



ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

ОБЛАСТНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«КОСТРОМСКОЙ ТОРГОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»

РЕСУРСНЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

**ОСОБЕННОСТИ СОПРОВОЖДЕНИЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ
С ИНВАЛИДНОСТЬЮ
И ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
РАЗЛИЧНЫХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ГРУПП**

Сборник методических материалов

КОСТРОМА, 2020

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ КОСТРОМСКОЙ ОБЛАСТИ

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ АВТОНОМНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКИЙ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**КОСТРОМСКАЯ ОБЛАСТНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ
ОБЩЕРОССИЙСКОЙ ОБЩЕСТВЕННОЙ ОРГАНИЗАЦИИ
«ВСЕРОССИЙСКОЕ ОБЩЕСТВО ИНВАЛИДОВ»**

**МУНИЦИПАЛЬНОЕ КАЗЕННОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ГОРОДА КОСТРОМЫ
«МОЛОДЁЖНЫЙ КОМПЛЕКС «ПАЛЕ»**

**ОСОБЕННОСТИ СОПРОВОЖДЕНИЯ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ
И ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
РАЗЛИЧНЫХ НОЗОЛОГИЧЕСКИХ ГРУПП**

Сборник методических материалов

КОСТРОМА, 2020

ББК 74.3 + 74.560

УДК 376

О-754

*Публикуется по решению экспертно-методического совета
ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж»
от 16.12.2020 (протокол №4)*

Авторы-составители:

БОРОЗИНЕЦ Наталья Михайловна, кандидат психологических наук, доцент, директор РУМЦ, ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет»

СМИРНОВ Максим Анатольевич, кандидат исторических наук, специалист по работе с молодёжью МКУ г. Костромы «Молодёжный комплекс «Пале», заместитель председателя Костромской областной организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»

Редакционная коллегия:

ЛИПАЕВА Татьяна Александровна, *председатель редакционной коллегии*, к. филол. н., заведующий кафедрой развития профессионального образования ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования»

ШЕПЕЛЕВА Наталия Николаевна, *заместитель председателя редакционной коллегии*, руководитель ресурсного учебно-методического центра инклюзивного образования СПО Костромской области

ВЕРИЧЕВА Ольга Николаевна, к. п. н., директор Центра комплексного сопровождения студентов с ОВЗ и инвалидов, доцент ФГБОУ ВО «Костромской государственной университет»

СМИРНОВ Максим Анатольевич, к. и. н., заместитель председателя Костромской областной организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»

ГУБАНОВ Сергей Александрович, к. культурологии, руководитель научно-методического подразделения ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж»

РУСАКОВА Анна Андреевна, методист ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж»

БЕЛЯЕВА Наталья Юрьевна, методист ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж»

Техническая редакция:

редакционно-издательский отдел ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования»

О-754 Особенности сопровождения образовательного процесса для обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья различных нозологических групп: Сборник методических материалов / Авт.-сост. Н. М. Борозинец, М. А. Смирнов. – Электронное издание. – Электрон. текстовые и графич. дан. – Кострома: ОГБПОУ «Костромской торгово-экономический колледж», 2020. – Ок. 1,7 МБ (83 с.).

ISBN 978-5-98841-086-7

ББК 74.3 + 74.560

УДК 376

© ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный университет», 2020
© Костромская областная организация ООО «Всероссийское общество инвалидов», МКУ г. Костромы «Молодёжный комплекс «Пале», 2020
© Борозинец Н. М., Смирнов М. А., 2020

СОДЕРЖАНИЕ

Борозинец Н. М.

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ И СОПРОВОЖДЕНИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА В ОРГАНИЗАЦИЯХ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

5

Введение

5

Раздел 1. Организационно-методические аспекты организации и сопровождения образовательного процесса для обучающихся с нарушениями слуха в системе среднего профессионального образования

6

1.1. Нормативно-правовая база организации образовательного процесса для обучающихся с нарушениями слуха в системе среднего профессионального образования

6

1.2. Психолого-педагогические особенности обучающихся с нарушениями слуха

9

1.3. Особые образовательные потребности обучающихся с нарушениями слуха

11

Раздел 2. Создание специальных образовательных условий для обучающихся с нарушениями слуха в системе среднего профессионального образования

15

2.1. Разработка и реализация адаптированных образовательных программ (АОП)

15

2.2. Ассистивные технологии для обучающихся с нарушениями слуха

19

2.3. Комплексное сопровождение образовательного процесса и создание толерантной социокультурной среды

23

2.4. Организация дистанционного обучения обучающихся с нарушениями слуха

26

Список литературы

29

Глоссарий

30

Приложения

31

Смирнов М. А.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ У ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ С НАРУШЕНИЯМИ ОДА В ПЕРИОД С 13 ДО 35 ЛЕТ

38

Введение

38

Глава 1. Социально-педагогическое и психологическое сопровождение детей и молодежи с нарушениями ОДА в процессе формирования их личности и профессионального самосознания

40

1.1. Особенности воспитания и обучения подростков с нарушениями ОДА в возрасте от 13 до 18 лет

40

1.2. Мотивация в процессе воспитания и обучения молодых людей с нарушениями ОДА в возрасте от 18 до 25 лет

44

1.3. Окончательное формирование личности и ее самоопределение у людей с нарушениями ОДА в возрасте от 25 до 35 лет

49

Глава 2. Опыт взаимодействия региональных и местных органов власти и общественных организаций инвалидов в ходе воспитания и обучения детей и молодежи с нарушениями ОДА в процессе формирования их личности и профессионального самосознания

54

2.1. Роль региональных и местных органов образования в ходе воспитания и обучения детей и молодежи с нарушениями ОДА в процессе формирования их личности и профессионального самосознания	54
2.2. Участие региональных и местных органов социальной защиты населения в профессиональном образовании и трудоустройстве молодых людей с нарушениями ОДА	59
2.3. Помощь общественных организаций инвалидов в воспитании и обучении детей и молодежи с нарушениями ОДА в процессе формирования их личности и профессионального самосознания	64
Заключение	69
Глоссарий	71
Приложения	75
Список использованных источников и литературы	80

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
ПО ОРГАНИЗАЦИИ И СОПРОВОЖДЕНИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ СЛУХА
В ОРГАНИЗАЦИЯХ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

БОРОЗИНЕЦ Наталья Михайловна,

кандидат психологических наук, доцент, директор
РУМЦ, ФГАОУ ВО «Северо-Кавказский федеральный
университет»

Введение

Одной из важнейших задач социальной и образовательной политики Российской Федерации является поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью, закрепляющая их права на всестороннюю интеграцию в общество. Основопологающим условием такой интеграции является получение качественного образования, конечной целью которого становится социальная адаптация лиц с ОВЗ и инвалидностью, их способность к самостоятельной жизни, полноценным взаимоотношениям с окружающими людьми и продуктивной профессиональной деятельности. В связи с этим особая роль уделяется образовательным организациям среднего профессионального образования, дающим возможность получить качественное образование и профессию или специальность конкурентоспособную на рынке труда.

Профессиональные образовательные организации создают специальные условия, позволяющие обучающимся с особыми образовательными потребностями успешно осваивать выбранную профессию, гармонично развиваться в обществе, становясь высококвалифицированными конкурентоспособными специалистами.

Современные выпускники средних профессиональных образовательных организаций (СПО) должны освоить все области и объекты профессиональной деятельности и быть готовыми к выполнению всех обозначенных в ФГОС СПО видов деятельности. Достижение поставленных целей, в контексте формирования инклюзивной среды, возможно через адаптацию образовательного процесса к особым образовательным потребностям обучающихся посредством разработки адаптированных образовательных программ, использования ассистивных технологий, психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса, в том числе в дистанционном формате.

На сегодняшний день лица с нарушениями слуха достаточно широко представлены среди контингента обучающихся образовательных организаций СПО, реализующих практику инклюзивного образования. Профессиональное образование для этой категории лиц рассматривается как важнейшее условие их успешной социализации. Эффективность учебного процесса с обучающимися с нарушениями слуха во многом зависит от использования образовательных технологий, адаптированных с учетом особенностей восприятия, переработки и хранения информации обучающихся, обусловленных характером и степенью снижения слуха.

В данных методических рекомендациях представлены нормативно-правовые, психолого-педагогические, организационно-методические аспекты образования лиц с нарушениями слуха.

Практический аспект находит отражение в обзоре и описании современных технологий проектирования и реализации образовательного процесса для обучающихся с нарушениями

слуха, начиная от разработки адаптированных образовательных программ до организации дистанционного обучения, актуального в современных условиях.

Использование методических рекомендаций будет способствовать правильному подходу к организации образовательного процесса для данной категории обучающихся на групповом и индивидуальном уровне.

Пособие предназначено для использования в практической деятельности административных работников, педагогов, специалистов сопровождения в образовательных организациях СПО.

Также, материалы, представленные в пособии, могут быть полезны в рамках разработки и реализации дополнительных образовательных программ повышения квалификации педагогических работников в образовательных организациях, реализующих инклюзивную практику.

РАЗДЕЛ 1

Организационно-методические аспекты организации и сопровождения образовательного процесса для обучающихся с нарушениями слуха в системе среднего профессионального образования

1.1. Нормативно-правовая база организации образовательного процесса для обучающихся с нарушениями слуха в системе СПО

Международные документы Организации объединенных наций:

- Всеобщая Декларация прав человека от 10 декабря 1948 года;
- Конвенция «О борьбе с дискриминацией в области образования» от 14 декабря 1960 года;
- Декларация ООН «О правах умственно отсталых лиц» от 20 декабря 1971 года;
- Декларация ООН «О правах инвалидов» от 9 декабря 1975 года;
- Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006 года (Федеральный Закон «О ратификации Конвенции о правах инвалидов» от 03 мая 2010 г. № 46-ФЗ).

Федеральные законы Российской Федерации:

- Федеральный Закон от 3 мая 2012 года № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;
- Федеральный Закон от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (в последней редакции от 31.07.2020 г.);
- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (в ред. от 24.04.2020 № 147-ФЗ).

Правительственные документы Российской Федерации:

- Указ Президент Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 597 «О мероприятиях по реализации государственной социальной политики»;
- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2012 г. № 599 «О мерах по реализации государственной политики в области образования и науки»;
- Постановление Правительства РФ от 26.12.2017 года № 1642 (ред. от 20.06.2020 № 900) «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Развитие образования» на 2018–2025 гг.»;
- Постановление Правительства РФ от 29.03.2019 № 363 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» до 2025 г.»;
- Распоряжение Правительства от 5 мая 2014 г. № 755-р «Перечень профессий и специальностей среднего профессионального образования, необходимых для применения в области

реализации приоритетных направлений модернизации и технологического развития экономики Российской Федерации» [8, 9].

Нормативные документы профильных министерств и ведомств Российской Федерации:

- Приказ Министерства образования и науки РФ от 14.06.2013 № 464 (ред. от 28.08.2020 № 441) «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 23.01.2014 г. № 36 (ред. от 26.05.2020 № 264) «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 09.11.2015 № 1309 (в ред. от 18.08.2016 № 1065) «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставления услуг в сфере образования, а также оказания при этом необходимой помощи»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 16.08.2013 № 968 (ред. от 21.05.2020 г. № 1138) «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования»;
- Приказ Министерства науки и высшего образования РФ от 05.08.2020 г. № 390, приказ Министерства просвещения РФ от 05.08.2020 г. № 885 «О практической подготовке обучающихся»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 23.08.2017 г. № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- Приказ Минпросвещения России от 17.03.2020 г. № 103 «Об утверждении временного порядка сопровождения реализации образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования, образовательных программ среднего профессионального образования и дополнительных общеобразовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий»;
- Приказ Минпросвещения России от 17.03.2020 г. № 104 «Об организации образовательной деятельности в организациях, реализующих образовательные программы начального общего, основного общего и среднего общего образования, образовательные программы среднего профессионального образования, соответствующего дополнительного профессионального образования и дополнительные общеобразовательные программы, в условиях распространения новой коронавирусной инфекции на территории Российской Федерации»;
- Постановление главного санитарного врача РФ от 10.07.2015 № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2. 3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья» [8, 9].

Требования и методические рекомендации:

- Требования к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащенности образовательного процесса (*письмо Департамента подготовки рабочих кадров и ДПО Министерства образования и науки Российской Федерации 18 марта 2014 г. № 06-281*);

- Рекомендации по организации получения среднего общего образования в пределах освоения образовательных программ среднего профессионального образования на базе основного общего образования с учетом требований ФГОС и получаемой профессии или специальности среднего профессионального образования (*Письмо Минобрнауки РФ от 17 марта 2015 г. № 06-259*);
- Методические рекомендации по разработке и реализации адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования (*Письмо Минобрнауки РФ от 20.04.2015 № 06-830вн*);
- Проект Концепции развития инклюзивного среднего профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации (*письмо Департамента подготовки рабочих кадров и ДПО Министерства образования и науки Российской Федерации 29 января 2016 г. № 06-43*);
- О приёме на обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья (*Письмо Минобрнауки РФ от 16 апреля 2015 г. № 01-50-174/07-1968*);
- «Медико-педагогический контроль за организацией занятий физической культурой обучающихся с отклонениями в состоянии здоровья. Методические рекомендации (*Письмо Минобрнауки России от 30 мая 2012 г. № МД-583/19*);
- Методические рекомендации по реализации образовательных программ начального общего, основного общего, среднего общего образования, образовательных программ среднего профессионального образования и дополнительных общеобразовательных программ с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (*письмо Минпросвещения России от 19 марта 2020 г. № ГД-39/04 «О направлении методических рекомендаций»*) [8, 9].

Изучение правового поля по организации обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью позволит организациям среднего профессионального образования внести изменения в существующие нормативные акты или же создать новые для более эффективной работы по данному направлению.

Локальные нормативно-правовые акты образовательной организации разрабатываются в форме положений, порядков, регламентов, приказов и распоряжений на основании и с учетом вышеперечисленных нормативных актов разного уровня и утверждаются на уровне коллегиальных органов (педагогический совет, психолого-медико-педагогический консилиум) и администрации образовательной организации. Примерный перечень включает:

- Устав ОО;
- Положение по разработке и реализации адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования ОО;
- Положение правил приема и обучения лиц с ОВЗ по адаптированной программе ОО;
- Положение о работе с абитуриентами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в ОО;
- Положение об обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов по адаптированным образовательным программам среднего профессионального образования в ОО;
- Положение о порядке обучения по адаптированной программе ОО;
- Положение о порядке обучения по индивидуальному учебному плану в ОО;
- Порядок освоения дисциплин (модулей) по физической культуре и спорту для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ОО;
- Порядок применения в ОО электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации ОПОП;

- Положение об особенностях текущего контроля и промежуточной аттестации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в ОО;
- Положение о формах, периодичности и порядке текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (студентов) ОО;
- Положение о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования в ОО;
- Положение о службе психолого-педагогического и медико-социального сопровождения инвалидов и лиц с ОВЗ в ОО;
- Положение о порядке оформления возникновения, приостановления и прекращения отношений между ОО и обучающимися и (или) родителями (законными представителями) несовершеннолетних обучающихся;
- Положение о службе адаптации и сопровождения выпускников с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами в ОО.

1.2. Психолого-педагогические особенности обучающихся с нарушениями слуха

Нарушения слуха – это полная или частичная утрата способности воспринимать и понимать звуки окружающего мира и, как следствие, овладевать устной речью.

Нарушения слуха возникают вследствие вредных воздействий окружающей среды как в период внутриутробного развития и первых лет жизни, так и в более позднем возрасте. Реже могут передаваться по наследству.

Формами нарушений слуха являются:

Глухота – это полная утрата или наиболее резкая степень снижения слуха. При тотальной глухоте полностью отсутствует способность к звуковосприятию. Встречается достаточно редко. При практической глухоте сохраняются остатки слуха, позволяющие воспринимать очень громкие неречевые звуки (свисток, гудок и т.д.), однако восприятие речи также невозможно. Рано наступившая глухота приводит к невозможности овладения речью как средством коммуникации.

Слабослышание (тугоухость) – это стойкое снижение слуха, при котором нарушается восприятие звуков окружающего мира и речевая коммуникация. Выделяют 4 степени слабослышания (тугоухости) (1 степень – самая легкая, 4 степень – самая тяжелая) в зависимости от порога восприятия звука в децибелах и расстояния, при котором сохраняется способность воспринимать разговорную и шепотную речь.

В зависимости от формы нарушения слуха и времени его наступления выделяют следующие категории лиц с нарушениями слуха.

Глухие (неслышащие) – это люди с отсутствием или резким снижением слуха, без возможности самостоятельного пользования им для овладения устной речью как средством коммуникации. Однако термин «глухонемой» для них неприменим и некорректен.

Ранооглохшие – это люди, у которых глухота либо является врожденной, либо наступила в возрасте до 3-х лет (до того, как сформировалась речь). Для них характерно отсутствие или грубое нарушение устной речи.

Позднооглохшие – это люди, у которых глухота является приобретенной после овладения устной речью. Для них характерно искаженное использование устной речи (нарушение произношения, темпа, ритма, громкости), но тем не менее способность к использованию речи как средства коммуникации сохраняется.

Слабослышащие (тугоухие) – это люди с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей использование речи, но сохраняющей возможность самостоятельного накопления речевого запаса. В этом случае устная речь может быть, как грубо нарушена, так и отличаться незначительными недостатками звукового и грамматического оформления.

В последнее время выделяется еще одна категория лиц с нарушениями слуха – лица с кохлеарным имплантом. Это люди, у которых физический слух восстановлен благодаря операции по кохлеарной имплантации (вживление протеза, воздействующего непосредственно на слуховой нерв и позволяющего компенсировать потерю слуха на нейросенсорном уровне). Однако они отличаются по своим характеристикам от других категорий лиц с нарушениями слуха, т.к. в зависимости от возраста имплантации и умения пользоваться имплантом могут иметь значительные проблемы речевого развития и коммуникации и нуждаться в специальной организации образовательного процесса и психолого-педагогического сопровождения.

Понимание отнесенности лица с нарушенным слухом к определенной категории принципиально важно при организации образовательного процесса в образовательных организациях среднего профессионального образования.

Степень снижения слуха и сохранности собственных речевых и обусловленных речью навыков и функций безусловно оказывает влияние на способность осваивать те или иные профессиональные навыки, накладывает ограничения на выбор профессии. Однако при правильном обучении в детском возрасте развиваются компенсаторные возможности организма, которые позволяют не только успешно адаптироваться в окружающем мире, но и открывают новые возможности для профессиональной самореализации. Поэтому в психолого-педагогическом аспекте целесообразно рассматривать как слабые, так и сильные стороны развития лиц с нарушениями слуха.

Низкий уровень овладения речью часто становится барьером для полноценного развития всей когнитивной сферы психики и познавательной деятельности, что является причиной их своеобразного восприятия, памяти и мышления.

Снижение слухового восприятия приводит, с одной стороны к трудностям познания звучащего мира, а с другой к развитию компенсирующих видов восприятия – зрительного, кинестетического, тактильно-вибрационной чувствительности. Лица с нарушениями слуха становятся более восприимчивы к визуальным образам, ориентированы на восприятие вибрации воздуха и поверхностей, более подвижными и пластичными за счет необходимости осуществлять коммуникацию с помощью мимики, пантомимики, жестикуляции. Однако, им требуется больше времени для восприятия и переработки информации. Для включения остаточного слуха необходимо использовать специальные технические средства (ассистивные технологии). Большую роль играет наличие опыта во взаимодействии с предметами или информацией. Образные представления преобладают над логическими.

Внимание и память преимущественно носят произвольный характер. Это обусловлено проблемами речевого развития в целом и регулятивной функции речи в частности (как на внешнем (обращение), так и на внутреннем уровне (самоконтроль)). Поэтому для привлечения внимания необходимо учитывать специфику восприятия. Значимыми стимулами являются визуальные (показ, демонстрация), тактильные (прикосновение), двигательные (стук по полу, по столу). Концентрации и сосредоточению внимания может препятствовать истощаемость и утомляемость. Повышенная рассеянность является признаком незаинтересованности или усталости. Преобладают образная память и механическое запоминание. Словесно-логическая память затруднена в силу дефицита понятий и причинно-следственных связей между ними. Лучше запоминаются яркие, четкие, структурированные образы. Хорошо работает практическое выполнение заданий, связанных с выявлением скрытого смысла вещей и абстрактных понятий. Для запоминания абстрактных идет опора на схемы, пиктограммы и другие образы. Произвольность внимания и памяти активизируется при наличии интереса, ответственности, соревновательного момента.

В процессе умственной деятельности преобладает наглядно-образное мышление. Словесно-логическое мышление формируется с опозданием. Операции мышления осуществляются более медленно, особенно если речь идет о неярко выраженных деталях изучаемых предметов. По мере овладения речью, чаще письменной, развитие мышления достигает возрастной нормы. Развивается способность рассуждать, обосновывать свои суждения, осознавать и контролировать процесс рассуждения, овладевать его общими методами, переходить от его развернутых форм к свернутым формам. Совершается переход от понятийно-конкретного к абстрактно-понятийному мышлению. Однако, вербальная сторона мышления будет страдать.

Самым уязвимым наряду со слуховым восприятием является речевое развитие. Часто снижение слуха является серьезным препятствием для овладения устной речью. В этом случае компенсаторную функцию выполняет письменная речь, обучение которой начинается уже с 3–4 летнего возраста. Однако в письменной речи характерны фонетические ошибки в письме и аграмматизмы. При условии специального обучения люди овладевают альтернативными способами коммуникации: жестовая речь, дактильная речь, чтение с лица (губ). Жестовая речь осуществляется на русском жестовом языке и представляет собой систему жестов, каждый из которых производится руками в сочетании с мимикой, формой или движением рта и губ, а также в сочетании с положением корпуса тела. Дактильная речь (дактиль) – своеобразная форма речи (общения), воспроизводящая посредством пальцев рук орфографическую форму слова речи на основе дактильной азбуки. Чтение с лица (губ) – это понимание устной речи посредством зрительного восприятия артикуляции и речевой мимики говорящего человека.

В результате недостаточного развития речи, меньшего объема знаний, а также ограниченности общения с окружающими проявляется более замедленный темп становления личности неслышащих. Это проявляется в относительной узости познавательных интересов, в недостаточной осведомленности о различных областях жизни общества. Более длительное время сохраняется неадекватность самооценки (завышенная или заниженная). Самооценка и оценка других нередко бывают ситуативными, зависят от постороннего мнения. Неустойчивостью и неадекватностью отличается уровень их притязаний, который часто не соответствует возможностям и является завышенным. С возрастом устойчивость оценок и критичность повышаются. В тоже время осознание своей проблемы со слухом и трудностей коммуникации со слышащими людьми способствует развитию замкнутости, утраты, тенденции к уходу в субкультуру глухих.

Вместе с тем, неслышащие отличаются проницательностью в общении, хорошим чувством юмора, имеют творческие наклонности в области театрального, танцевального и изобразительного искусства.

Перечисленные особенности требуют психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса.

Общение для данной категории обучающихся со слышащими затруднено в связи с отсутствием или нарушением устной речи.

1.3. Особые образовательные потребности обучающихся с нарушениями слуха

В структуру особых образовательных потребностей обучающихся с нарушениями слуха входят:

- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды, использование разных типов звукоусиливающей аппаратуры (коллективного и индивидуального пользования) в ходе всего учебно-воспитательного процесса;
- использование специальных методов, приемов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей», т.е. компенсирующих образовательных маршрутов обучения;

- индивидуализация обучения, т.е. реализация дифференцированного подхода в обучении лиц с нарушением слуха внутри коммуникативной системы с учетом их возможностей и особых образовательных потребностей;
- расширение образовательного пространства: участие в творческих вечерах, походы в театр, тематических экскурсиях, туристско-краеведческой деятельности и др.;
- условия обучения, обеспечивающие деловую и эмоционально комфортную атмосферу, способствующую качественному образованию и личностному развитию обучающихся, расширению их социального опыта, взаимодействия с лицами, имеющими сохраненный слух;
- создание условий для развития у данной категории реципиентов инициативы, познавательной активности, в том числе за счет привлечения их к участию в различных (доступных) видах деятельности;
- учет специфики восприятия и переработки информации, овладения учебным материалом при организации обучения и оценке достижений;
- преодоление ситуативности, фрагментарности и однозначности понимания происходящего с глухим или слабослышащим и его социокультурным окружением;
- обеспечение специальной помощи в осмыслении, упорядочивании, дифференциации и речевом опосредовании индивидуального жизненного опыта;
- применение в образовательно-коррекционном процессе соотношения устно-дактильной, письменной, устной, и жестовой речи (РЖЯ – русский жестовый язык) с учетом особенностей разных категорий глухих и слабослышащих лиц, обеспечения их качественного образования, развития коммуникативных навыков, социальной адаптации и интеграции в общество;
- использование обучающимися в целях реализации собственных познавательных, социокультурных и коммуникативных потребностей вербальных и невербальных средств коммуникации с учетом владения вышеуказанными средствами слышащими партнерами по общению [7].

У обучающихся с нарушениями слуха зрительная стимуляция имеет гораздо большее значение, чем обычно, поскольку основная нагрузка обработки поступающей информации лежит на зрении.

Восприятие словесной речи посредством считывания с губ, требует полной концентрации на человеке, использующем устную речь. Говорящий всегда должен занимать фронтальное положение по отношению к неслышащему собеседнику, оставлять открытыми органы артикуляции, говорить кратко, четко, с соблюдением небыстрого темпа речи.

Проведение учебной деятельности требует, как от педагога, так и от обучающихся повышенного внимания, что приводит к усталости и потере устойчивости внимания. Это, в свою очередь, приводит к уменьшению скорости выполняемой деятельности и увеличению количества ошибок. Производительность внимания у студентов с нарушением слуха во многом зависит от визуальных качеств воспринимаемого материала. Чем более они выразительны, тем легче студентам с нарушенным слухом идентифицировать информационные свойства объекта или явления.

Процесс запоминания у студентов с нарушением слуха в значительной степени опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, то есть путем связывания нового материала с ранее изученным материалом. И в то же время, особенности визуального восприятия влияют на эффективность их воображаемой памяти – в окружающих объектах и явлениях они часто дают незначительные признаки. В процессе профессиональной подготовки это ка-

чество обучающихся с нарушением слуха может привести к тому, что некоторые базовые концепции изучаемого материала должны будут объясняться отдельно, что требует дополнительного времени обучения.

Произвольное запоминание учащихся с потерей слуха отличается тем, что изображения запоминающихся объектов менее организованы, чем изображения слуха. Поскольку учащиеся с потерей слуха реже используют методы опосредованного запоминания, наглядные образы в их памяти сохраняются хуже (их быстрее запоминают и забывают быстрее), что в процессе профессиональной подготовки требуется использование дополнительных методов для повышения эффективности запоминания материала.

При запоминании словесного материала могут быть замены слов: замены для внешнего сходства звучащих слов, семантических замен. Эти трудности связаны с особенностями изучения устной речи слабослышащими людьми. Особенности усвоения речи слушателями с нарушением слуха требуют повышенного внимания со стороны преподавателя к специальным профессиональным терминам, которыми студенты должны овладеть в процессе обучения, а также к использованию профессионального словаря – для лучшего понимания трудных. С помощью специального словаря необходимо каждый раз писать на доске термины и контролировать процесс их усвоения.

К моменту поступления в профессиональные учебные заведения процесс формирования вербально-логического мышления, который является основой для успешного усвоения учебного материала, все еще может быть неполным. При более легких формах потери слуха, когда психическое развитие слабослышащего человека не имеет дополнительных отклонений, к моменту окончания школы и начала обучения в профессиональной образовательной организации эта особенность мышления слабослышащих людей в основном проявляются только при решении сложных проблем. Поэтому обучающиеся с нарушенным слухом нуждаются в большей степени в использовании разнообразного наглядного материала в процессе обучения. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством схем, диаграмм, рисунков, компьютерных презентаций и тому подобным наглядным материалом.

В случае владения альтернативными способами коммуникации, необходимо привлекать к работе сурдопереводчика. Также эффективно использование ассистивных технологий: звукоусиливающей аппаратуры, индукционных/FM систем, преобразователей речи в текст, коммуникаторов. В процессе учебного взаимодействия необходимо максимальное использование наглядности, текстовых материалов, презентаций, видеофайлов с субтитрами.

При проведении занятий с обучающимися, имеющими нарушения слуха, большое значение имеет минимизация внешних шумов, а также особый речевой режим работы: обеспечение возможности видеть говорящего, хорошая артикуляция лектора, отсутствие лишних слов, четкость изложения и чуть более медленный темп речи, использование естественных жестов и мимики. В случае необходимости преподавателю следует использовать различные виды оперативной помощи, например, дополнительное повторение фразы без изменения слов и порядка их следования. Особое внимание со стороны преподавателя должно уделяться специальным профессиональным терминам, которыми обучающиеся должны овладеть, а также к использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения слабослышащими специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение обучающимися, так как при запоминании словесного материала у неслышащих и слабослышащих с тяжелой степенью поражения могут наблюдаться замены слов по внешнему сходству звучания слова, смысловые замены [3].

Полнота восприятия учебной информации обучающимися с нарушениями слуха во многом зависит от использования наглядных методов обучения, наглядного сопровождения сло-

весно предъявляемого материала (использование опорных конспектов, схем, диаграмм, рисунков, компьютерных презентаций, лексико-терминологических раздаточных карточек); учебные фильмы, по возможности, должны быть снабжены субтитрами. Желательно проводить лекции в мультимедийной аудитории, где имеется возможность представления основных положений лекционного материала визуально. С целью сокращения объема записей целесообразно использовать опорные конспекты, различные схемы, придающие упрощенный схематический вид изучаемым понятиям. При этом студенты получают возможность не только следить за мыслью лектора, но и думать вместе с ним. Необходимый учебный материал может быть предоставлен обучающимся с нарушениями слуха на электронном носителе для последующей самостоятельной работы с ним. В связи с замедленностью процессов восприятия и переработки информации следует увеличивать время, отведенное на выполнение заданий.

Учитывая специфику речемыслительной деятельности обучающихся, ограничивающие возможности работы с текстом, предпочтительно использование созданных на основе учебников специальных учебных пособий, опорных конспектов, рабочих тетрадей, в которых материал структурирован и адаптирован таким образом, чтобы он был доступен студенту с нарушениями слуха. Данные пособия желательно дополнить системой заданий, обеспечивающих систематизацию вербального материала, его схематизацию (перевод в таблицы, схемы, графики, составление глоссария и т.д.). Более осознанному усвоению материала способствует обеспечение практики опережающего чтения, когда обучающиеся заранее знакомятся с материалом и выделяют незнакомые и непонятные слова и фрагменты.

Методы обучения в группе обучающихся с нарушениями слуха или в смешанной группе целесообразно комбинировать, прибегать к их адаптации. Использование словесных методов обучения ориентировано на лиц с хорошо развитой словесной речью и способностью ее воспринимать, понимать и воспроизводить. Недостаточность словесной речи обучающихся с нарушениями слуха требует от преподавателя адаптации этих методов к возможностям неслышащих. Так, при проведении беседы следует иметь в виду, что обучающиеся с нарушениями слуха не могут в полной мере следить за ходом беседы, а значит и полноценно участвовать в ней. Поэтому необходимо сочетать проведение беседы с использованием наглядных методов (сурдоперевод вопросов и ответов всех участников беседы; письменная презентация ключевых вопросов, являющихся темой обсуждения во время беседы; использование необходимых электронных видеоматериалов для иллюстрирования вопросов и контекста обсуждаемой проблемы, тактильное представление профессиональных терминов, имен собственных и т.п.).

Целесообразно проводить лабораторные и практические работы парами или «бригадами», в которых есть смешанный состав обучающихся: в паре – один слышащий и один обучающийся с нарушениями слуха; «бригада» включает 1–2 студентов с нарушениями слуха и нескольких слышащих. Взаимопомощь, взаимное обучение, упражнения в деловом и профессиональном общении, закрепление в речи студентов с нарушениями слуха профессиональной терминологии, эти и другие преимущества дают такую форму организации работы. В этом случае желательно проводить больше времени на лабораторные работы (около 50%).

Практическая подготовка обучающихся с нарушениями слуха должна опираться на такие методы, как имитация, образовательная бизнес-игра, различные образовательные практические компьютерные программы и другие методы, которые предполагают визуальное и практическое освоение учебного материала. Принимая во внимание быструю утомляемость обучающихся с нарушениями слуха, в том числе визуальную, следует чередовать и дозировать формы представления образовательной информации, например: устное общение – работа с текстом – работа со схемой – работа с моделью (макетом), работа с оборудованием и др.

В процессе трудовой деятельности и развития профессиональных навыков они стремятся получить результат как можно скорее, то есть достичь цели. Однако им не хватает концентрации, способности сопоставлять образ будущего результата с продуктом, который они получают, и у них нет способности анализировать причины возникающих трудностей. Проблемы, возникающие при овладении профессиональными навыками и умениями, часто связаны с тем, что обучающиеся, стремясь как можно скорее выполнить задание, пренебрегают развитием важных трудовых операций. Кроме того, обучающиеся с нарушением слуха часто не осознают значимость достижения цели. Поэтому в дополнение к задаче обучения существует также задача обучения студентов с нарушенным слухом ответственному отношению к работе и формирования у них соответствующей мотивации [2].

Большие трудности могут возникнуть у студентов с нарушениями слуха на начальных этапах обучения в новой команде для них. Это связано с медленным формированием их межличностных отношений и особенностями механизмов межличностного восприятия. Оценка критериев межличностных отношений недостаточно для студентов с потерей слуха. Поэтому они часто допускают крайности в оценке других, которые встречаются в ситуациях обучения и, особенно, в производственной практике, также не знают, как различать личные и деловые отношения.

Этическая сторона общения требует корректного, этичного обращения к людям с нарушениями слуха. Более приемлемой характеристикой их статуса является «неслышащий», «слабослышащий» по сравнению с «глухой», «тугоухий». В речи следует избегать акцентов на словах, связанных с работой слухового восприятия (слышать, звучать, громко, тихо, и т.д.) и опираться на использование других информационных каналов: визуального, кинестетического, ольфакторного (воспринимать, понимать, чувствовать, делать, двигаться и т.д.).

РАЗДЕЛ 2

Создание специальных образовательных условий для обучающихся с нарушениями слуха в системе среднего профессионального образования

2.1. Разработка и реализация адаптированных образовательных программ (АОП)

Образование обучающихся с инвалидностью осуществляется в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным образовательным программам среднего профессионального образования. В таких организациях создаются специальные условия для получения образования указанными обучающимися.

Под специальными условиями для получения образования обучающимися с инвалидностью понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с инвалидностью.

Сущность *специальных образовательных условий*, включающих, в том числе проектирование и адаптацию образовательных программ для обучающихся с инвалидностью и ОВЗ по каждому виду ограничений здоровья – опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения и определяют основные требования к их созданию:

- организационно-нормативные требования;
- требования к кадровому обеспечению;
- работу с абитуриентами с инвалидностью и ОВЗ;
- доступность зданий образовательных организаций и безопасное в них нахождение;
- материально-техническое обеспечение образовательного процесса;
- адаптацию образовательных программ и учебно-методического обеспечения образовательного процесса;
- организацию образовательного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий;
- комплексное сопровождение образовательного процесса и здоровьесбережение [3].

Адаптированная образовательная программа (АОП) – комплекс учебно-методической документации, регламентирующей содержание, организацию и оценку качества подготовки обучающихся и выпускников с ОВЗ и инвалидностью по специальности СПО.

Критериями АОП являются:

- наличие адаптационных модулей (дисциплин);
- вариативность методов обучения;
- обеспечение обучающихся печатными и электронными образовательными ресурсами;
- вариативность мест прохождения практики;
- вариативность форм проведения текущего контроля, промежуточной и государственной итоговой аттестации;
- разработка (при необходимости) индивидуальных учебных планов и индивидуальных графиков;
- осуществление комплексного сопровождения образовательного процесса;
- установление особого порядка освоения дисциплины «Физическая культура»;
- создание толерантной социокультурной среды, волонтерской помощи [7].

АОП разрабатывается на основании рекомендаций индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида (ИПРА) или заключения психолого-медико-педагогической комиссии (ПМПК).

Формирование содержания АОП лежит в плоскости компетенций образовательной организации и должно обеспечивать выполнение совокупности обязательных требований, в данном случае, к конкретной специальности согласно федеральному государственному образовательному стандарту (ФГОС СПО).

ФГОС СПО допускает увеличение сроков обучения для лиц с особыми образовательными потребностями независимо от применяемых образовательных технологий не более чем на 10 месяцев, а также при обучении по индивидуальному учебному плану обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья не более чем на 1 год по сравнению со сроком получения образования для соответствующей формы обучения [1].

Адаптированная образовательная программа (далее – АОП) разрабатывается в образовательной организации на основании ФГОС СПО, с учётом программы подготовки специалистов среднего звена соответствующей специальности, и включает в себя нюансы организации учебно-воспитательного процесса и социальной адаптации для лиц с особыми образовательными потребностями (Приложение 1).

Разработка и реализация в колледже адаптированных образовательных программ ориентирована на решение следующих задач:

- создание в образовательной организации условий, необходимых для получения среднего профессионального образования обучающимися с особыми образовательными потребностями, их социализации и адаптации;

- повышение уровня доступности среднего профессионального образования для данной категории обучающихся;
- повышение качества среднего профессионального образования для обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- возможность формирования индивидуальной образовательной траектории;
- формирование в образовательной организации толерантной социокультурной среды.

Получение профессионального образования обучающимися с особыми образовательными потребностями предполагает несколько сценариев развития взаимоотношений между участниками образовательного процесса:

- обучение, осуществляемое по индивидуальному маршруту с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения;
- ограничение взаимодействий группой, состоящей только из обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- создание инклюзивной группы.

АОП включают следующие структурные элементы: пояснительная записка, график учебного процесса, сводные данные по бюджету времени, план учебного процесса, аннотации рабочих программ учебных дисциплин, профессиональных модулей, учебной и производственной практик и фонды оценочных средств.

Пояснительная записка представлена следующими разделами:

- «нормативные ссылки» содержат перечень ссылочных документов, регламентирующих образовательный процесс в инклюзивной группе;
- «сокращения и обозначения» применяется для удобства восприятия информации без загромождений текста;
- «термины и определения» приводятся для терминологического обеспечения взаимопонимания между различными пользователями АОП и установления взаимосвязи с другими нормативными документами колледжа;
- «общие положения» характеризуют специфику АОП без привязки к конкретной специальности;
- «общая характеристика и особенности АОП» определяет цели, нормативный срок освоения образовательной программы для конкретной специальности, трудоёмкость в разрезе видов деятельности студентов, требования к абитуриентам, перечень введённых адаптационных дисциплин за счёт вариативной части ФГОС СПО, используемые образовательные технологии и характеристику социокультурной среды колледжа, обеспечивающую социальную адаптацию обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- «характеристика профессиональной деятельности выпускников и требования к освоению АОП» включает характеристику области, объектов, видов и задач профессиональной деятельности выпускника;
- «требования к результатам освоения АОП» включает перечень общих и профессиональных компетенций, а также таблицу распределения компетенций по учебным дисциплинам и профессиональным модулям, подтверждая соответствие требованиям ФГОС СПО по конкретной специальности;
- «учебная и производственная практика» содержит информацию о видах, целях, объёмах практик, формах отчётности по каждому виду практики, базах практик, а также об особенностях прохождения практики для отдельных категорий студентов;
- «документы, определяющие содержание и организацию образовательного процесса» приводится перечень обязательных документов, идентифицирующих нормативную среду образовательной организации;

- «ресурсное обеспечение АОП» включает характеристику учебно-методического, информационного, кадрового и материально-технического обеспечения образовательного процесса с характеристикой специальных образовательных условий для обучения обучающихся с особыми образовательными потребностями;
- «оценка результатов освоения АОП» приводится характеристика форм и процедур входного, текущего и промежуточного контроля с учётом ограничений здоровья и индивидуальных психофизических особенностей обучающихся, а также особенности организации и проведения процедуры государственной итоговой аттестации.

Отдельного внимания заслуживает рассмотрение вопроса о документах, определяющих содержание и организацию образовательного процесса, представленного графиком учебного процесса, сводными данными по бюджету времени и планом учебного процесса.

График учебного процесса составляется в неделях по всем курсам, устанавливая последовательность и продолжительность теоретического обучения, в том числе адаптационных дисциплин, промежуточной аттестации, практик, каникул и государственной итоговой аттестации на весь период обучения в строгом соответствии с планом учебного процесса [1].

Сводные данные по бюджету времени содержат информацию о суммарном количестве часов и недель, отведённых на теоретическое обучение по учебным циклам и разделам по каждому курсу обучения в чётком соответствии с требованиями соответствующего ФГОС СПО.

План учебного процесса определяет качественные и количественные характеристики АОП:

- объёмные параметры учебной нагрузки за весь период обучения, по годам обучения и по семестрам;
- перечень учебных дисциплин, профессиональных модулей и их составных элементов (междисциплинарных курсов, учебной и производственной практик);
- последовательность изучения дисциплин и профессиональных модулей;
- виды учебных занятий;
- распределение различных форм промежуточной аттестации по годам обучения и по семестрам;
- распределение по семестрам и объёмные показатели подготовки и проведения государственной итоговой аттестации.

План учебного процесса включает в себя все учебные циклы и разделы в установленных ФГОС СПО по специальности объёмах:

А. Учебные циклы:

- общеобразовательных учебных дисциплин с учётом профиля получаемого профессионального образования. Данный цикл включает Адаптивную физическую культуру и дополнен адаптационной учебной дисциплиной;
- общий гуманитарный и социально-экономический учебный цикл, который включает Адаптивную физическую культуру;
- математический и общий естественнонаучный цикл;
- профессиональный учебный цикл. В части общепрофессиональных дисциплин включается адаптационная дисциплина.

Б. Разделы:

- учебная практика;
- производственная практика (по профилю специальности);
- производственная практика (преддипломная);
- промежуточная аттестация;
- государственная итоговая аттестация [1].

Перечень дисциплин адаптационного характера определяется образовательной организацией самостоятельно, исходя из особенностей контингента обучающихся, обеспечивающих индивидуальную коррекцию нарушений учебных и коммуникативных умений, профессиональную и социальную реабилитации, а также адаптацию. В плане учебного процесса адаптационные учебные дисциплины обозначены с индексом «А».

Аннотации рабочих программ учебных дисциплин, в том числе адаптационных, и профессиональных модулей формируются после разработки и утверждения соответствующих программ. Аннотация включает характеристику целей и задач дисциплин и модулей, содержание видов учебной работы, а также выдержку из рабочих программ об изучаемых дидактических единицах.

Рабочие программы адаптационных учебных дисциплин разрабатываются на основании примерных программ согласно Методическим рекомендациям по разработке и реализации адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования.

Адаптационная дисциплина – это элемент АОП, направленный на индивидуальную коррекцию учебных и коммуникативных умений и способствующий социальной и профессиональной адаптации обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Для обучающихся с нарушениями слуха должны быть ориентированы не только на указанные целевые ориентиры, но и на коррекцию и компенсацию основных нарушений. Могут вводиться дисциплины коррекционно-развивающей направленности (развитие остаточного слуха, речи, тренировки произношения и др.).

Фонды оценочных средств создаются для определения соответствия персональных достижений обучающихся, в том числе и с особыми образовательными потребностями (знания, умения, освоенные компетенции, готовность к выполнению соответствующего вида профессиональной деятельности) в соответствии с действующим планом учебного процесса специальности.

Материально-технические условия реализации АПО для обучающихся с нарушениями слуха представлены ассистивными технологиями и включают звукоусиливающую аппаратуру или оборудование для визуального дублирования информации, а также мультимедийные средства.

Кадровые условия предполагают реализацию АОП педагогами, имеющими повышение квалификации в области работы с обучающимися с нарушениями слуха. Сопровождение обучающихся осуществляют специалисты, имеющие профильное образование в области сурдопедагогики. При необходимости образовательный процесс сопровождает сурдопереводчик.

Сформированные, согласованные и утверждённые руководителем образовательной организации АОП по реализуемым специальностям размещаются на официальном сайте образовательной организации.

Таким образом, через реализацию АОП СПО обеспечивается достижение обучающимися с особыми образовательными потребностями результатов, установленных соответствующими ФГОС СПО.

2.2. Ассистивные технологии для обучающихся с нарушениями слуха

В современном образовательном пространстве применяются ассистивные технологии-устройства, программные и иные средства, использование которых позволяет расширить возможности лиц с нарушениями слуха в процессе адаптации их к условиям жизни и социальной интеграции. Ассистивные устройства для лиц с нарушенным слухом условно можно разделить на следующие группы:

- средства коррекции слуха индивидуального и коллективного пользования (слуховые аппараты, кохлеарные импланты, разнообразная звукоусиливающая аппаратура, FM-системы и др.);

- специальные тренажеры для развития слухового восприятия, совершенствования артикуляции, навыков чтения с губ;
- многофункциональные приборы для комфортного жизнеобеспечения (беспроводные устройства оповещения, приборы для подключения и использования гаджетов и др.);
- комплекс светотехнических и звуковых учебных пособий и аппаратуры [4].

К современным средствам коррекции слуха коллективного пользования могут быть отнесены FM-технологии – (вид беспроводной связи), применение которых в учебном кабинете обеспечивает хорошую слышимость во всех звуковых ситуациях (шум, эхо в помещении, расстояние и др.) и передачу чистого, без искажений сигнала 10 непосредственно в ухо ребенка.

FM-система используется совместно со слуховыми аппаратами и работает следующим образом: педагог говорит в микрофон передатчика (петличный или подвесной), посредством радиосвязи FM-система передает его голос в FM-приемник обучающегося, соединенный со слуховым аппаратом.

В зависимости от цели и задач занятия передатчик может также располагаться в центре группы детей и передавать речь всех ее участников. Миниатюрные многочастотные FM-приемники и передатчики помогают глухому/слабослышащему обучающемуся воспринимать голос учителя на значительном расстоянии, получать удовольствие от учебы и взаимодействия с другими обучающимися. FM-системы также дают возможность смотреть телевизор/ видеofilмы на комфортном для окружающих уровне громкости и успешно общаться по телефону.

Аудиокласс «Глобус» – это специальное оборудование для слухоречевой реабилитации и коррекции, предусматривающее коллективное использование на рабочих местах обучающихся с нарушениями функции слуха, снабжено пультами со встроенным микрофоном.

Технические характеристики: максимальный уровень звукового давления (УЗД) – 136 дБ; количество телефонных каналов – 2; границы полосы пропускания каждого канала: со стороны нижних частот – 50 Гц, со стороны верхних частот – 10 кГц.; диапазон ступенчатого регулирования частотной характеристики каждого канала: со стороны нижних частот – 50, 100, 250, 500 Гц, со стороны верхних частот – 1, 2, 5, 10 кГц.; глубина ступенчатой регулировки УЗД – от 80 до 130 дБ.; глубина регулировки чувствительности микрофона от -34 дБ до 6 дБ.; коэффициент нелинейных искажений – не более 2%; уровень собственных шумов – не более 20 дБ.

Педагог во время занятия, как правило, свободно перемещается по учебному кабинету, и данное оборудование предоставляет ему такую возможность благодаря радиомикрофону. Через пульт обучающегося передается четкий и качественный звук от микрофона преподавателя, микрофона своего пульта и микрофонов пультов других обучающихся в слуховой аппарат или в наушники обучающегося с нарушенным слухом. Подобная организация обучения помогает создать в учебном кабинете полную 11 слухоречевую среду, даже в случае комбинированного обучения лиц с нарушенным слухом и нормально слышащих. Пульт обучающегося оснащен световым индикатором работы голоса, позволяющим контролировать ритм, темп речи, паузы, а также слитное и раздельное произнесение слов и фраз. Если необходимо, к одному из пультов обучающегося речевого аудиокласса дополнительно подключается тактильный вибратор для вибростимуляции и дополнительной сенсорной опоры. На рабочее место педагога устанавливается пульт управления аудиоклассом, позволяющий выбирать один из двух режимов работы: семинар или лекция [8].

У преподавателя также есть возможность выбрать дополнительный режим работы речевого аудиокласса: выделение голоса из фонового шума. Эта функция существенно увеличивает возможность слухового восприятия обучающихся с нарушенным слухом, что является важным условием при их обучении и воспитании.

Рабочее место преподавателя оборудовано пультом управления работой аудиокласса, который позволяет выбирать, в каких условиях будет проходить учебное занятие: семинар, лекция или опрос обучающегося с места («Сонет»).

Радиокласс – беспроводная портативная звукоусиливающая система приема-передачи сигнала, работающая на радиопринципе.

Предназначена для передачи речевого сигнала на удаленные расстояния и для улучшения слухового восприятия на фоне шума или других помех («Сонет-Р»). Система оснащена FM-передатчиком и FM-приемником.

Комплексы светотехнических и звуковых учебных пособий, и аппаратуры активизируют процесс обучения и обеспечивают наглядную конкретизацию изучаемого материала в форме, наиболее доступной для восприятия и запоминания. Главная задача педагога заключается в том, чтобы сделать информацию доступной и интересной для обучающегося с нарушенным слухом, помочь ему увидеть за формулами, таблицами и т.п. настоящие живые явления природы. Технические средства обучения условно можно разделить на следующие виды: пассивные, активные и интерактивные. Для обучающимися с нарушениями слуха возможно и рекомендуется использование всех технических средств с учетом специфических особенностей данной категории учащихся.

Пассивные технические средства обучения (обучающие машины и компьютеры, а также средства программированного обучения) дают возможность получения визуальной и звуковой информации, которую педагог использует в процессе обучения в том порядке, которого требует конкретный урок.

Современное образование характеризуется тем, что впервые за всю историю развития образования появилось поколение средств обучения, функционирующих на базе информационных и коммуникационных технологий.

К группе активных технических средств обучения следует отнести:

- тренажеры, обучающие компьютерные программы;
- технические средства статической проекции (диапроекторы, установки полиэкранных фильмов, установки стереопроекции, голограммы и др.);
- звукотехнические устройства (стереомагнитофоны, микшеры, эквалайзеры, стереоусилители, лингафонные классы, диктофоны и др.).

Группа активных технических средств обучения предполагает опосредованное предъявление информации, при этом организует и стимулирует индивидуальные и коллективные формы учебной деятельности, а также позволяет проводить контроль этой деятельности. Интерактивные технические средства обучения – это обучающие программы, которые дают возможность менять и формировать в процессе обучения его содержание и обладают адаптивной методикой информационного взаимодействия с обучаемыми.

К интерактивным техническим средствам обучения относятся современные технические средства, которые обеспечивают адаптивное взаимодействие обучающего комплекса с обучаемыми. Современные мультимедиа – компьютерная информационная технология, позволяющая объединить в компьютерной системе текст, звук, речь, видеоизображение, графическое изображение и анимацию.

Мультимедиа объединяют в рамках одного документа или программы элементы, воздействующие на разные органы чувств и таким образом моделирующие реальный мир. Направления использования мультимедиа в сфере образования обучающихся с нарушениями слуха: видеоэнциклопедии; тренажеры; электронные лектории; персональные интеллектуальные гиды по различным научным дисциплинам; системы самотестирования знаний обучающегося;

моделирование ситуации до уровня полного погружения (для развития коммуникативной компетенции, изучения иностранного языка) и т.д.

Мультимедийная аппаратура, представленная в образовательных организациях: мультимедиа-компьютер, мультимедийный проектор, интерактивная доска.

Мультимедиакомпьютеры – компьютеры с совокупностью программных и аппаратных средств, позволяющие воспроизводить звуковую (музыка, речь и др.), а также видеoinформацию (видеоролики, анимационные фильмы и др.). Мультимедийный проектор – высокотехнологичное электронно-оптическое устройство, позволяющее проецировать на экран видеосигнал с различных электронных носителей информации (от компьютера, видеомагнитофона, сканера, видеокамеры (документкамеры), цифрового фотоаппарата, флеш-карты и др.).

Интерактивная доска – инструмент, помогающий активизировать образовательный процесс путем использования иллюстративного материала, усиления исследовательского подхода в обучении, возможности осуществления на доске действий по систематизации, обобщению, выделению главного, моделированию процессов и т.д.

Новые информационные технологии помогают обучающимся с нарушениями слуха в реализации следующих возможностей:

- компьютерная визуализация учебной информации;
- архивное хранение больших объемов информации и легкий доступ к ней;
- автоматизация вычислительной и информационно-поисковой деятельности;
- интерактивный диалог;
- управление отображенными на экране моделями различных объектов, процессов, явлений; автоматизированный контроль; тренинг и т.д [8].

Организация индивидуального рабочего пространства, обучающегося с нарушенным слухом в учебном кабинете предполагает наличие исправного слухового аппарата/кохлеарного импланта, улучшения акустики учебного кабинета, выбор стола и партнера, оснащение учебного кабинета мультимедийной аппаратурой. При необходимости возможно использование FM-системы (педагог – обучающийся) для улучшения разборчивости речи в помещении учебного кабинета.

Кроме того, учебный кабинет должен быть оснащен интерактивной доской, мультимедийным оборудованием, компьютером с колонками и выходом в Интернет, средствами для хранения и переноса информации (USB-накопители), принтером, сканером. Важным моментом в организации учебного пространства является выбор парты для обучающегося с нарушенным слухом. Этот выбор осуществляется с учетом особенностей коррекции слуха. Обычно рекомендуется первая парта (около окна или стола педагога) с организацией достаточного пространства, чтобы обучающийся с нарушенным слухом в условиях полилога (разговор многих участников) имел возможность поворачиваться и слухозрительно воспринимать речь партнеров. Иногда целесообразно расположить обучающегося так (справа/слева от педагога), чтобы его лучше слышащее ухо было максимально приближено к педагогу на уроке. Помощь в размещении обучающегося с нарушенным слухом в учебном кабинете может оказать сурдопедагог. Далее педагог (при непосредственной помощи специалистов – сурдопедагога, специального психолога, социального педагога) должен найти среди обучающихся в группе партнера для обучающегося с нарушенным слухом. Первым партнером может быть ответственный, хорошо успевающий по основным предметам, имеющий достаточно четкую дикцию и правильную речь, добрый, отзывчивый, спокойный, внимательный обучающийся. Он будет сидеть рядом с имеющим нарушение слуха, помогать ему ориентироваться в учебном материале на занятии. С самого начала необходимо статус партнера сделать престижным в учебной группе, и впоследствии возможна смена партнеров.

Для индивидуальных/групповых занятий в рамках реализации адаптационных дисциплин коррекционно-развивающей направленности в специальных кабинетах необходимо наличие мультимедийного оборудования (SMART-доска/SMART-столик/интерактивная плазменная панель с программным обеспечением к ним); мультимедийного компьютера с периферическими устройствами (колонки, микрофон, наушники, синтезатор и т.д.) и выходом в Интернет; средств для хранения и переноса информации (USB-накопители), принтера, сканера; беспроводных систем (FM-система); специальных аудиовизуальных приборов и компьютерных программ для работы над произношением и развитием слухового восприятия; музыкального центра с набором аудиодисков со звуками живой и неживой природы, музыкальными записями, аудиокниг; дидактического материала для педагогической диагностики и оценки состояния и динамики развития слухового восприятия речи и неречевых звучаний, слухозрительного восприятия речи, произносительной стороны; наглядного дидактического материала по изучаемым темам (иллюстрации, презентации, учебные фильмы); специальной литературы по сурдопедагогике и сурдопсихологии [4].

Слухоречевой тренажер используется для индивидуальных коррекционных занятий по отработке ритмико-интонационной речи и улучшению слуховосприятия обучающихся, которые имеют нарушения слуховой функции и/или проблемы речи. Аппарат представлен специализированным звукоусилителем, двумя микрофонами и наушниками. Использование пары микрофонов позволяет обучающемуся разборчиво слышать специалиста и собственный голос. Это обеспечивает условия для эффективной коррекции звукопроизношения («Соло»).

2.3. Комплексное сопровождение образовательного процесса и создание толерантной социокультурной среды

Комплексное сопровождение обучающихся с нарушениями слуха – это целостная специальным образом выстроенная система, в процессе деятельности которой создаются социально-психологические и педагогические условия для успешного развития и обучения каждого обучающегося в образовательной среде.

Ресурсы образовательной среды, направленные на поддержку личности обучающихся с инвалидностью и ОВЗ:

- педагогические действия, ставящие своей целью помощь обучающимся с инвалидностью и ОВЗ в саморазвитии, в решении различных жизненных проблем;
- деятельность по оказанию превентивной и оперативной помощи студентам с ОВЗ в решении их индивидуальных проблем, связанных с физическим и психическим здоровьем, общением, успешным продвижением;
- создание системы средств и условий, направленных на осуществление саморазвития разносторонней творческой личности, основанной на гуманистическом подходе, реализующей принципы личностно-ориентированной педагогики;
- система педагогической деятельности, раскрывающая личностный потенциал человека с инвалидностью и ОВЗ, включающая помощь обучающимся, педагогам, родителям в преодолении социальных, психологических, личностных трудностей.

Комплексное сопровождение образовательного процесса для обучающихся с нарушениями слуха осуществляется в соответствии с рекомендациями ИПРА и включает следующие направления работы [11].

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на мониторинг образовательной деятельности обучающихся в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного образования.

Организационно-педагогическое сопровождение включает:

- контроль за посещаемостью занятий;

- помощь в организации самостоятельной работы;
- организацию индивидуальных консультаций;
- текущий контроль успеваемости, контроль промежуточных аттестаций
- обучающихся, организацию ликвидации академических задолженностей;
- организацию эффективного взаимодействия преподаватель - обучающийся;
- консультирование преподавателей и сотрудников по психофизическим особенностям обучающихся с нарушениями слуха;
- инструктажи и семинары для преподавателей, специалистов по учебно-методической работе.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется для обучающихся с нарушениями слуха, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации. Оно должно быть направлено на изучение, развитие и коррекцию личности обучающегося, его профессиональное становление с помощью психодиагностических процедур, психопрофилактики и коррекции личностных искажений.

Система психолого-педагогического сопровождения, с одной стороны, интегрирует диагностику, консультации, тренинги и другие формы психологической работы, с другой, – включает сопровождение всех субъектов образовательного процесса: обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, преподавателей, кураторов – студентов академических групп, кураторов – педагогов и др.

Профилактически-оздоровительное сопровождение предусматривает решение задач, направленных на повышение адаптационных возможностей обучающихся с нарушениями слуха, гармонизацию их психического состояния, на нормализацию фонового состояния.

Социальное сопровождение решает широкий спектр вопросов социального характера, от которых зависит успешная учеба обучающихся с нарушениями слуха. Это содействие в решении бытовых проблем, проживания в общежитии, транспортных вопросов, социальные выплаты, выделение материальной помощи, вопросы стипендиального обеспечения, назначение именных и целевых стипендий различного уровня, организация досуга, летнего отдыха обучающихся и вовлечение их в студенческое самоуправление, организация волонтерского движения и т.д.

Для осуществления *личностного, индивидуализированного социального сопровождения* обучающихся с нарушениями слуха рекомендуется внедрять такую форму сопровождения, как волонтерское движение среди студенчества.

Комплексная работа по системному социально-педагогическому сопровождению обучающихся, включающему их адаптированную диагностику-консультационную, психолого-педагогическую и медико-оздоровительную (профилактически-оздоровительную) поддержку реализуется в рамках:

- планового наблюдения специалистами-медиками, у которых обучающиеся стоят на учете по месту жительства, оказания при необходимости доврачебной и профилактической помощи фельдшером медицинского пункта образовательной организации, выполнения профилактических медицинских рекомендаций согласно индивидуальной программы (карты) реабилитации инвалида, предоставленной при поступлении в образовательное учреждение;
- адресных воздействий тьютора на обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на занятиях, в ходе практики, в ходе проведения плановых мероприятий;
- взаимодействия тьютора и родителей (законных представителей) обучающихся согласно их обращениям и актуальным потребностям;

– ведения индивидуальных портфолио обучающихся по следующим актуальным разделам:

а) диагностический блок (накопление и психолого-педагогическая интерпретация результатов диагностических обследований каждого обучающегося);

б) блок индикаторов успешной социализации (учет видов социально-педагогического сопровождения обучающегося, освоенных ими социальных ролей, проявленных социальных инициатив);

в) блок профессиональной самопрезентации (учет и сохранение в электронном формате творческих продуктов обучающихся, отражающих динамику профессионального роста) [7].

Для осуществления личностного, индивидуализированного социального сопровождения обучающихся должно осуществляться волонтерское движение среди обучающихся и педагогов-профессионалов, которое будет способствовать социализации, влиять на развитие общекультурного уровня у остальных обучающихся, формировать гражданскую, правовую и профессиональную позицию готовности всех членов коллектива к общению и сотрудничеству, толерантность.

В последнее время активно развивается такая форма общественной работы, как инклюзивное волонтерство – сопровождение первокурсников на этапе адаптации к вузу силами обучающихся старших курсов, прошедших специальную подготовку (программы дополнительного образования, тренинги и др.). Так же, как и учебная деятельность, внеучебная деятельность представляет собой отличную базу для адаптации. Культурно-досуговые мероприятия, спорт, самоуправление, совместный досуг, раскрывают и развивают разнообразные способности и таланты обучающихся.

Одним из эффективных методов подготовки конкурентоспособного работника является привлечение обучающихся с нарушениями слуха к участию в научных конкурсах и олимпиадах на различных уровнях. Конкурсы способствуют формированию опыта творческой деятельности, создают оптимальные условия для самореализации личности, её профессиональной и социальной адаптации, повышения уровня профессионального мастерства, формирования портфолио, необходимого для трудоустройства.

Комплексное сопровождение реализуется, прежде всего, специалистами – психологами, социальными педагогами, тьюторами. Большую роль играют кураторы групп и преподаватели, работающие в инклюзивных группах.

В образовательной организации необходимо осуществлять проведение комплекса мероприятий: культурно-досуговые и спортивные мероприятия, студенческое самоуправление, совместный досуг, конкурсы разного уровня, в том числе конкурсы профессионального мастерства с целью развития творческих способностей и талантов обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья; создания достаточных условий для их самореализации, профессиональной и социальной адаптации; повышения уровня профессионального мастерства; формирование портфолио, необходимого для трудоустройства [11].

Для обучающихся в образовательной организации необходимо создать комнату психологической разгрузки, где педагог-психолог сможет проводить с ними тренинги по следующим направлениям:

- эффективная межличностная коммуникабельность обучающихся;
- обучение навыкам самоконтроля;
- развитие личностного самоконтроля с навыками противодействия давлению среды;
- обучение эффективным формам поведения в стрессовых ситуациях;
- формирование лидерского потенциала;
- повышение самооценки личности обучающихся;
- групповая психотерапия обучающихся.

Организация психологической помощи строится согласно направлениям:

- а) консультация обучающихся с психологическими проблемами;
- б) организация семинаров и бесед по профилактике алкогольной и наркотической зависимости.

Условиями успешной реализации комплексного сопровождения обучающихся с нарушениями слуха являются:

- создание в образовательной организации атмосферы принятия и поддержки обучающихся;
- постоянный мониторинг социально-психологического благополучия обучающихся в инклюзивных группах;
- подготовка педагогов к профессиональной деятельности в условиях инклюзивного образования, к осуществлению сопровождения индивидуальной образовательной траектории обучающихся;
- не директивный характер поддержки предполагает согласие обучающегося, родителей (законных представителей) на помощь. Необходимое вмешательство осуществляется только в случае опасности для его жизни и здоровья, в ситуациях асоциального поведения;
- приоритет самостоятельности обучающихся в решении собственных проблем. Педагоги и психологи лишь создают для этого условия, вникают в суть проблемы и предлагают свою помощь, оказывая мягкое влияние на самостоятельность действий обучающегося;
- сотрудничество и содействие как инструменты совместного движения к преодолению препятствий и трудностей;
- соблюдение принципа конфиденциальности крайне важно для доверительного общения педагогов и психологов с обучающимися, особенно при проведении диагностики, бесед, психологических консультаций и т.п.;
- доброжелательность и безоценочность эмоциональной тональности во взаимодействии с обучающимися.

2.4. Организация дистанционного обучения обучающихся с нарушениями слуха

Перевод на обучение с использованием дистанционных образовательных технологий обучающегося с нарушениями слуха оформляется локальным нормативным актом образовательной организации.

Образовательная организация самостоятельно определяет порядок оказания учебно-методической помощи обучающимся, в том числе в форме индивидуальных консультаций, оказываемых с использованием дистанционных образовательных технологий.

Образовательная организация самостоятельно определяет соотношение объема занятий, проводимых путем непосредственного взаимодействия педагогического работника с обучающимся, в том числе с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий.

Вариант перевода обучающихся с инвалидностью на обучение с применением дистанционных образовательных технологий основан на формате смешанного обучения, которое представляет собой сочетание традиционных форм аудиторного обучения с элементами электронного обучения, в котором используются специальные информационные технологии. При смешанном обучении обеспечивается сочетание онлайн и офлайн технологий, а также индивидуальных и коллективных форм работы в образовательном процессе, осуществляемом с использованием дистанционных образовательных технологий, применение разнообразных форм, методов, технологий взаимодействия всех участников учебного процесса [6].

Образовательный процесс при смешанном обучении представляет собой последовательность фаз традиционного и электронного обучения, которые чередуются во времени, при этом могут быть реализованы в части организации:

- учебных занятий,
- практик,
- текущего контроля и промежуточной аттестации,
- итоговой (государственной итоговой) аттестации.

Организация по согласованию с обучающимся с инвалидностью самостоятельно определяет в какой части обучающийся переводится на дистанционное обучение, в какой остается в традиционной форме. Соотношение объема проведенных учебных, лабораторных и практических занятий с использованием дистанционных образовательных технологий или путем непосредственного взаимодействия педагогического работника с обучающимся определяется индивидуальным графиком учебного процесса [5].

Смешанное обучение складывается из:

- 1) традиционного прямого личного взаимодействия участников образовательного процесса;
- 2) интерактивного взаимодействия, организованного путем использования компьютерных телекоммуникационных технологий и электронных информационно-образовательных онлайн ресурсов;
- 3) самообразования.

Объем и сочетание названных компонентов зависит от характеристик реализуемого направления и профиля подготовки, изучаемой дисциплины (модуля), практики и/или специфических особенностей обучающегося с инвалидностью (группы обучающихся с инвалидностью).

При реализации дистанционного обучения для обучающихся с нарушениями слуха выделяются несколько составляющих, влияющих на доступность и качество образования:

- средства организации электронного обучения (системы управления контентом, системы управления обучением и т.п.): обеспечиваются техническими и программными средствами, используемыми образовательной организацией;
- образовательный контент: обеспечивается ФГОС СПО, соответствующими основными профессиональными образовательными программами, в том числе адаптированными, электронной информационно-образовательной средой образовательной организации, электронными библиотечными системами, массовыми открытыми онлайн-курсами;
- педагогическое взаимодействие (формы, методы, педагогические технологии и т.п.): обеспечение коммуникации всех участников образовательного процесса посредством различных каналов связи (средства электронной информационно-образовательной среды образовательной организации, электронная почта, мессенджеры, телефон и пр.);
- оценивание образовательных результатов: способы деятельности преподавателя и обучающихся, с помощью которых определяется результативность учебно-познавательной деятельности, выявляется уровень усвоения учебного материала, формирование компетенций [6].

Дистанционное рабочее место оборудуется самим обучающимся при содействии и возможной помощи работников образовательной организации.

На компьютере (ноутбуке, мобильном устройстве) обучающегося должен быть установлен комплект программного обеспечения, рекомендуемый образовательной организацией, исходя из имеющейся электронной информационно-образовательной среды. Также обучающийся может использовать необходимые ему ассистивные технологии.

К ассистивным технологиям относятся устройства, программные и иные средства, использование которых позволяет расширить возможности лиц с нарушениями слуха в получении такого же объема информации, как и любыми другими обучающимися. При этом наряду с индивидуальными образовательными потребностями учитываются и психофизические ограничения.

Основные задачи, которые должны быть решены образовательной организацией, связаны с обеспечением получения информации студентами с инвалидностью в доступной форме и организацией коммуникации с преподавателями и другими обучающимися.

Для обучающихся с нарушением слуха при организации онлайн занятий требуется учитывать необходимость удаленного подключения переводчика русского жестового языка или организации рабочего места данного специалиста в аудитории, из которой осуществляется трансляция в случае, если переводчик русского жестового языка сопровождал занятия в обычном режиме.

Преподавателям, ведущим очные занятия в группах, где присутствуют обучающиеся с нарушениями слуха, рекомендуется не использовать маски, скрывающие артикуляцию или использовать прозрачные пластиковые маски. В случае наличия у преподавателя медицинского заключения о необходимости постоянного ношения медицинской маски, рекомендуется осуществлять замену преподавателя, либо перенос занятий в дистанционную форму, по решению заведующего кафедрой.

Для слабослышащих студентов использование сурдотехнических средств является не только и не столько средством оптимизации учебного процесса, сколько средством преодоления или уменьшения вторичных нарушений в развитии, средством компенсации утраченной или нарушенной слуховой функции. Поэтому разработка технологий учебной деятельности должна сопровождаться текстовой инструкцией по просмотру и/или сопровождаться текстом в режиме субтитров и проводиться с ориентацией на включение всех сохранных анализаторов. При загрузке видеоматериалов на ресурс YouTube рекомендуется использовать автоматическое создание субтитров. Для неслышащих обучающихся может при необходимости использоваться перевод текста на русский жестовый язык (например, с помощью «Сурдофона»).

При разработке/поддержке образовательных материалов необходимо ориентироваться на то, чтобы и интерфейс, и образовательный контент с самого начала отвечали потребностям наибольшего числа обучаемых, т.е. соответствовали принципам универсального дизайна.

Все образовательные материалы, предоставляемые в электронной информационно-образовательной среде должны соответствовать международному стандарту обеспечения доступности web-контента (Web Content Accessibility – WCAG) [6].

Одной из эффективных технологий психолого-педагогического сопровождения обучающихся в процессе дистанционного обучения может стать онлайн-тьюторинг. За обучающимся или инклюзивной группой закрепляется онлайн-тьютор. Это может быть сотрудник образовательной организации или обучающийся, обладающий необходимой подготовкой.

Онлайн-тьютор взаимодействует с обучающимися с использованием любых доступных каналов связи (телефонная связь, электронная почта, мессенджеры, социальные сети, сети обмена данными, файлообменники, сервисы Google Docs, интернет-ресурсы с возможностью видеосвязи и пр.).

Онлайн-тьютор решает следующие задачи психолого-педагогического сопровождения:

- выявление индивидуальных личностных особенностей, особых образовательных потребностей, особенностей межличностных отношений обучающегося с инвалидностью;
- изучение технической оснащенности рабочего места, обучающегося и подбор оптимальных цифровых сервисов и ассистивных технологий для использования в учебной и внеучебной деятельности;
- консультирование преподавателей, сотрудников и волонтеров Организации с целью осуществления индивидуально-дифференцированного подхода в обучении, основывающегося на учете индивидуальных психологических особенностей обучающегося с инвалидностью;

- обеспечение информационного и организационно-методического сопровождения процесса адаптации студентов-первокурсников;
- оказание содействия развитию групповой сплоченности, интеграция обучающихся в поликультурную среду университета;
- оказание содействия освоению обучающимися этических норм, ценностей и традиций корпоративной культуры университета, правил и норм коммуникации в академической среде [6].

Средствами онлайн-тьюторинга могут быть: психологическое интернет-тестирование, консультирование (индивидуально или в группах в форме телеконференций, чатов для мини-групп, конференций в режиме реального времени), дискуссии, мастер-классы.

В Интернет-пространстве средствами онлайн-тьюторинга могут выступать группы в социальных сетях, в которых регулярно размещается контент, позволяющий обеспечить не только информационные и образовательные потребности обучающихся, но и коммуникацию, рефлексию, регулярную психологическую поддержку.

Список литературы

1. Антюфеева Л. П. Адаптированная образовательная программа как инструмент включения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в образовательное пространство колледжа // Реализация инклюзивного подхода в системе среднего профессионального образования: сборник материалов по итогам деятельности краевой инновационной площадки / Авт.-сост. Быков А. В., Борозинец Н. М., Григель М. А., Семина Л. Ю. и др.; под общ. ред. Н. М. Борозинец. Часть 1. Ставрополь, 2018. 120 с.
2. Борозинец Н. М., Семина Л. Ю. Проблемы реализации инклюзивного образования в колледже и пути их решения // Реализация инклюзивного подхода в системе среднего профессионального образования: сборник материалов по итогам деятельности краевой инновационной площадки / Авт.-сост. Быков А. В., Борозинец Н. М., Григель М. А., Семина Л. Ю. и др.; под общ. ред. Н. М. Борозинец. Часть 1. Ставрополь, 2018. 120 с.
3. Борозинец Н. М., Семина Л. Ю. Ресурсы, используемые колледжем при реализации инклюзивного образования // Инклюзивные процессы в международном образовательном пространстве: материалы IV Международного интернет-симпозиума (15 октября – 15 ноября 2018 г.) / Под ред. А. Д. Ложечкиной, Ю. В. Прилепко. Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2019. 232 с.
4. Борозинец Н. М., Филипович Е. И. Применение ассистивных технологий в практике высшего образования лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья // Специальное образование: научно-методический журнал. ФГБОУ ВО «Урал. гос. пед. ун-т», Ин-т спец. образования. Екатеринбург, 2019. № 1 (53). С. 113–123.
5. Инклюзивное образование студентов с инвалидностью и ОВЗ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий / Под ред. Б. Б. Айсмонтаса: учеб. пособие для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с инвалидностью и ОВЗ. М.: МГППУ, 2015.
6. Методические рекомендации по организации образовательной деятельности для обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья в условиях предупреждения распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на территории Российской Федерации (Письмо Минобрнауки России от 22.10.2020 № МН-5/4683).

7. Методические рекомендации по адаптации образовательных программ высшего образования для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ): учебное пособие / Сост. В. К. Шаповалов, Н. М. Борозинец, Г. Ю. Козловская, А. Э. Гапич. Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2016.
8. Набокова Л. А. Современные ассистивные устройства для лиц с нарушениями зрения и слуха // Дефектология. 2009. № 1.
9. Справочная правовая информационная система «Гарант» [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.aero.garant.ru>
10. Справочно-правовая система «Консультант плюс»: [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.consultant.ru>
11. Степанова О. А. Комплексная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования // Инновации в профессиональной школе. 2012. № 8. 60 с.

Глоссарий

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

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

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Адаптированная образовательная программа среднего профессионального образования – программа подготовки квалифицированных рабочих, служащих или программа подготовки специалистов среднего звена, адаптированная для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Адаптационная дисциплина – это элемент адаптированной образовательной программы среднего профессионального образования, направленный на индивидуальную коррекцию учебных и коммуникативных умений и способствующий социальной и профессиональной адаптации обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК) – комиссия для выявления детей с ограниченными возможностями здоровья и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного обследования и подготовки рекомендаций по оказанию детям психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалида – разработанный на основе решения Государственной службы медикосоциальной экспертизы комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других

реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

Индивидуальный учебный план – учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

Специальные условия для получения образования – условия обучения, воспитания и развития обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Приложения

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

Примерный макет АОП СПО

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Используемые термины, определения, сокращения

Раздел дополняется соответствующими терминами, в том числе приведёнными в глоссарии данных рекомендаций

1.2. Нормативно-правовые основы разработки АОП СПО

Нормативные документы могут быть выбраны из перечня п. 1.1. данных рекомендаций и быть дополненными локальными нормативными актами образовательной организации

1.3. Нормативный срок освоения АОП СПО

Нормативный срок освоения АОП независимо от применяемых образовательных технологий определяется в соответствии с ФГОС СПО по профессии в случае, если образование обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ организуется при очной форме обучения в инклюзивных группах (совместно с другими обучающимися).

1.4. Требования к абитуриенту

Порядок приема на обучение абитуриентов инвалидов и абитуриентов с ОВЗ по АОП СПО осуществляется ОО в соответствии с Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23.01.2014 г. № 36 и на основании локальных нормативных актов ОО.

Зачисление на обучение по АОП СПО осуществляется по личному заявлению поступающего инвалида или поступающего с ОВЗ.

Для поступления в ОО СПО с целью обучения по АОП ППКРС абитуриент (инвалид или лицо с ОВЗ) должен предоставить портфель документов, включающий:

основные документы для абитуриента инвалида и абитуриента с ОВЗ:

- оригинал или ксерокопия документов, удостоверяющих его личность, гражданство;
- оригинал или ксерокопия документа об образовании и (или) квалификации, аттестат общеобразовательного учреждения, аттестат общеобразовательного учреждения особого вида;
- фотографии.

дополнительные документы для абитуриента инвалида:

– индивидуальная программа реабилитации с рекомендацией об обучении по конкретной профессии, содержащая информацию о необходимых специальных условиях обучения и сведения относительно рекомендованных условий и видов труда;

– справка медико-специальной экспертизы (МСЭ);

– заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией по конкретной профессии, содержащее информацию о необходимых специальных условиях обучения.

Абитуриенты инвалиды и абитуриенты с ОВЗ проходят вступительные испытания с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. В зависимости от нозологической категории абитуриента инвалида и абитуриента с ОВЗ при проведении вступительных испытаний должно быть обеспечено соблюдение основных и дополнительных требований.

2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКОВ И ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ АОПОП ППКРС

2.1. Область и объекты профессиональной деятельности

2.2. Виды деятельности и компетенции

Прописывается в соответствии с ФГОС СПО

3. ДОКУМЕНТЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

3.1. Учебный план

Учебный план определяет качественные и количественные характеристики АОП СПО:

– объемные параметры учебной нагрузки в целом, по годам обучения и по семестрам;

– перечень учебных дисциплин, профессиональных модулей и их составных элементов (междисциплинарных курсов, учебной и производственной практик);

– последовательность изучения учебных дисциплин и профессиональных модулей;

– виды учебных занятий;

– распределение различных форм промежуточной аттестации по годам обучения и по семестрам;

– объемные показатели подготовки и проведения государственной итоговой аттестации; условия проведения демонстрационного экзамена в структуре процедур государственной итоговой аттестации.

Учебный план для реализации АОП СПО разрабатывается на основе основной профессиональной образовательной программы по профессии и предусматривает добавление адаптационных дисциплин (адаптационный учебный цикл), предназначенных для учета ограничений здоровья обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ при формировании общих и профессиональных компетенций.

Дисциплины, относящиеся к обязательной части учебных циклов, учебной и производственных практик, являются обязательными для освоения всеми обучающимися, в том числе инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья.

Не допускается каких-либо учебных дисциплин или профессиональных модулей, практик и процедур государственной итоговой аттестации из числа обязательных в отношении обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ.

При разработке учебного плана АОП необходимо указать сведения об увеличении срока получения профессионального образования обучающимися инвалидами и обучающимися с ОВЗ (при необходимости).

Учебный план состоит из следующих разделов: титульная часть; календарный учебный график; сводные данные по бюджету времени (в неделях); план учебного процесса; учебная и производственная практики; перечень учебных лабораторий, кабинетов и мастерских; пояснительная записка к учебному плану.

В разделе «Сводные данные по бюджету времени (в неделях)» суммируются продолжительность обучения учебным дисциплинам, междисциплинарным курсам, учебной и производственной практикам, промежуточной и государственной итоговой аттестации, каникул, общее количество недель по курсам и на весь срок обучения. Указанные объемы времени в неделях должны соответствовать требованиям, указанным во ФГОС СПО и учитывать положения ОО.

Раздел «План учебного процесса» включает в себя сведения о наименовании циклов (общеобразовательный, адаптационный, общепрофессиональный, профессиональный), и входящих в них учебных дисциплин, профессиональных модулей, междисциплинарных курсов, практиках, форм промежуточной аттестации и их количестве, учебной нагрузке, отводимой на занятия во взаимодействии с преподавателем и самостоятельную работу обучающихся, видах учебных занятий, сведения о распределении их по курсам и семестрам. Профессиональные модули в плане учебного процесса по реализации АОП представлены междисциплинарными курсами, учебной и производственной практиками, направленными на освоение каждого основного вида деятельности. Конкретное распределение времени на учебную и производственную практики определяется ОО самостоятельно в рамках профессиональных модулей образовательной программы по профессии и осуществляется как концентрированно в несколько периодов, так и рассредоточено, чередуясь с теоретическими занятиями.

В плане учебного процесса отражаются следующие формы контроля знаний обучающихся: экзамен (в том числе комплексный), зачет, дифференцированный зачет, контрольная работа. Формы, порядок и периодичность промежуточной аттестации обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ определяются ОО самостоятельно. При этом необходимо учитывать, что все учебные дисциплины и междисциплинарные курсы, представленные в учебном плане, за каждый реализуемый семестр должны иметь промежуточную аттестацию. Завершающей формой контроля по дисциплине и междисциплинарному курсу является экзамен или зачет. Итоговой формой аттестации по профессиональному модулю в последнем семестре его изучения является экзамен (квалификационный).

Раздел «Перечень кабинетов, лабораторий, мастерских и др.» для подготовки по профессии СПО заполняется на основе данных соответствующего ФГОС СПО, содержащего обязательный минимальный перечень. ОО в рабочем учебном плане имеет право дополнять перечень учебных лабораторий, кабинетов, мастерских и других подразделений с учетом профиля подготовки, для подготовки обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ разных нозологических категорий и корректировать список в соответствии с выбранной траекторией.

В разделе «Пояснительная записка» отражаются особенности организации процесса обучения, проведения контроля за выполнением ФГОС СПО по профессии, раскрывая и уточняя отдельные положения учебного плана ОО.

3.2. Календарный учебный график

Календарный учебный график определяет сроки начала и окончания учебных занятий по курсам, процедур промежуточных аттестаций, каникул, вида и продолжительности учебной и производственной практик, государственной итоговой аттестации в соответствии с ФГОС СПО по профессии. При составлении календарного учебного графика необходимо руководствоваться следующим:

- начало учебного года планируется с 1 сентября. Время завершения обучения на последнем курсе зависит от общей продолжительности обучения по профессии;
- продолжительность каникул в учебном году должна составлять не менее 10 недель, в том числе 2 недели в зимний период;
- учебная и производственная практики проводятся ОО при освоении обучающимися профессиональных компетенций в рамках профессиональных модулей и могут реализовываться как концентрированно в несколько периодов, так и рассредоточено, чередуясь с теоретическими занятиями.

3.3. Рабочие программы

Необходимо привести перечень всех учебных дисциплин, общеобразовательного, адаптационного и общепрофессионального учебных циклов; профессиональных модулей, междисциплинарных курсов профессионального учебного цикла, а также следующих разделов: физическая культура; учебная и производственная практика; государственная итоговая аттестация.

При реализации программ учебных дисциплин и профессиональных модулей, учебной и производственной практики, государственной итоговой аттестации в рамках АОП необходимо предусмотреть специальные требования к условиям их реализации:

- наличие оборудования учебного кабинета для обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ различных нозологических категорий;
- информационное обеспечение обучения, включающее предоставление учебных материалов в различных формах относительно нозологических категорий обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ;

– формы и методы контроля и оценки результатов обучения должны быть адаптированы для обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ.

Общеобразовательный учебный цикл должен состоять из общеобразовательных учебных дисциплин. Перечень общеобразовательных учебных дисциплин (общие, по выбору и дополнительные), а также объем часов с учетом профиля профессионального образования определяются ОО самостоятельно в соответствии с Рекомендациями по организации получения среднего общего образования в пределах освоения образовательных программ среднего профессионального образования на базе основного общего образования с учетом требований федеральных государственных образовательных стандартов и получаемой профессии или специальности среднего профессионального образования.

Объемы вариативной части учебных циклов АОП, определенные в ФГОС СПО по профессии необходимо реализовывать в полном объеме и использовать:

- на реализацию адаптационного учебного цикла;
- на увеличение часов учебных дисциплин и профессиональных модулей обязательной части;
- на введение новых элементов (учебных дисциплин, междисциплинарных курсов и профессиональных модулей).

ОО должна обеспечить обучающимся инвалидам и обучающимся с ОВЗ возможность освоения специализированных адаптационных дисциплин, включаемых в вариативную часть АОП. Адаптационный учебный цикл должен состоять из адаптационных дисциплин социально-гуманитарного назначения, профессиональной направленности, для коррекции коммуникативных умений, в том числе путем освоения специальной информационно-компенсаторной техники приема-передачи учебной информации.

Перечень адаптационных дисциплин определяется ОО самостоятельно, исходя из конкретной ситуации, психофизических особенностей и индивидуальных потребностей обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ.

Рабочие программы адаптационных дисциплин, входящие в адаптационный учебный цикл, составляются в том же формате, что и все рабочие программы других учебных дисциплин. В рамках АОП должна быть реализована дисциплина (раздел) «Физическая культура».

Порядок и формы освоения данной дисциплины (раздела) для обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ ОО рекомендуется устанавливать самостоятельно.

Для реализации дисциплины (раздела) «Физическая культура» ОО может предусмотреть дополнительные часы учебных занятий за счет вариативной части учебных циклов.

В АОП СПО в программе дисциплины, связанной с изучением информационных технологий общепрофессионального учебного цикла необходимо предусмотреть разделы и темы, направленные на изучение универсальных информационных и коммуникационных технологий, ассистивных технологий, которые помогают компенсировать функциональные ограничения человека, альтернативных устройств ввода-вывода информации, вспомогательных устройств, вспомогательных и альтернативных программных средств.

4. ОБЕСПЕЧЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ИНВАЛИДОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ

4.1. Материально-техническое обеспечение

Материально-техническое обеспечение реализации АОП отвечает требованиям, определенным в ФГОС СПО по профессии, а также особым образовательным потребностям обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ.

В структуре материально-технического обеспечения образовательного процесса обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ необходимо отразить специфику требований к доступной среде, в том числе:

- организации безбарьерной архитектурной среды ОО;
- организации рабочего места обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ;
- техническим и программным средствам общего и специального назначения.

4.2. Кадровое обеспечение

Реализацию АОП СПО должны обеспечивать педагогические кадры (преподаватели и мастера производственного обучения). Преподаватели должны иметь высшее образование, соответствующее

профилю преподаваемой дисциплины. Мастера профессионального обучения должны иметь: высшее либо среднее профессиональное образование, соответствующее профилю и должны иметь на 1-2 ряда по профессии рабочего выше, чем предусмотрено ФГОС СПО для выпускников. Преподаватели и мастера производственного обучения, отвечающие за освоение профессионального цикла обучающимися, должны иметь опыт деятельности в организациях соответствующей профессиональной сферы и должны проходить обучение по дополнительным профессиональным программам по профилю педагогической деятельности, а также стажировку в профильных организациях и не реже одного раза в 3 года. Преподаватели и мастера производственного обучения, работающие с обучающимися инвалидами и обучающимися с ОВЗ, обязательно должны пройти профессиональную переподготовку или обучение по дополнительным профессиональным программам в области технологий инклюзивного образования, специальной педагогики или специальной психологии. К реализации АОП СПО необходимо привлекать тьюторов, психологов (педагогов-психологов, специальных психологов), социальных педагогов (социальных работников), специалистов по специальным техническим и программным средствам обучения, а также при необходимости сурдопедагогов, сурдопереводчиков.

4.3. Учебно-методическое и информационное обеспечение

АОП должна быть обеспечена учебно-методической документацией по всем учебным дисциплинам, междисциплинарным курсам, профессиональным модулям в соответствии с требованиями ФГОС СПО по профессии.

Содержание каждой из учебных дисциплин (междисциплинарных курсов, профессиональных модулей) должно быть размещено в сети Интернет на сайте ОО. Доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети Интернет для каждого обучающегося инвалида и обучающегося с ОВЗ должен быть обеспечен предоставлением ему не менее чем одного учебного, методического издания (печатного и/или электронного) по каждой учебной дисциплине, междисциплинарному курсу, профессиональному модулю в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья (включая электронные базы периодических изданий).

Для каждого обучающегося инвалида и обучающегося с ОВЗ комплектация библиотечного фонда осуществляется:

- электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы по каждой учебной дисциплине, междисциплинарному курсу, профессиональному модулю, изданной за последние 5 лет;
- официальными, справочно-библиографическими и периодическими изданиями, которыми можно воспользоваться с помощью специальных технических и программных средств.

4.4. Организация образовательного процесса обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ

Содержание СПО по образовательным программам и условия организации обучения обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ определяются адаптированной основной профессиональной образовательной программой, а для обучающихся инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. Обучение по образовательным программам обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ осуществляется ОО с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся. Образование обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ по усмотрению ОО может быть организовано как совместно с другими обучающимися (инклюзивно), так и в отдельных группах.

Варианты реализации АОП СПО для конкретного обучающегося инвалида или обучающегося с ОВЗ определяется ОО в соответствии с рекомендациями, данными по результатам медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии, а также специальными условиями, созданными в ОО. Реализация АОП СПО в обязательном порядке должна предусматривать создание в ОО специальных условий, которые включают в себя как общие условия для всех обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ, так и специфические условия для конкретных нозологических категорий обучающихся, и обеспечивать реализацию их особых образовательных потребностей.

В рамках АОП СПО должна быть реализована дисциплина «Физическая культура». Для обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ устанавливается особый порядок освоения дисциплины «Физическая культура» на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной фи-

зической культуры специалистами, имеющими соответствующую подготовку. При организации образовательного процесса по дисциплине «Физическая культура» преподаватель обязан учитывать рекомендации психолого-медико-педагогической комиссии или индивидуальной программы реабилитации инвалида, вид и тяжесть нарушений организма обучающегося.

ОО рекомендуется устанавливать самостоятельно порядок и формы освоения данной дисциплины для обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ локальным нормативным актом ОО. В программу дисциплины рекомендуется включать определенное количество часов, посвященных поддержанию здоровья и здорового образа жизни, технологиям здоровьесбережения с учетом ограничений здоровья обучающихся. В программе дисциплины должны быть прописаны специальные требования к спортивной базе, обеспечивающие доступность и безопасность занятий. Для реализации дисциплины «Физическая культура» ОО может предусмотреть дополнительные часы учебных занятий за счет вариативной части учебных циклов.

Преподаватели дисциплины «Физическая культура» должны иметь соответствующую подготовку для занятий с обучающимися инвалидами и обучающимися с ОВЗ. Группы для занятий физической культурой рекомендуется формировать в зависимости от нозологической категории и видов нарушения здоровья (зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата и т.д.).

Другие требования вносятся в соответствии с ФГОС СПО.

4.5. Требования к организации практики обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ

Практика является обязательным разделом АОПОП СПО и представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся, в том числе обеспечивающую подготовку и защиту выпускной квалификационной работы. Для АОП реализуются все виды практик, предусмотренные в соответствии с ФГОС СПО по профессии.

Цели и задачи, программы и формы отчетности по каждому виду практики определяются ОО самостоятельно.

Для обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ форма проведения практики устанавливается ОО с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. По решению ОО для маломобильных категорий обучающихся некоторые виды практик могут осуществляться дистанционно. При определении мест прохождения учебной и производственной практик обучающимся инвалидом ОО должна учитывать рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащейся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

При необходимости для прохождения практики обучающимися инвалидами и обучающимися с ОВЗ создаются специальные рабочие места с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности в соответствии с требованиями, утвержденными приказом Министерства труда России от 19.11.2013 г. № 685н3.

Специальные рабочие места для обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ – рабочие места, требующие дополнительных мер по организации труда, включая адаптацию основного и вспомогательного оборудования, технического и организационного оснащения, дополнительного оснащения и обеспечения техническими приспособлениями с учетом индивидуальных возможностей инвалидов. Оснащение (оборудование) специальных рабочих мест для практики обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляется индивидуально для конкретного инвалида и лица с ограниченными возможностями здоровья, а также для группы таких обучающихся, имеющих однотипные нарушения функций организма и ограничения жизнедеятельности.

4.6. Контроль и оценка результатов освоения АОП СПО

4.6.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ

Для обучающегося инвалида и обучающегося с ОВЗ рекомендуется осуществление входного контроля с целью определения их способностей, особенностей восприятия и готовности к освоению учебного материала. Форма входного контроля для обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ устанавливается с учетом их индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающимся инвалидам и обучающимся с ОВЗ предоставляется дополнительное время для подготовки ответа. Для

осуществления процедур текущего контроля успеваемости, промежуточной и государственной итоговой аттестации обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ образовательная организация создает фонды оценочных средств (далее – ФОС), позволяющие оценить достижение запланированных в образовательной программе результатов обучения и уровень сформированности всех компетенций, заявленных в образовательной программе. Структурными элементами ФОС являются комплекты контрольно-измерительных материалов (КИМ) и контрольно-оценочных средств (КОС), разработанные по каждой учебной дисциплине и профессиональному модулю (МДК) соответственно, входящим в учебный план в соответствии с ФГОС СПО.

Конкретные формы и процедуры текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ устанавливаются ОО и педагогическим коллективом самостоятельно с учетом ограничений здоровья и индивидуального подхода.

4.6.2. Организация государственной итоговой аттестации выпускников инвалидов и выпускников с ОВЗ

При проведении государственной итоговой аттестации обеспечивается соблюдение общих и специальных условий.

В специальные условия могут входить: предоставление отдельной аудитории; увеличение времени для подготовки ответа; присутствие ассистента, оказывающего необходимую техническую помощь; выбор формы предоставления инструкции по порядку проведения государственной итоговой аттестации; выбор формы предоставления заданий и ответов (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, с использованием услуг ассистента (сурдопереводчика); использование специальных технических средств; предоставление перерыва для приема пищи, лекарств.

Выпускники инвалиды и выпускники с ОВЗ, или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников не позднее, чем за 3 месяца до начала государственной итоговой аттестации подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации. Государственная итоговая аттестация для выпускников инвалидов и выпускников с ОВЗ может проводиться с использованием дистанционных образовательных технологий.

4.7. Характеристика социокультурной среды образовательной организации, обеспечивающей социальную адаптацию обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ

Описывается специфика образовательной и социокультурной среды, создаваемой в соответствии с приведенными рекомендациями.

ОСОБЕННОСТИ ВОСПИТАНИЯ И ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО СТАНОВЛЕНИЯ ЛИЧНОСТИ У ДЕТЕЙ И МОЛОДЕЖИ С НАРУШЕНИЯМИ ОДА В ПЕРИОД С 13 ДО 35 ЛЕТ

СМИРНОВ Максим Анатольевич,

кандидат исторических наук, специалист по работе с молодёжью МКУ г. Костромы «Молодёжный комплекс «Пале», заместитель председателя Костромской областной организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»

Введение

Методическое пособие предназначено для специалистов (руководителей организаций, педагогов, социальных педагогов, методистов, тьюторов и психологов), работающих в профессиональных образовательных организациях Костромской области с людьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата в возрасте от 13-ти до 35-ти лет и их родителями. Оно актуально для тех, кто считает, что в процессе воспитания и обучения дети и молодые люди с подобными нозологиями являются нетипичными, потому что, развиваясь, они ведут себя не так, как другие. О таких людях врачи, педагоги, социальные работники часто говорят: аномальный, больной, с отклонениями в развитии и т.д. По нашему мнению, важнейшим в процессе воспитания и обучения любых людей, а в особенности людей с ограниченными возможностями здоровья, является понимание их психологического и физиологического состояния в соответствии с возрастными рамками и социально-бытовыми условиями жизни, в которых они оказались.

Люди с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее ОДА) – значительная группа населения, частично или полностью ограниченная в произвольных движениях. В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта условно подразделяется на 3 подгруппы. К первой относятся лица, страдающие остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т.п. Ко второй подгруппе относятся люди, страдающие различными ортопедическими заболеваниями, вызванными, главным образом, первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности механизмов центральной нервной). К данной подгруппе можно отнести и людей, страдающих тяжелыми формами сколиоза. Третью подгруппу составляют лица с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения ОДА связаны с патологией развития или подтверждением расстройства двигательных механизмов ЦНС. При детском церебральном параличе (поражением незрелого головного мозга) наблюдается сочетание функций нарушения ОДА 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. В нашем методическом пособии в большей степени мы уделим внимание именно этой подгруппе. По данным Департамента по труду и социальной защите населения Костромской области, на 01.01.2020 г. в регионе проживали 61140 людей с инвалидностью, одна треть из числа которых является инвалидами с нарушениями ОДА (по данным Костромской областной организации общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов»).

В 2012 г. Российская Федерация ратифицировала «Конвенцию ООН о правах инвалидов», в соответствии с которой всему мировому сообществу необходимо признать равную ценность каждого члена общества независимо от его принадлежности к той или иной социальной группе, расовой и половой принадлежности, религиозных убеждений, культурно-этнических особенностей, особенностей физического, психического или умственного развития¹. Для достижения поставленной задачи во всех регионах РФ, в т.ч. и в Костромской области, начали реализовываться и реализуются в настоящее время множество социально значимых образовательных проектов. Однако в большинстве своем они создаются и претворяются в жизнь специалистами, зачастую до конца не способными понять проблему инвалидности и отдельных нозологий изнутри, глазами самих людей, например, с нарушениями ОДА. Ратификация Конвенции способствовала развитию доброжелательных и равных отношений к людям с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), закрепленных в настоящее время во многих федеральных, региональных и местных нормативно-правовых документах, регулирующих процесс образования, социальной поддержки и медицинской помощи. Ключевые позиции, касающиеся формирования толерантного (равного) отношения к людям с инвалидностью и ОВЗ (в т.ч. и с нарушениями ОДА), отражаются в Федеральном законе ФЗ № 273 «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 г. (далее Закон об образовании)². Закон впервые закрепил право на получение обучающимися людьми с инвалидностью и ОВЗ инклюзивного образования, которое определяется как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразных образовательных потребностей и индивидуальных возможностей каждого человека. Благодаря усилиям государства, общественных организаций в нашей стране и в Костромской области, в частности, начался процесс активного включения людей с инвалидностью и ОВЗ в жизнь социума, в образовательные школы и учреждения СПО. В этих условиях, в первую очередь, именно люди с нарушениями ОДА стали принимать активное участие в формировании и инспектировании доступной среды во всех образовательных организациях страны и региона, информировании родителей и родственников других людей с инвалидностью о возможности получения помощи и поддержки. Они также стали выступать активными организаторами различных инклюзивных и иных социально значимых мероприятий.

Ставшая общедоступной информация о достижениях костромичей с нарушениями ОДА в области государственной и общественной деятельности, науки, спорта и т.д. способствовала изменению представлений общества о возможностях таких людей. Однако эти представления, как правило, весьма ограничены, что препятствует полноценной социализации инвалидов различных нозологий. Реализация принципов инклюзии в образовании требует создания условий для организации продуктивного взаимодействия людей с инвалидностью, особенно обучающихся с нарушениями ОДА, с их сверстниками как в образовательном процессе, так и за его пределами (от момента формирования у людей с нарушениями ОДА профессионального самосознания до возможного их трудоустройства). Решение данной задачи возможно при условии подготовки к этому взаимодействию как самих обучающихся с нарушениями ОДА, так и их сверстников, родителей, родных и близких.

ООО «Всероссийское общество инвалидов» (далее ВОИ) на заседании Президиума ВОИ (28.02.2018 г.) утвердило программу «Системная информационно-просветительская деятельность ВОИ в образовательных организациях», иницируемую и подготовленную Советом ВОИ по вопросам детей-инвалидов и их семей. Данная программа направлена на изменение социально-психологического восприятия инвалидности в сторону ее позитивного принятия

¹ https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml – Генеральная Ассамблея ООН.

² <http://zakon-ob-obrazovanii.ru/> – Министерство образования РФ.

обществом. Программа ориентирована на принципы и требования «Конвенцию ООН о правах инвалидов», в частности ст. 8 «Просветительно-воспитательная работа», а также положений Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», направленных на формирование и развитие во всех регионах РФ инклюзивного образовательного пространства. В соответствии с принятой Программой во всех региональных организациях ВОИ в настоящее время разрабатываются методики проведения цикла интерактивных занятий по работе с людьми с различными нозологиями. Костромская областная организация общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» (далее КОООО ВОИ) придает большое значение работе с людьми с нарушениями ОДА, играющими активную роль в общественно-политической жизни региона. С этой целью ее представители принимают непосредственное участие в составлении данного пособия. Оно предоставляет информационный материал, помогающий специалистам профессиональных образовательных организаций подготовиться к прямому взаимодействию с людьми с нарушениями ОДА и членами их семей в рамках всего образовательного процесса, а также позволяет ответить им на следующие вопросы:

- на какие основные особенности воспитания и профессионального становления личности у детей и молодежи в возрасте от 13-ти до 35-ти лет следует обратить внимание;
- как грамотно объяснить человеку с нарушениями ОДА и другим членам семьи его состояние;
- как создать для человека с нарушениями ОДА благоприятное окружение в образовательном процессе;
- как раскрыть возможности человека с нарушениями ОДА;
- куда необходимо обращаться за помощью и советом;
- к чему нужно быть готовым, когда человек с нарушениями ОДА собирается получить профессиональное образование и трудоустроиться.

ГЛАВА 1

Социально-педагогическое и психологическое сопровождение детей и молодежи с нарушениями ОДА в процессе формирования их личности и профессионального самосознания

1.1. Особенности воспитания и обучения подростков с нарушениями ОДА в возрасте от 13 до 18 лет

Начиная разговор о данной возрастной категории детей с нарушениями ОДА, сразу необходимо отметить, что к этому времени у большинства подростков частично или полностью должен сформироваться интеллект. Их психологическое состояние несколько будет отставать от физиологического, а восприятие окружающей действительности может не иметь полноценной основы. Если до 13-ти лет ребенок с нарушениями ОДА воспитывается через достижение им конкретных результатов и личных рекордов, то в следующий период (с 13-ти до 18-ти лет) он определяет для себя самостоятельно или с помощью специалистов, родителей и близких отдельное направление своего личностного развития. Ребенок начинает готовиться к будущей профессии и самостоятельной жизни, но уже к 15–16-ти годам его самосознание будет несколько отличаться от самосознания его сверстников (отставать в развитии). В этом случае важно определить основные особенности и причины возникновения отклонений психолого-педагогического состояния такого ребенка в указанный выше период.

У большинства детей с нарушениями ОДА (в первую очередь, с церебральными параличами) в этом возрасте психическое развитие характеризуется нарушением связности. Удовлетворительно развивается словесное мышление, и значительно отстает в развитии наглядно-

образное. Все это в сочетании с нарушениями пространственных представлений, слабостью счета, трудностями понимания логико-грамматических конструкций формирует своеобразную картину развития самого ребенка. Часто у детей этой группы встречаются нарушения звукопроизношения, расстройства слуха, склонность к рассуждению, подражание манере старших. Словесно-логическое мышление у них развито обычно неплохо. Они могут выделить ведущую линию в рассказе, передать смысл сюжетной картинки, сравнительно легко выделяют лишний предмет из группы предложенных, справляются с заданием на сравнение понятий, находят черты сходства и различия по существенным признакам. Во всех заданиях, где требуется речевое оформление, дети успешны, эти задания не представляют для них особых трудностей. Вместе с тем они испытывают существенные затруднения при выполнении заданий на ориентирование в пространстве, не могут правильно скопировать форму предмета, соединить точки на листе бумаги, скопировать геометрические фигуры. Некоторые дети с нарушениями ОДА в этом возрасте плохо запоминают дорогу домой, в образовательную организацию, путают расположение комнат, кабинетов и т.п. Имеющиеся нарушения мышечного тонуса обуславливают нарушения походки, патологический двигательный стереотип. Объем движений в руках обычно не ограничен (больше поражаются ноги), но выполнение тонких движений затруднено. Большинству детей с такой патологией сложно одеться, застегнуть пуговицы, сложности также вызывают действия, выполняемые одновременно двумя руками.

При первом знакомстве с ребенком с нарушениями ОДА можно отметить вялость, скованность в общении, отсутствие эмоций. Однако они испытывают эмоциональные реакции, адекватные происходящему: переживают разлуку с родственниками, избирательно относятся к педагогам и сверстникам, реагируют на похвалу и порицание. Уже с раннего детства они обладают повышенной чувствительностью к различным внешним раздражителям (яркому свету, громкому звуку), пугливы, легко вздрагивают, склонны к различным страхам. В школьном возрасте нарастает повышенная ранимость и впечатлительность. У подростков с нарушениями ОДА могут встречаться также глубокие личностные реакции: обидчивость, переживание за свою физическую неполноценность, значительно реже у этих детей наблюдаются расстройства поведения.

В большинстве случаев психическое развитие детей с нарушениями ОДА при своевременном специфическом лечении и обучении внушает надежды. Пространственные нарушения частично преодолеваются, однако обнаруживаются трудности в процессе обучения предметам, требующим пространственной ориентировки (уроки геометрии, географии, швейное дело и т.п.). При запущенном воспитании и обучении таких детей в детском саду и младших классах общеобразовательной школы возможно их психическое недоразвитие. Многие из них в дальнейшем не достигают уровня высокого интеллектуального развития здоровых детей и обучаются по удлинённой школьной программе. Словарный запас у таких детей бедный, нарушена структура речи, построение фразы, однако у них хорошо развита зрительная память. Данная группа детей с нарушениями ОДА проявляет живой интерес к окружающим людям, на прогулках следит за действиями сверстников, при изоляции от них бурно протестует. К восьмому-девятому классу более заметными у этих подростков становятся отсутствие глубокого понимания своего дефекта, недостаточная критичность к себе, неадекватная оценка ими отдельных жизненных ситуаций³.

В итоге, у большинства подростков с нарушениями ОДА к 15–16-ти годам окончательно формируется комплекс собственной неполноценности. В этой ситуации специалистам вместе

³ Воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в семье: Методическое пособие по работе с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в Костромской области / Сост. Г. В. Носкова, М. А. Смирнов. Кострома, КОИРО, 2010. С. 45–51.

с родителями важно сохранить ранее обретенную такими детьми уверенность в себе. Их необходимо сконцентрировать на достижении поставленной цели, выбранной ими самими или с помощью родителей. Выбор дальнейшего маршрута своего обучения по конкретной специальности, осознанные занятия творчеством или спортом – вот путь к успеху в реабилитации и социальной адаптации таких детей. Наряду со всем этим важно продолжать проводить работу по приобретению и закреплению детьми с нарушениями ОДА новых навыков самообслуживания, которые потребуются им уже для самостоятельной жизни (приготовление пищи, принятие душа, самостоятельные встречи с друзьями, посещения библиотек, музеев, развлекательных центров и т.д.). Важно как можно меньше предоставлять такому ребенку незанятого свободного времени. В этом возрасте подростки с нарушениями ОДА испытывают особый интерес к коллективным игровым видам спорта (футбол, баскетбол, гандбол и т.д.), любят играть в шашки и шахматы. С помощью этих игр у детей формируются сноровка и быстрота мышления. Главное, ребенок с нарушениями ОДА в этом возрасте не должен бояться совершать ошибки. Не стоит, как и в предыдущие периоды его жизни, устанавливать над ним гиперопеку со стороны родителей и специалистов. Все это может привести к формированию у него инфантильного поведения.

Родителей, постоянно испытывающих страх за своего «особого» ребенка, всегда можно включать в процесс организации и проведения различных образовательных и иных социально значимых мероприятий с участием их детей. Во-первых, они способны предоставить педагогам нужную информацию о своих детях, находившихся на их полном попечении в предыдущие годы. Во-вторых, преодолевая собственные страхи, родители (в первую очередь, мамы) становятся непосредственными участниками подготовки и проведения этих мероприятий (в т.ч. и выездных), но не только в качестве помощников для своих детей, но и для всего коллектива в целом. С другой стороны, их ребенок с нарушениями ОДА в этих условиях приобретает и развивает навыки самообслуживания, а также укрепляет собственное самосознание. В дополнение ко всему этому ребенку кажется, что он приобрел и полную от родителей свободу (независимость). С точки зрения И. С. Кона, обретение независимости включает в себя три аспекта:

1. Эмоциональный – избавление от детской и подростковой эмоциональной зависимости от родителей.
2. Нормативный – формирование своей системы ценностей, которая часто отличается от системы ценностей родителей.
3. Поведенческий – стремление освободиться от контроля со стороны родителей и самостоятельно принимать решения.

В этот период родителям подростков с нарушениями ОДА важно указать на неправильность гиперопеки своего ребенка и, с другой стороны, на отсутствие их полноценного внимания к нему. Все это способствует формированию у ребят искаженного образа себя, своих родителей и сверстников, часто ими завышается или, наоборот, значительно занижается личная самооценка.

Роль самих родителей в это время также меняется. Со временем они зачастую превращаются в специалистов, на добровольной основе не только проводящих учебные занятия с представителями всего коллектива (класса или группы), в котором занимаются их дети, но и способных представлять интересы данной образовательной организации на различных психолого-педагогических конференциях и семинарах, в т.ч. и за пределами региона. Таким способом родители приобретают чувство уверенности в своем ребенке и, в первую очередь, в самих себе. Но самое главное, через совместное участие во всех вышеперечисленных образовательных мероприятиях родителям предоставляется возможность общаться с другими родителями, перенимать друг у друга опыт воспитания своих детей. Родители детей с нарушениями ОДА,

как и других детей-инвалидов, в этот период воспитания своего ребенка способны также принимать участие в проведении анкетирования по вопросам выбора возможных путей разрешения образовательных и социальных проблем своих детей. Полученные ответы (в виде конкретных предложений) родители могут предоставлять для исполнения руководству образовательных организаций, в которых учатся их дети или в правление местных и областной организации ВОИ⁴.

По нашему мнению, еще одной важной проблемой, требующей немедленного своего решения в настоящее время, является вопрос создания доступной инклюзивной образовательной среды в каждом регионе РФ, особенно для детей с нарушениями ОДА. Доступность среды определяется уровнем ее возможного использования соответствующей группой населения, а также областью ее распространения, включая образовательные и медицинские учреждения, жилые дома и особенно учебные и рабочие места инвалидов. Для подростков с нарушениями ОДА в возрасте от 13-ти до 18-ти лет и их родителей, в первую очередь, важно иметь возможность беспрепятственного доступа к любой образовательной (и иной) организации и своего размещения в ней (в кабинетах, классах, спортивных залах, раздевалках и т.д.).

Региональная администрация утвердила государственную программу Костромской области «Доступная среда» (постановление от 11.02.2019 г. № 490-а (с изменениями на 21.09.2020 г.)⁵. В соответствии с ней при поддержке областных организаций инвалидов (ВОС, ВОГ, ВОИ) была сформирована структура инклюзивной образовательной среды в регионе и сформулированы основные требования к ней. Структура инклюзивной образовательной среды включает в себя следующие компоненты:

- пространственно-предметный компонент – доступная (безбарьерная) архитектурно-пространственная организация; обеспеченность современными техническими средствами и системами обучения, соответствующим образовательным потребностям детей;
- содержательно-методический компонент – адаптированный индивидуальный маршрут обучения и развития ребенка, вариативность и гибкость образовательно-воспитательных методик, форм и средств;
- коммуникативно-организационный компонент – личностная и профессиональная готовность педагогов к работе с учащимися с инвалидностью (в т.ч. и с нарушениями ОДА) в смешанных (инклюзивных) группах, благоприятный психологический климат в коллективе, управление командной деятельностью специалистов.

При общем использовании всех компонентов инклюзивной образовательной среды для детей с нарушениями ОДА в возрасте от 13-ти до 18-ти лет и их родителей преобладающим в этот период является пространственно-предметный компонент. В него включены и вопросы, связанные с организацией информационного пространства, в первую очередь, для самих родителей таких детей, временного режима обучения и с оснащением техническими средствами обучения той или иной образовательной организации. Безбарьерная среда в помещениях этих учреждений (и при входе в них) при этом должна включать следующие приспособления для обучающихся с нарушениями ОДА:

- создание специальных парковочных мест для автомашин людей с инвалидностью;
- устройство пандусов с углом наклона не более 45%;

⁴ Смирнов М. А. Опыт совместного участия Костромской областной организации Всероссийского общества инвалидов и Молодежного комплекса «Пале» г. Костромы в преодолении инфантильного поведения молодых инвалидов и гиперопеки со стороны их родителей в период с 1998 по 2020 год // Инклюзивное образование: стратегии образовательных траекторий и современные механизмы непрерывного развития: Материалы Межрегиональной заочной научно-практической конференции (Кострома, 25 мая – 31 июля 2020 г.). 2020. С. 267–275 / [Электронное издание]. Режим доступа: http://ds42.kolp.gov.spb.ru/metodist/ehlektronnyj_sbornik_kostroma.pdf

⁵ <http://docs.cntd.ru/document/561675901> – администрация Костромской области.

- расширение дверных проемов для появления возможности проезда в помещение на инвалидной коляске;
- замена напольных покрытий с удалением скользких поверхностей;
- демонтаж дверных порогов;
- установка перил вдоль стен внутри здания образовательной организации и при входе;
- установка подъемных устройств;
- наличие виртуальной навигации;
- оборудование санитарно-гигиенических помещений;
- переоборудование и приспособление раздевалок, спортивных залов, столовых, классов/аудиторий и других помещений образовательной организации;
- создание информационного уголка с учетом особых образовательных потребностей учащихся с нарушениями ОДА.

Наличие безбарьерной среды в любых образовательных организациях (школах, колледжах, университетах) не означает, что они автоматически становятся инклюзивными. Чтобы устранить барьеры на пути развития инклюзивного образования для подростков с нарушениями ОДА (и с другими нозологиями) необходимо:

1. Изменять физическую среду школы, колледжа, города, села и транспорта для достижения «архитектурной» и «транспортной» доступности.
2. Увеличивать финансирование образовательных организаций для обеспечения социальной поддержки обучающихся с особыми образовательными потребностями.
3. Устранять социальные барьеры, постепенно и целенаправленно менять культуру, политику и практику работы образовательных организаций различного уровня.

Таким образом, при рассмотрении основных особенностей воспитания и обучения детей с нарушениями ОДА в подростковом возрасте можно отметить важность их прямого включения в образовательный процесс и непрерывного социально-педагогического сопровождения, учитывающего индивидуальные особенности каждого ребенка и его родителей. Основной задачей как педагогов, так и семьи в этот период является создание условий для преодоления такими детьми комплекса неполноценности через привлечение их к интересным образовательным занятиям. Немаловажным в это время также является участие педагогов и родителей в создании для этих детей доступной образовательной среды. Все вместе, по нашему мнению, должно будет способствовать началу формирования у подростков с нарушениями ОДА основ их профессионального самосознания.

1.2. Мотивация в процессе воспитания и обучения молодых людей с нарушениями ОДА в возрасте от 18 до 25 лет

В возрасте от 18-ти до 25-ти лет молодые люди с нарушениями ОДА переходят к этапу непосредственного достижения конкретной цели своего саморазвития. Полное осознание ими реальности (в большинстве случаев к десятому – одиннадцатому классу) способствует выбору доступной профессии, которую они начинают целенаправленно осваивать на протяжении последующих 5–7 лет. В этих условиях обучение студентов с нарушениями ОДА рекомендуется осуществлять на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях:

1. Посильная медицинская коррекция двигательного дефекта.
2. Терапия нервно-психических отклонений.
3. Купирование соматических заболеваний должно сочетаться с лечением на базе различных лечебно-оздоровительных учреждений (диспансеров, реабилитационных центров, поликлиник, больниц, санаториев, профилакториев и т.д.).

В этом возрасте у молодежи с нарушениями ОДА специфика их поражений может привести к замедленному формированию таких операций, как сравнение, выделение существенных и несущественных признаков, установлению причинно-следственной зависимости, неточностям в употреблении различных понятий. При тяжелом поражении нижних или верхних конечностей присутствуют трудности в овладении определенными предметно-практическими действиями. Например, преодоление различных препятствий (лестницы, пороги, дорожные бордюры и т.д.). Во время обучения в средних профессиональных и высших образовательных организациях у многих студентов с нарушениями ОДА может ухудшиться зрение и слух, усиливается чувствительность. Это проявляется в замедленном формировании у них 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), возможно начало письма и чтения с середины страницы. В студенческие годы у молодых людей с нарушениями ОДА также имеется предрасположенность к несобранности, рассеиванию внимания, расстройству памяти. Тем не менее слуховая память у них преобладает над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости и склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия у студентов с нарушениями ОДА не должна превышать 1,5 часа (рекомендуется в день проводить не более 3–4-х учебных занятий), после чего им важно предоставить 10–15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса также необходимо определить специальное учебное место в аудитории. Педагогу важно лично убедиться в доступности мест, где запланировано проведение занятий для этой категории студентов. Можно предложить старосте группы, в которой обучается студент с нарушениями ОДА, заранее известить его о возможных проблемах с доступностью объекта. Такому студенту следует разрешить 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 нарушениями ОДА учебной информации в полном объеме педагогам рекомендуется звуковые сообщения дублировать зрительными, использовать наглядный материал и обучающие видеоматериалы. При работе с данной группой студентов важно использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки у них.

Наличие физических недостатков существенно влияет на социальную позицию студента, на его отношение к окружающему миру, следствием чего может стать искажение его ведущей деятельности (обучения) и общения с окружающими. У таких студентов могут наблюдаться нарушения личностного развития, выраженные в пониженной мотивации к деятельности, в появлении новых страхов, связанных с передвижением и общением. В этой ситуации студент с нарушениями ОДА стремится полностью ограничить себя от новых социальных контактов. Эмоционально-волевые нарушения проявляются у него, в первую очередь, в чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних студентов отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других – вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком с нарушениями ОДА (в особенности на инвалидной коляске) необходимо сделать так, чтобы глаза его собеседника находились на одном уровне с ним. На человека (или его коляску) нельзя облакачиваться, без его личного согласия нельзя держаться за него (или коляску). В начале общения с таким человеком нужно спросить, необходима ли ему помощь, прежде чем оказать ее. Помощь следует предлагать при открытии дверей или

наличии в помещениях высоких порогов. Если предложение о помощи принято, необходимо спросить, что нужно делать в этом случае, четко следуя предложенным инструкциям. Двигаться рядом с человеком с нарушениями ОДА (или с его коляской) необходимо медленно, поскольку плохо передвигающийся человек не имеет должной сноровки (а коляска быстро набирает скорость). Неожиданный толчок способен привести к потере равновесия им. Способом самостоятельного решения этих проблем при начале освоения будущей профессии обучающимся с нарушениями ОДА является развитие его физической подготовленности. Студент с указанной выше нозологией должен больше внимания уделять физическим занятиям с отягощениями (жим штанги лежа, вис на перекладине, приседание и наклоны с грузом).

В ходе получения среднего профессионального или высшего образования у многих студентов с нарушениями ОДА появляются психологические травмы. Такие лица могут испытывать эмоциональные расстройства. Если человек, имеющий подобные нарушения, расстроен, необходимо спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь ему. Не следует говорить с ним резко, даже если для этого имеются основания. Если его собеседник проявит дружелюбие и понимание, то всем в таком формате взаимодействовать будет комфортно.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не следует перебивать и поправлять их. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени. Надо стараться задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка головой. Во время разговора с людьми с нарушениями ОДА (особенно с гиперкинезами – с произвольными движениями тела или конечностей) рекомендуется не отвлекаться на произвольные движения собеседника, потому что можно пропустить что-то важное.

Взаимодействуя со студентами с инвалидностью, преподаватель должен соблюдать педагогический такт, уметь создавать для них ситуации успеха, при необходимости своевременно оказывать помощь, развивать веру в собственные силы и возможности. Необходимо отмечать достижения таких студентов относительно их успехов, нестандартные достижения. Работая с данной категорией учащихся, следует использовать возможности внеучебной деятельности, активно привлекая их к занятиям в различных кружках, клубах, секциях и к участию в мероприятиях, проводимых образовательными организациями и общественными организациями инвалидов⁶.

В студенческие годы уровень родительской опеки и контроля над молодыми людьми с нарушениями ОДА должен максимально снизиться. Родителям такого молодого человека необходимо стать своеобразными инструкторами-консультантами своего ребенка, способными мотивировать его действия в правильном направлении и незаметно для него. В свою очередь, молодой человек с указанной выше нозологией должен понимать, что он имеет не только право на свободный выбор своих действий (в т.ч. и в приобретении необходимой ему специальности), но и несет ответственность за принятые им решения.

На первых этапах обучения студентов с нарушениями ОДА многие профильные образовательные организации не обращают должного внимания на необходимость работы с родителями. Ведь справедливо считается, что после 18-ти лет все становятся самостоятельными и каждый несет личную ответственность за свои действия и поступки. Однако в процессе обучения приходишь к выводу, что для решения многих проблем важно своевременно встречаться с родителями своих особых студентов как в индивидуальном, так и групповом формате. К сожалению, родители зачастую теряются в многочисленных рекомендациях, не могут определить приоритеты, упускают отдельные этапы обучения своего ребенка, не укладываются во

⁶ Детский церебральный паралич / В. А. Бронников, А. В. Одинцова, Н. А. Абрамова [и др.]; под ред. А. Зибзеевой. Пермь: Здравствуй, 2000. С. 207–211.

временные рамки его реабилитации, что отрицательно влияет на общее развитие молодого человека с нарушениями ОДА, а, в конечном счете, все это усиливает его патологию. Потребность в специальных знаниях остро ощущается и самими родителями. Однако психолого-педагогические знания по воспитанию их детей с особыми образовательными потребностями они, в большинстве случаев, получают хаотично: из интернета, СМИ, личного жизненного опыта знакомых, отрывочных наблюдений и редких бесед с педагогами. С целью достаточного информирования родителей студентов с нарушениями ОДА по всем вопросам профессионального обучения рекомендуется проводить специальную работу, которая включает в себя основные направления:

1. Знакомство с особенностями обучения в образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования, в т.ч. с применением дистанционных образовательных технологий. При обучении студентов с нарушениями ОДА и других категорий людей с инвалидностью одним из важных направлений является знакомство их родителей с требованиями среднего профессионального и высшего образования. Требования к нему существенно отличаются от требований на уровне основного общего и среднего общего образования. Согласно им в образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования присутствует более высокий уровень самостоятельности, студент должен научиться планировать свое время, уметь определять основные этапы выполнения учебной нагрузки, нести ответственность за результаты своей учебной деятельности (дистанционное обучение также требует достаточно высокого уровня самоорганизации). Если родители плохо осведомлены о требованиях среднего профессионального и высшего образования, особенностях дистанционного обучения, то они могут неправильно истолковывать и пытаться решать возникающие проблемные ситуации. В связи с этим в образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования рекомендуется регулярно проводить ознакомительные родительские собрания, во время которых родители могут познакомиться и с особенностями образовательных технологий (в т.ч. и дистанционных), требованиями, предъявляемыми во время учебы непосредственно к их детям.

2. Психологическая поддержка родителей, психологическое консультирование. Большинство родителей нуждается в очень сильной психологической поддержке. Нередко они могут проживать в экстремальных условиях, практически без отдыха. Индивидуальная работа с ними предоставляет возможность обсуждать вопросы, связанные с проведением совместной работы по созданию условий для достижения положительных результатов в учебе их детей, выстраиванием детско-родительских отношений в этот возрастной период. С помощью данной формы педагоги или психологи различных профессиональных образовательных организаций также могут уделить внимание особенностям родительской поддержки своих детей. Для многих родителей характерен так называемый эффект эмоционального выгорания. Поэтому в психологическом консультировании должны занимать особое место вопросы преодоления этого феномена.

3. Психолого-педагогическое просвещение родителей. Очень важным аспектом гармонизации детско-родительских отношений является обсуждение различных аспектов сформировавшихся зависимостей между детьми с нарушениями ОДА и их родителями. Для этого рекомендуется постоянно проводить выездные и online-семинары для родителей (неформальное общение с обсуждением актуальных вопросов детско-родительских отношений со специалистами: психологами, социальными педагогами и т.д.)

4. Тренинги. Наиболее успешной формой работы с родителями студентов с нарушениями ОДА, по нашему мнению, являются тренинги. Как показывает практика, тренинги в настоящее

время становятся очень эффективной формой работы в групповом формате. С помощью тренингов родители учатся преодолевать стрессы, предупреждать эффект эмоционального выгорания, понимать психологические механизмы преодоления различных неудач и т.п.

Все используемые формы работы с родителями студентов с нарушениями ОДА призваны повышать их педагогическую культуру, а также обучать умению решать социальные и психолого-педагогические вопросы в рамках семейного воспитания. Постепенно у родителей будет формироваться новая ценностная ориентация активной жизненной позиции «помоги себе и своему ребенку сам».

Во всех указанных выше мероприятиях могут принимать участие и родители студентов без инвалидности. Участвуя в них, они могут узнавать о проблемах людей с нарушениями ОДА и способствовать формированию толерантного (равного) отношения к ним.

Создание доступной среды во время получения среднего профессионального и высшего образования молодыми людьми с рассматриваемой нозологией по-прежнему остается для них одной из главных проблем. Особое место в ее разрешении в этот период приобретает возможность организации дистанционного обучения студентов с нарушениями ОДА. Ничто не может заменить личного общения человека с инвалидностью с другими людьми. Однако активное использование представленного образовательного метода именно в студенческие годы позволяет ему, с одной стороны, более полно усваивать учебный материал в доступной форме, с другой стороны, брать на себя ответственность за выполнение различных заданий и упражнений.

По нашему мнению, дистанционное обучение является одной из наиболее эффективных форм предоставления студентам с нарушениями ОДА образовательных услуг. В нашей стране и в Костромской области в частности в настоящее время реализуется множество специально разработанных программ, демонстрирующих высокие результаты. Образовательный процесс при такой форме обучения должен организовываться с использованием различных дистанционных образовательных технологий с адаптированными под них учебными материалами, созданными учебно-методическими комплексами в электронной форме (электронные учебники), видеокурсами лекций, аудиоматериалами, учебными видеопособиями и т.п. В настоящее время в Костромской области несколько средних профессиональных образовательных организаций способны проводить курсы для людей с нарушениями ОДА. Например, с 2015 по 2018 г. в политехническом колледже по дистанционной программе (специальность «экономика и бухгалтерский учет») обучался студент с рассматриваемой нозологией Илья Кузнецов, являвшийся представителем Костромской областной организации ВОИ. С 2018 по 2020 г. по взаимной договоренности в Костромском машиностроительном техникуме прошли обучение сразу 3 группы студентов с нарушениями ОДА по специальности «основы компьютерной грамотности».

Дистанционное обучение как специальный образовательный метод обучения людей с нарушениями ОДА при некоторых, в первую очередь, психологических недостатках имеет и свои преимущества:

- *эффективность* – улучшение соотношения достигнутого результата к затратам времени и других ресурсов на его достижение;
- *гибкость* – возможность обучаться, выбирая время, место и темп обучения;
- *модульность* – возможность обучаться по индивидуальному учебному плану, отвечающему личным потребностям;
- *параллельность* – возможность обучения без отрыва от других занятий (работы, досуга, тренировок и т.д.);

- *новые информационные технологии* – использование в образовательном процессе новейших информационных и телекоммуникационных технологий, основанных на компьютерном оборудовании, компьютерных сетях, мультимедиа системах, позволяющих осуществлять контролируруемую самостоятельную работу обучаемого;

- *новая роль преподавателя* – тьютора-консультанта;

- *новая роль обучаемого* – повышение ответственности за освоение образовательных программ и самоорганизация учебного процесса.

Все вышеперечисленные преимущества дистанционного обучения как одного из эффективных методов получения среднего профессионального и высшего образования людьми с нарушениями ОДА можно с уверенностью назвать основополагающими условиями в процессе формирования доступной инклюзивной образовательной среды в Костромской области и РФ в целом⁷.

В завершении разговора об особенностях воспитания и обучения молодых людей с нарушениями ОДА в возрасте от 18-ти до 25-ти лет следует отметить, что основным фактором успешного формирования их личности и профессионального самосознания в этот период становится мотивация. Способствовать осознанному их мотивированию должны как педагоги, так и родители этих детей. При подобном социальном и психолого-педагогическом сопровождении важно обратить особое внимание на умение родителей и педагогов правильно оценивать и направлять действия молодых людей, не переступая границы их самосознания. В этот период через образовательный процесс молодой человек с нарушениями ОДА самостоятельно должен научиться использовать свои права и нести персональную ответственность за их реализацию.

1.3. Окончательное формирование личности и ее самоопределение у людей с нарушениями ОДА в возрасте от 25 до 35 лет

В соответствии с программой Костромской области «Сопровождение инвалидов молодого возраста при трудоустройстве в рамках мероприятий по содействию занятости населения на 2018–2020 годы» (постановление администрации Костромской области от 14.05.2018 г. № 171-а, с изменениями на 11.03.2019 г.), главной целью ее реализации является создание благоприятных условий для профессиональной самореализации инвалидов молодого возраста⁸. Согласно классификации Всемирной организации здравоохранения инвалидом молодого возраста считается человек в возрасте от 18-ти до 44-х лет. Однако в России на сегодняшний день возрастные рамки окончательного физиологического и психолого-педагогического формирования такой личности (и не только у людей с инвалидностью) ограничиваются 30–35 годами.

Для людей с нарушениями ОДА в этот период характерны эмоциональная неустойчивость, раздражительность, беспокойство, в более позднем возрасте отмечается их социальная незрелость, иногда агрессивность. Нарушения поведения у них встречаются в 10 раз чаще, чем у здоровых людей. Следует подчеркнуть, что у больных с сохраненным интеллектом в этом возрасте такие нарушения случаются реже, чем у людей с частичной или полной умственной отсталостью. Степень выраженности нарушений личности при подобных заболеваниях, как правило, не достигает грубых форм, скорее можно говорить о так называемых акцентуированных, выделяющихся, подчеркнутых чертах характера, которые развиваются в связи с переживанием дефекта и за свою дальнейшую судьбу. К 25–30 годам у людей с нарушениями ОДА чаще, чем среди здоровых сверстников, выявляются психастенический, астено-невротический и сенситивный типы акцентуаций.

⁷ <http://www.invachelny.ru/site/mer/tisbi> – Академия управления «ТИСБИ».

⁸ <http://docs.cntd.ru/document/550112750> – администрация Костромской области.

Главные черты *психастенического типа* характера – нерешительность, когда надо сделать самостоятельный выбор, склонность к рассуждениям, самоанализу, тревожная мнительность в виде опасений за свое будущее, легкость возникновения навязчивых страхов, опасений, ритуалов. Страхи связаны непосредственно с будущим: непредвиденное несчастье, потеря кого-либо из близких родственников.

Отличительные черты *астено-невротического типа* – повышенная утомляемость, раздражительность. Особенностью астено-невротической акцентуации в этом возрасте является страх передвижения, далеко не всегда обусловленный тяжестью нарушения моторики. Такие молодые люди с нарушениями ОДА охотно подвергаются обследованиям и осмотрам, но часто жалуются на болезненность процедур. Они пассивны в своей деятельности, преувеличивают трудности передвижения и самообслуживания. В мыслях о будущем центральное место занимают заботы о собственном здоровье. Часто закреплению черт астено-невротического типа способствует изнеживающее семейное воспитание, повышенное внимание семьи к здоровью ребенка. Известно, что астено-невротическая и психастеническая акцентуации рассматриваются как основа, «почва», на которой начинается невротическое развитие или возникают неврозы навязчивых состояний.

Для характера больных с *сенситивным типом* характерно сочетание переживания собственной неполноценности с повышенной привязанностью к близким людям и боязнью потерять их любовь. С детства у них обнаруживаются пугливость, боязнь передвижения, высоты, темноты, одиночества. Они чувствуют робость и застенчивость среди посторонних, избегают общения в различных компаниях. Эти люди с трудом устанавливают контакты с окружающими, что иногда производит впечатление замкнутости, очень разборчивы в выборе друзей и верны в дружбе. У них долго сохраняется полное подчинение родителям и другим родственникам. Появившийся и закрепившийся мотив «подчинения» в сочетании с глубоким и острым переживанием физического дефекта способствует закреплению пассивных жизненных позиций. Представители сенситивного типа весьма тонко воспринимают то, как к ним относятся, поэтому для них часто бывает невыносимым недоброжелательное внимание со стороны окружающих. Сенситивная акцентуация служит основой для острых реактивных депрессий, во время которых возможны покушения на самоубийство.

К моменту завершения обучения студента с нарушениями ОДА его родителям и преподавателям, посоветовавшись с психологом, необходимо обсудить свою совместную завершающую воспитательную программу, чтобы предотвратить формирование у такого человека болезненных черт характера в дальнейшем. Однако некоторые условия надо усвоить и соблюдать всегда:

- необходима постепенность: образовательные, профессиональные и иные социально значимые нагрузки для таких людей вначале должны чуть-чуть отставать от их возможностей, в последующем – соответствовать им, и затем – приближаться к тем нагрузкам, с которыми любому человеку с нарушениями ОДА придется встречаться в жизни (несколько «завышать планку» его возможностей);

- очень важно поощрять такого человека при достижении им любых положительных результатов, поощрения и постоянное сопереживание успеху способствуют формированию у него положительной установки в дальнейшем;

- способствовать посещению им различных общественных мест (организаций, клубов, секций и т.п.), и тогда он будет меньше дичиться, избегать социальных контактов, а значит, его жизнь продолжит быть полноценной и разнообразной⁹.

⁹ Детский церебральный паралич / В. А. Бронников, А. В. Одинцова, Н. А. Абрамова [и др.]; под ред. А. Зебзеевой. Пермь: Здравствуй, 2000. С. 212–215.

На 01.01.2020 г. в Костромской области проживает 16413 людей с инвалидностью трудоспособного возраста (26% от общей численности инвалидов), из них более 1500 человек с нарушениями ОДА, требующих постоянного сопровождения (в т.ч. инвалиды, передвигающиеся на инвалидных колясках). Завершение своего обучения в одном из учреждений среднего профессионального или высшего образования, к сожалению, не гарантирует им предоставления стопроцентной возможности трудоустроиться¹⁰.

Подготовка молодежи с нарушениями ОДА к профессии – это проблема социально-экономического характера. Перед средними и высшими профессиональными образовательными организациями стоит задача профессиональной подготовки воспитанников в условиях рыночных отношений. Необходимо помочь им выбрать доступную, интересную и нужную профессию, овладеть ею, трудоустроиться и успешно работать в трудовом коллективе. Для достижения этого, в первую очередь, необходимо проводить целенаправленную работу с работодателями и партнерами по обеспечению специализированных мест и созданию комфортных условий работы для инвалидов с различными нарушениями (в т.ч. и с нарушениями ОДА). Профессиональная деятельность в этом случае должна строиться с учетом индивидуальных особенностей, уровня познавательного и речевого развития подобных воспитанников. Это направление работы является органической частью всего учебно-воспитательного процесса на последнем году их обучения, поэтому планируется, организуется и проводится всем педагогическим коллективом любой образовательной организации. Задача медицинского персонала в этом направлении сводится к оказанию профессиональной помощи в выборе профессии с учетом здоровья, физического развития и особенностей характера. Работники библиотеки проводят набор и комплектование книг по вопросам профориентации, оформление тематических стендов и подбор литературы о труде, организуют диспуты по прочитанным книгам, ведут обзоры современной литературы. Педагог-психолог осуществляет профессиональную работу в рамках авторской программы «Я и жизнь»: диагностирует интересы и склонности учащихся, организует работу с родителями, проводит пропаганду доступных профессий, показывает студенту с нарушениями ОДА, как влияет на правильность выбора профессии интерес к ней, как развиваются склонности, способности, здоровье, готовность к труду. Социальный педагог на индивидуальных и групповых занятиях изучает основы законодательства о труде. Учитель-дефектолог, сурдопедагог (при их наличии в штате образовательной организации) разрабатывают специальный речевой материал профессиональной направленности, облегчающий речевую деятельность на различных занятиях. Преподаватель проводит беседы о выборе профессии, встречи с людьми различных специальностей, с бывшими выпускниками образовательной организации. Такие студенты заблаговременно должны начинать совершать экскурсии на предприятия, на которые хотели бы устроиться работать.

Огромные возможности и благоприятные условия для профессиональной ориентации создаются в процессе трудового обучения. Преподаватели в последний год обучения студента с нарушениями ОДА могут проводить учебные занятия в тесном контакте с будущим их потенциальным наставником по совместной работе, используют специальную терминологию, формируют специальные умения и навыки при работе с целью развития интересов, склонностей и творческих способностей учащихся.

По завершении обучения в любой профессиональной образовательной организации у инвалида с различными нарушениями (в т.ч. и с нарушениями ОДА) должны окончательно сформироваться личностный смысл выбора профессии, умение соотносить идеалы со своими возможностями. Уточняется и утверждается и профессиональный статус. На основе предшествующих этапов трудового обучения они осваивают профессию, к которой проявляли устойчи-

¹⁰ <http://docs.cntd.ru/document/561675901> – администрация Костромской области.

вый интерес и способности. Начинается целенаправленное осуществление социально-профессиональной адаптации и социализации таких студентов, освоение норм и ценностей конкретного трудового коллектива, особенностей и возможностей адаптации в нем. При прохождении государственной итоговой аттестации студентами с нарушениями ОДА рекомендуется проводить авторскую защиту их творческих проектов с приглашением на нее потенциального работодателя. Современный проект обучающихся – это дидактическое средство, которое активизирует познавательную деятельность, развивает креативность, воспитывает умение работать в коллективе, брать ответственность за свой выбор¹¹.

С учетом всех особенностей воспитания и обучения молодых людей с нарушениями ОДА в 25–30 лет уже в трудовом или творческом коллективе, общественной организации или в другом значимом объединении, в которых занимается этот человек, можно подготовить активную личность, способную в будущем стать или таким же наставником, или социальным волонтером.

Новым опытом активной социализации студентов, имеющих инвалидность, является их участие в добровольческой деятельности не в качестве объекта помощи, а в роли субъекта и организатора волонтерской деятельности для граждан пожилого возраста, своих сверстников, воспитывающихся без родителей и проживающих в домах-интернатах, детей с ограниченными возможностями здоровья.

Молодой человек, имеющий инвалидность, как участник добровольческого движения приобретает новые личностные качества: активность, ответственность, толерантность, умения и навыки оказания помощи другим людям. Весь этот потенциал позволяет ему более успешно стартовать в своей жизни, профессионально самореализовываться, добиваться успехов в построении карьеры и личной жизни. Последним ярким примером подобного личностного роста в Костромской области является представитель областной организации ВОИ и участница Костромского городского творческого клуба молодых инвалидов «Элениум» (далее КГТКМИ «Элениум») Мария Володина. Она, инвалид с нарушениями ОДА, работает и руководит авторским добровольческим проектом «Уроки с пользой». Помимо нового проекта, который направлен на разрешение проблемы понимания людей с инвалидностью в современном обществе, Мария является волонтером другого образовательно-экологического проекта «Добрый пластик». В 2019 году она успешно прошла обучающий курс по пониманию людей с инвалидностью в г. Нижнем Новгороде. Теперь вместе с другими волонтерами с нарушениями ОДА она проводит внеклассные занятия в учебных заведениях нашего региона, в которых на практике можно убедиться, что люди с инвалидностью ничем не отличаются от обычных людей. В 2020 г. Мария Володина с представленным проектом стала полуфиналистом общероссийского online-конкурса волонтерских инициатив «Доброволец России – 2020». Вместе с ней в этот этап конкурса отобрались ещё 99 участников из всех регионов страны.

Несмотря на наличие отдельных успешных примеров в области послеобразовательной деятельности молодых людей с нарушениями ОДА, проблема с их трудоустройством и сегодня продолжают оставаться не до конца разрешенной. И дело не только в том, что с трудоустройством решаются вопросы повышения уровня жизни. Сам факт работы (по найму или самозанятость) превращает человека, получающего пенсию, из иждивенца в работника, обеспечивающего материально себя и свою семью. Его социальный статус становится существенно выше, что положительно сказывается на социальном самочувствии человека с нарушениями ОДА.

¹¹ Годин А. Е., Данилюк Л. Е. Опыт социально-трудовой адаптации школьников с ограниченными возможностями здоровья в школе-интернате I, IV и VI видов г. Белгорода // Специальная адаптация детей и молодежи с ограниченными возможностями: Материалы Всероссийской научно-практической конференции (Белгород, 19–20 марта 2009 г.). Белгород: Изд-во ООО «ГиК», 2009. С. 162–165.

Сегодня довольно много говорится о сложностях, возникающих в процессе трудоустройства людей с инвалидностью, особенно это касается сферы интеллектуального труда. Дело в том, что работодатель зачастую не представляет себе, каковы реальные возможности людей с разными формами нозологий. Специализированные же предприятия ВОГ, ВОС, ВОИ (Всероссийские общества глухих, слепых и инвалидов) традиционно могут предоставить возможность лишь ручного труда. В последние годы в Костромской области подобный труд людей с нарушениями ОДА в основном используется на предприятиях регионального отделения ВОС «Автофилтр» (г. Кострома) и «Гамма» (г. Галич). Да и в целом по всей стране на рынке труда люди с инвалидностью (особенно с нарушениями ОДА) заняты, как правило, на малопривлекательных, неквалифицированных, рутинных и низкооплачиваемых работах, от которых здоровое большинство отказывается. Людями с инвалидностью чаще всего комплектуются группы вторичного рынка труда (временно занятых, работающих неполное рабочее время). Среди наиболее распространенных вакансий для инвалидов с рассматриваемой нозологией можно назвать: вахтер, уборщица, сторож, упаковщик, сортировщик, помощники на почте и др. Так или иначе все они, в основном, являются приоритетными специальностями средних профессиональных образовательных организаций.

Существующая скрытая дискриминация при трудоустройстве не позволяет людям с инвалидностью (в т.ч. и с нарушениями ОДА) работать в той области, где они имеют образование и где им хотелось бы, а в той, где приходится. Дискриминация на рынке труда является одной из основных проблем, с которой сталкиваются инвалиды при приеме на работу. Число молодых инвалидов, желающих работать, растет, однако найти подходящую работу для них с каждым годом становится сложнее.

Неплохим вариантом разрешения проблемы трудоустройства для людей с нарушениями ОДА, по нашему мнению, является их самозанятость. Среди данной группы растет число людей, открывающих свой бизнес: сейчас довольно много программ, нацеленных на обучение ведению собственного дела. Их реализуют и образовательные, и общественные организации. Но в данном варианте самозанятости серьезную проблему создает наличие стартового капитала у людей с инвалидностью. Можно обратить внимание на тот факт, что некоммерческие организации инвалидов, решающие проблемы лиц с ограниченными возможностями здоровья, в значительной степени составляют люди, сами имеющие инвалидность, и это тоже один из вариантов самозанятости¹².

Итак, коротко осветив ситуацию с особенностями воспитания, обучения и трудоустройства молодых людей с нарушениями ОДА в возрасте от 25 до 35-ти лет, мы приходим к следующим выводам:

- к началу самостоятельной трудовой деятельности данная категория молодых людей подходит с разными особенностями характера, что в последующем значительно определяет возможности их профессионального и личностного роста;
- при соблюдении внешнего невмешательства в дела молодого человека с рассматриваемой нозологией педагогу и психологу любой образовательной организации совместно с родителями необходимо подготовить отдельную специальную воспитательную программу, чтобы предотвратить формирование у такого человека болезненных черт характера в дальнейшем;
- сегодня в большинстве своем люди с нарушениями ОДА в этом возрасте имеют доступ лишь к ручному труду, хотя многие категории инвалидов все больше получают среднее и высшее профессиональное образование, и их труд был бы значительно эффективнее в интеллектуальной сфере;

¹² Чигрина А. Я. Оптимальные условия социальной интеграции инвалидов // Специальная адаптация детей и молодежи с ограниченными возможностями: Материалы Всероссийской научно-практической конференции (Белгород, 19–20 марта 2009 г.). Белгород: Изд-во ООО «ГиК», 2009. С. 216–220.

- разрешением проблемы трудоустройства для данной категории молодых людей, не желающих заниматься ручным трудом, на сегодняшний день станет нахождение занятости ими самими или с помощью государственных органов власти (например, центров занятости).

Таким образом, правильно организовав совместную с родителями работу по социально-педагогическому и психологическому сопровождению детей и молодежи с нарушениями ОДА в общих и профессиональных образовательных организациях, к 35-тилетнему возрасту можно сформировать активную, независимую личность, готовую к самостоятельной жизни и профессиональной деятельности. Данная работа должна проводиться при непосредственном взаимодействии региональных и местных органов образования, социальной защиты и общественных организаций инвалидов.

ГЛАВА 2

Опыт взаимодействия региональных и местных органов власти и общественных организаций инвалидов в ходе воспитания и обучения детей и молодежи с нарушениями ОДА в процессе формирования их личности и профессионального самосознания

2.1. Роль региональных и местных органов образования в ходе воспитания и обучения детей и молодежи с нарушениями ОДА в процессе формирования их личности и профессионального самосознания

На основании Закона Костромской области «О разграничении полномочий между органами государственной власти Костромской области в сфере образования» от 10.07.2013 г. № 408-5-ЗКО от 10.07.2013 г. (с изменениями на 26.05.2020 г.) региональная администрация гарантирует обеспечение получения среднего профессионального образования всеми обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ)¹³. По данным департамента образования и науки Костромской области, в настоящее время в профессиональных образовательных организациях и организациях высшего образования, расположенных на территории Костромской области, на очной форме обучения обучается 470 человек из числа инвалидов и лиц с ОВЗ, в т.ч. 340 человек – по основным программам профессионального обучения (для лиц с умственной отсталостью). В регионе также разработано и реализуется несколько нормативно-правовых документов («План мероприятий по вопросу развития системы профессиональной ориентации детей-инвалидов и лиц с ОВЗ на территории Костромской области на 2016–2020 годы» и др.), способствующих формированию единой системы профессионального образования в Костромской области. В нескольких учебных заведениях осуществляется научно-методическое сопровождение деятельности образовательных организаций по профориентации обучающихся с ОВЗ, составлен ряд рекомендаций на эту тему¹⁴.

В целях создания дополнительных мер по сопровождению инвалидов в Костромской области департаментом образования и науки Костромской области создана базовая профессиональная образовательная организация, обеспечивающая поддержку региональной системы инклюзивного профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ в Костромской области. Базовой профессиональной образовательной организацией определен ОГБПОУ «Костромской машиностроительный техникум» (далее – Базовая организация). Основная цель деятельности Базовой организации – создание в Костромской области инфраструктуры, обеспечивающей комплексное сопровождение социальной адаптации, инклюзивного профессионального образования инвалидов, лиц с ОВЗ и содействие их последующему трудоустройству. В настоящее время Базовая организация оснащена специальной материально-технической и учебно-

¹³ <http://docs.cntd.ru/document/460154426> – Костромская областная Дума.

¹⁴ <http://docs.cntd.ru/document/561675901> – администрация Костромской области.

методической инфраструктурой для целей инклюзивного среднего профессионального образования региона (в т.ч. приобретено специальное учебное реабилитационное компьютерное оборудование в соответствии с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей инвалидов и лиц с ОВЗ). Обеспечена архитектурная доступность двух учебных корпусов и студенческого общежития. При координации базовой профессиональной образовательной организации осуществляется повышение квалификации, переподготовка и проведение стажировок педагогических работников по тематике инклюзивного среднего профессионального образования. Осуществляется методическая поддержка по вопросам профориентации, сопровождения и трудоустройства инвалидов, обеспечение адаптации образовательных программ и организация образовательного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий. На площадках Базовой организации проводится и подготовка обучающихся (школьников и студентов), молодых специалистов для участия в Национальном чемпионате профессионального мастерства среди людей с инвалидностью «Абилимпикс». Базовая организация как региональный оператор координирует персонифицированную профориентационную работу с инвалидами и лицами с ОВЗ. При Базовой организации свою деятельность осуществляет Консультационный пункт для оказания информационных и консультационных услуг для инвалидов и лиц с ОВЗ, их родителей (законных представителей) по вопросам получения среднего профессионального образования, оформления необходимых документов, индивидуальное психологическое консультирование по актуализации и содействию перспективному развитию личностных ресурсов обучающегося. Информационные и консультационные услуги можно получить как в самой Базовой организации, так и на сайте¹⁵.

Несмотря на проведение областной администрацией колоссальной работы по созданию необходимых условий для беспрепятственного получения детьми и молодыми инвалидами, проживающими в нашем регионе, среднего и высшего профессионального образования, выявились и некоторые проблемы, связанные с данным процессом. В настоящее время остается до конца неразрешенным вопрос обеспечения образовательных организаций оборудованием, адаптированным для инвалидов, (в т.ч. и с нарушениями ОДА). Проблемным вопросом остается и уровень осведомленности граждан об особенностях лиц с ОВЗ и с разными формами нозологий, что, в свою очередь, сопровождается равнодушным отношением к проблемам людей с инвалидностью и проявлением не толерантного отношения к ним.

Многообразие нарушений ОДА и других видов инвалидности, а также разный уровень первоначального общего образования учащихся с рассматриваемой нозологией (от обучения в общеобразовательных школах до обучения в специальных школах-интернатах) предполагает разрешение еще одной не менее важной психолого-педагогической проблемы в профессиональных учебных заведениях. Это культура поведения и педагогический такт специалистов данных и высших образовательных организаций в отношении людей с отдельными нозологиями. Подробнее остановимся на отношении к людям с нарушениями ОДА.

Изначально необходимо усвоить, что для большинства лиц представленной группы их «недостаток» является своеобразной формой жизни, при которой человек либо самостоятельно совершенствуется, либо деградирует. Это касается, в первую очередь, людей, имеющих тяжелые или средние поражения (например, парезы верхних или нижних конечностей). Все они исходят из того определения, что, «потеряв одно, они обязательно восполняют это другим». Практически до конца жизни такие люди боятся признаться себе, что они инвалиды. И появляясь в любом новом общественном месте (в т.ч. и в образовательной организации), они стараются быть востребованными и загруженными, как все, делами. В этих условиях педагогу важно понять, как правильно общаться с людьми с нарушениями ОДА.

¹⁵ <http://www.eduportal44.ru/npo/MPROFK/sou/SitePages/%D0%9A%D0%9C%D0%A2.aspx> – Костромской машиностроительный техникум.

Многие привычные для всех 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», «обычный / необычный», «опорник / колясочник» и т.п., что не способствует позитивному принятию людей с особенностями обществом в целом и отдельным коллективом в частности. Корректный язык помогает формировать позитивный образ человека. И воспитанным людям не лишним будет прислушаться к рекомендациям, которые желательно учитывать при общении с людьми, имеющими ту или иную инвалидность.

Не нужно думать, что люди с инвалидностью требуют какого-то специального обращения! Однако им важно (особенно лицам с нарушениями ОДА), чтобы к ним относились не с жалостью и состраданием, а с уважением! Как и другие социально незащищенные группы населения эти люди чувствительны к словам, которые усугубляют их положение¹⁶. Например, в последние годы в обиход вошло устойчивое выражение «человек с ограниченными возможностями». Но это выражение не раскрывает тот факт, что возможности человека ограничиваются извне (общественными условиями), а «по умолчанию» многие воспринимают словосочетание «человек с ограниченными возможностями» как характеристику того, что человек ограничен сам по себе (своим дефектом, а не обществом). Да и кто покажет нам пример человека с неограниченными возможностями?! Компромиссным вариантом могут служить понятия «человек с ограниченными физическими возможностями» или «человек с ограниченными возможностями здоровья» (здесь подразумевается, что умственные отличия тоже характеризуются как физические). Но для повседневной речи такое словосочетание оказывается слишком длинным и громоздким. В этом случае к пониманию инвалидности наиболее нейтральным термином оказывается слово... «инвалид»! Но поскольку мы смотрим на человека, а не на его инвалидность, то лучше всего сказать «человек с инвалидностью» или «с особенностями развития». В таком случае людей с нарушениями ОДА рекомендуется лучше называть «человек с парализованными руками или ногами», «человек на коляске» (использование словосочетания «колясочник» приемлемо, но только в среде людей с инвалидностью), «человек с ДЦП» или «имеющий ДЦП». Говорить о том, что такие люди «страдают болезнью» или у них «врожденный дефект, увечье, несчастье» педагог не вправе. Словосочетания «с нарушениями в развитии», «с психическим расстройством» являются привычными для людей с инвалидностью, но в другой социальной среде они способствуют формированию взглядов на человека с инвалидностью как на человека с медицинскими проблемами и, соответственно, неприятного и страшного.

Очевидно, что, назвав человека «психическим» или «дефективным», мы оскорбляем его. Однако другие слова и обороты сегодня стали вполне привычными. Почему же считается, что они оскорбительны и не рекомендуется использовать их в речи? Людям с различными видами инвалидности из 13-ти районных организаций Костромской областной организации ВОИ было предложено написать, какие чувства и ассоциации вызывает у них то или иное слово и выражение. По их мнению, распространенное выражение «прикован к коляске» ассоциируется с чувством обреченности, с понятием «цепи». Слово «больной» – значит «надо лечить», «беспомощный». Слова «паралитик», «неполноценный», «однорукий», «безногий», «больной» вызывают сочувствие и жалость. Слово «калека» провоцирует брезгливость и отторжение. Такие слова, как «псих», «слабоумный», «ненормальный», «шизик» ассоциируются с непредсказуемостью, опасностью и, как следствие, вызывают страх. Воспитанные люди избегают таких обобщений в любых обстоятельствах. Выражения «человек на коляске», «человек с травмой

¹⁶ Культура общения – язык и этикет. М.: РООИ «Перспектива», 2001. URL: <http://www.perspektiva-inva.ru/?297>

позвоночника», «человек с инвалидностью» вызывают вполне нейтральные ассоциации. Слово «инвалид» вызывает различные чувства, но, в целом, большинство опрошенных считает его приемлемым, поскольку это слово официальное, наиболее часто употребляемое и ставшее абстрактным.

Некоторые из предлагаемых оборотов речи кажутся, на первый взгляд, надуманными. Люди вряд ли будут употреблять в устной речи словосочетание «человек с особенностями интеллектуального развития». На что нужно обратить внимание? Выбирая слова и выражения, следует избегать стереотипов (как отрицательных, рисующих образ «жертвы», так и положительных образов «героя»). «Жертвы» – это излишне драматичный образ вечно несчастного и беспомощного человека. Человек, который, «несмотря на что-то» / «вопреки чему-то» / «наперекор судьбе и т.п.», «преодоле» трудности и ведет «нормальную» жизнь, очень распространенный образ. Обычно в таких случаях напрашивается вывод: «С него нужно брать пример здоровым людям!». Но создавая такой образ, мы незаметно для себя впадаем в покровительственный тон.

Героизация точно также отделяет людей с инвалидностью от людей без инвалидности, как и жалость/снисходительность. Кроме того, надо помнить, что, стремясь к аккуратности и корректности, лучше избегать обобщений и предположений.

Наша речь непосредственно связана с этикетом и поведением, но, даже используя корректные выражения, можно поставить в неловкое положение и себя, и собеседника, если не принимать во внимание некоторые нюансы, связанные с его нозологией. Ниже приводятся рекомендации, которые составлены людьми с нарушениями ОДА на основании собственного опыта.

Общие правила этикета:

1. При разговоре с человеком с нарушениями ОДА следует обращаться непосредственно к нему, а не к его сопровождающему, который присутствует при разговоре. Не следует говорить о таком человеке в третьем лице, когда обращаешься к его сопровождающему, все вопросы и предложения необходимо адресовать непосредственно к человеку с нарушениями ОДА.

2. При знакомстве с человеком с нарушениями ОДА, вполне естественно пожать ему руку. Даже те, кому трудно двигать рукой или кто пользуется протезом, вполне могут это сделать.

3. К детям с рассматриваемой нозологией следует обращаться по имени, а к подросткам и старше – как к взрослым.

4. Не нужно стесняться спрашивать, как правильно вести себя, у самих людей с нарушениями ОДА.

Люди с различными видами инвалидности нуждаются не столько в сочувствии, сколько в понимании и признании их равенства в отношениях с другими людьми. Донести до общества такое восприятие людей с инвалидностью помогают различные просветительские, информационные мероприятия, которые могут проводить различные организации людей с инвалидностью в учебных учреждениях (среди учащихся и педагогического коллектива), в сообществах специалистов и пр.

В ходе разрешения проблем, связанных с созданием доступной среды жизнедеятельности в организациях общего и профессионального образования Костромской области (в особенности для учащихся с нарушениями ОДА) их руководящим органам и региональной администрации в целом в настоящее время следует обратить особое внимание на отсутствие существования в регионе «единого паспорта доступности зданий». В первую очередь, по нашему мнению, необходимо решить вопрос, связанный с паспортизацией и адаптацией по единым

федеральным и региональным стандартам всех образовательных и иных социально значимых объектов, строящихся в Костромской области, как государственными, так и частными подрядчиками. Единый паспорт доступности и общий план мероприятий реализации региональной подпрограммы «Дорожная карта» непременно должны проходить согласование с областными общественными организациями инвалидов (ВОГ, ВОС, ВОИ), а также со всеми департаментами администрации Костромской области (в первую очередь, с департаментом образования и науки Костромской области и департаментом по труду и социальной защите населения Костромской области).

Во-вторых, необходимо решить проблемы, связанные с отсутствием компетентных специалистов в области создания безбарьерной среды для их непосредственного участия в реализации региональной целевой программы «Доступная среда». В разрешении указанных выше проблем непосредственную помощь в качестве педагогов, экспертов и консультантов могут оказать дипломированные представители (специалисты) Костромской областной организации ВОИ.

Третьей, не менее значимой, проблемой, требующей немедленного своего разрешения в ходе реализации региональной программы «Доступная среда» является, по нашему мнению, недостаточное информирование непосредственно подрядчиков, занимающихся строительством и реконструкцией объектов в Костромской области, по вопросам благоустройства зданий и прилегающих к ним территорий с учетом интересов людей с инвалидностью. При создании безбарьерной среды слабая осведомленность подрядчиков способствует увеличению числа нарушений сопутствующих региональных нормативно-правовых актов (значительное количество работ по адаптации объектов проводится без согласования проектов в соответствии со Стандартными правилами строительства № 59), а также ведет к обострению другой проблемы, связанной с согласованием проектов вновь строящихся объектов.

При отсутствии данного общего порядка реализации региональной программы «Доступная среда» возможны следующие социально-экономические последствия:

- дестимуляция трудовой и социальной активности инвалидов (в первую очередь, людей с нарушениями ОДА), которая негативно отражается на их образовательном и культурном уровне, а также на уровне и качестве жизни этих людей;
- высокая социальная зависимость, вынужденная изоляция людей с инвалидностью, осложняющая проведение медицинской, социальной и психолого-педагогической реабилитации, выступающая в качестве самостоятельного фактора инвалидизации и предопределяющая возрастание спроса у инвалидов на образовательные, медицинские и социальные услуги в стационарных и домашних условиях;
- равнодушное отношение к инвалидам в массовом сознании граждан и социальная разобщенность людей с инвалидностью и лиц, не являющихся инвалидами, предопределяющие необходимость проведения соответствующих разъяснительных и образовательно-информационных кампаний со стороны, в первую очередь, органов образования.

Роль региональных и местных органов образования в профессиональном обучении и воспитании людей с разными формами инвалидности чрезвычайно велика. Принимая непосредственное участие в разрешении проблем, связанных с обеспечением доступности различных образовательных организаций для людей с нарушениями ОДА и с развитием корректного, толерантного отношения к ним, можно смело говорить о возможностях появления новых достижений и успешности профессиональной самореализации инвалидов и лиц с ОВЗ в нашем регионе.

2.2. Участие региональных и местных органов социальной защиты населения в профессиональном образовании и трудоустройстве молодых людей с нарушениями ОДА

Органы, осуществляющие управление в сфере образования, и образовательные организации совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают получение инвалидами общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования и среднего профессионального образования, а также бесплатного высшего образования. Обучение на уровнях общего образования, среднего профессионального и высшего образования инвалидов осуществляются в соответствии с адаптированными образовательными программами и индивидуальными программами реабилитации и абилитации инвалидов. Для представителей данной социально незащищенной группы населения создаются все необходимые условия для получения образования в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по реализации основных общеобразовательных программ.

При непосредственном участии органов социальной защиты населения инвалидам предоставляются также гарантии трудовой занятости путем проведения следующих специальных мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на рынке труда:

- установление в организациях квоты для приема на работу инвалидов независимо от организационно-правовых форм и форм собственности и создание минимального количества специальных рабочих мест для инвалидов;
- резервирование рабочих мест по профессиям, наиболее подходящих для трудоустройства инвалидов;
- стимулирование создания предприятиями, учреждениями, организациями дополнительных рабочих мест (в т.ч. специальных) для трудоустройства инвалидов;
- создание для инвалидов условий труда в соответствии с их индивидуальными программами реабилитации и абилитации;
- создание условий для предпринимательской деятельности инвалидов;
- организация обучения инвалидов новым профессиям.

Порядок проведения всех специальных мероприятий, указанных в Федеральном Законе «О социальной защите инвалидов в РФ» от 24.11.1995 г. № 181 (с изменениями от 24.04.2020 г.) определяется органами государственной власти субъектов Российской Федерации¹⁷.

В Костромской области принят ряд нормативно-правовых актов, обеспечивающих реализацию прав инвалидов в сфере занятости и доступности рабочих мест (Закон Костромской области от 11.04.2005 г. № 258-ЗКО «О содействии трудовой занятости инвалидов в Костромской области», Постановление администрации Костромской области от 22.12.2015 г. № 465-а «О порядке резервирования рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов» и др.)¹⁸.

Исходя из целей, сформулированных в указанных нормативных актах, основным приоритетом региональной политики по повышению уровня занятости инвалидов является создание условий для их эффективного трудоустройства, включающее:

1. Создание условий для интеграции в трудовую деятельность инвалидов.
2. Развитие системы временного и постоянного трудоустройства инвалидов, выработка новых механизмов содействия трудоустройству инвалидов.
3. Создание условий для использования инвалидами новых информационных возможностей и обеспечение доступности информационных ресурсов в сфере занятости населения.

¹⁷ <https://mintrud.gov.ru/docs/laws/75> – Министерство труда и социальной защиты РФ.

¹⁸ <http://docs.cntd.ru/document/561675901> – администрация Костромской области.

По данным на 01.01.2020 г. при содействии органов службы занятости в нашем регионе трудоустроено 1075 инвалидов (по сравнению с 2017 г. это число увеличилось на 618 чел.). В период с 2018 по 2020 год были опрошены 5267 инвалидов, по результатам опроса 985 из них изъявили желание работать. Из числа всех опрошенных немедленно готовы были приступить к работе 167 человек, состояли на регистрационном учете в центрах занятости более двухсот человек.

Формирование условий для повышения уровня профессионального развития и занятости инвалидов, в т.ч. детей-инвалидов, в Костромской области в настоящее время рассматривается представителями регионального Департамента по труду и социальной защите населения с точки зрения определения:

а) доли трудоустроенных инвалидов из общей численности инвалидов Костромской области, нуждающихся в трудоустройстве, сведения о которых в виде выписок из индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов представлены в органы службы занятости Костромской области в отчетный период;

б) доли трудоустроенных инвалидов из общей численности выпускников-инвалидов профессиональных образовательных организаций, обратившихся в органы службы занятости Костромской области.

Однако для достижения максимально возможной независимости инвалидов региональным и местным органам социальной защиты в ближайшем будущем необходимо сформировать единую систему предоставления комплексных реабилитационных и абилитационных услуг. Комплексная реабилитация и абилитация инвалидов, в т.ч. детей-инвалидов, должна решать вопросы медицинского, социального характера, образования и трудоустройства, а также учитывать индивидуальные и нозологические особенности каждого человека с инвалидностью.

В этой ситуации наиболее успешным примером предоставления подобных комплексных услуг детям и молодежи, в т.ч. и с нарушениями ОДА, можно назвать деятельность областного государственного казенного учреждения Романовский реабилитационный Центр инвалидов Костромской области (далее – Романовский центр) и его 28 филиалов и представительств, созданных в 26 муниципальных образованиях области. Основной деятельностью данного учреждения (директор П. К. Зайфиди), созданного при непосредственном участии регионального Департамента социальной защиты населения, является координация работы по формированию основ физической культуры у детей и молодежи с инвалидностью в муниципальных образованиях Костромской области. На сегодняшний день в Романовском центре занимаются более 900 детей и молодежи с нарушениями ОДА. Помимо организации занятий спортом наиболее активных и ответственных молодых людей с рассматриваемой нозологией администрация Романовского центра дополнительно обучает и трудоустраивает с предоставлением специальных рабочих мест¹⁹. В первую очередь, выпускники Костромского государственного университета, имеющие нарушения ОДА (Роман Азизов, Дмитрий Марков и др.), нашли себе в реабилитационном Центре не только интересную работу, но и получили возможность самовыразиться в других сферах жизни (спорт, наука, творчество, социальная работа и добровольчество). По прошествии небольшого отрезка времени все эти ребята уже сами смогли стать наставниками для других специалистов Романовского центра.

Активные физкультурно-оздоровительные занятия способствуют и развитию коммуникативных качеств инвалидов и лиц с ОВЗ, восстанавливают психическое равновесие, снимают ощущение изолированности, возвращают чувство уверенности в себе. Занятия на ипподроме,

¹⁹ <https://vk.com/away.php?utf=1&to=http%3A%2F%2Freabcentr.socdep.adm44.ru%2F> – ОГКУ Романовский реабилитационный Центр инвалидов Костромской области.

водно-гребном канале и других спортивных объектах Костромской области позволяют детям и молодым людям с инвалидностью (особенно с нарушениями ОДА) формировать собственные представления о своем профессиональном предназначении, а их родителям и близким оставаться уверенными в настоящем и будущем своих детей.

Совместно с департаментом образования и науки Костромской области представители региональных и местных органов социальной защиты принимают активное участие в организации и проведении областных этапов Национального чемпионата профессионального мастерства среди людей с инвалидностью «Абилимпикс – Россия». Данный чемпионат является эффективным инструментом для профориентации, мотивации, социализации и трудоустройства людей с ОВЗ. Целью движения «Абилимпикс» является повышение престижа рабочих профессий и развитие профессионального образования. Как показывает 4-летний региональный опыт, проведение чемпионатов «Абилимпикс» оказывает серьезное влияние на формирование культуры отношения к людям с инвалидностью в обществе. Ежегодно в областном этапе чемпионата «Абилимпикс» принимает участие более 100 детей, молодых инвалидов и лиц с ОВЗ из образовательных учреждений, молодежных и общественных организаций Костромской области. Участники соревнуются в 3-х возрастных группах («школьники», «студенты» и «специалисты»). Не последнее место в этих соревнованиях занимают и люди с нарушениями ОДА. Практически постоянно они получают призовые места и становятся победителями в таких номинациях, как: «социальная работа», «швея – портной», «ювелирное дело» и др. После регионального этапа чемпионата все его победители и призеры имеют возможность представлять наш регион уже непосредственно на Национальном чемпионате «Абилимпикс – Россия», который обычно проводится в г. Москве. В 2020 г. из-за пандемии «COVID-19» данные состязания проводились в online-формате. Благодаря чемпионату «Абилимпикс» некоторые из его участников сумели трудоустроиться. Например, еще одна выпускница Костромского государственного университета, имеющая нарушения ОДА, Татьяна Смирнова после нескольких удачных выступлений на областных и общероссийских этапах чемпионата получила приглашение на работу в одно из ювелирных предприятий г. Костромы.

Еще одним не менее важным направлением работы регионального департамента по труду и социальной защите населения Костромской области в сфере предоставления доступных рабочих мест для молодых людей с инвалидностью (в т.ч. и с нарушениями ОДА), по нашему мнению, является организация и проведение специализированных «ярмарок вакансий». На них обучающиеся или выпускники профессиональных образовательных организаций Костромской области с разными формами нозологий получают потенциальную возможность собственного трудоустройства. Данная форма работы дает возможность лицам с ОВЗ и, преимущественно, молодым инвалидам ознакомиться с банком данных свободных рабочих мест, самостоятельно подобрать себе работу и в ходе непосредственного общения с работодателем выяснить варианты и условия своего трудоустройства. В последнее время широкое распространение получили мини-ярмарки, специализированные ярмарки (исходя из отдельных нозологий трудоустраивающихся лиц и непосредственного выбора ими рода деятельности).

К основным направлениям работы по содействию занятости и трудоустройству молодых инвалидов (в т.ч. и с нарушениями ОДА) можно также отнести:

1. *Профессиональное образование инвалидов* – проблема комплексная, ее решение предполагает взаимодействие и сотрудничество разных структур: органов власти всех уровней, службы занятости населения, сферы образования и социальной защиты. В данном направлении необходимо учитывать как индивидуальные особенности инвалида, так и специфику регионального рынка труда и перспективы его изменения в рамках кадровой политики.

2. *Содействие профессиональной подготовке инвалидов.* В системе мер социальной защиты населения важное место занимает право инвалидов на бесплатную профессиональную

подготовку, повышение квалификации и переподготовку по направлению органов службы занятости исходя из представленных медико-социальных рекомендаций. Этот вид деятельности службы занятости – один из главных элементов в системе социальной защиты инвалидов, так как способствует преодолению основной причины безработицы – несоответствия качественных характеристик вакантных рабочих мест и безработных. В соответствии с законодательством данная работа ведется с безработными инвалидами, если:

- гражданин не имеет профессии (специальности);
- невозможно подобрать подходящую работу из-за отсутствия у гражданина необходимой профессиональной квалификации;
- необходимо изменить профессию (специальность, род занятий) в связи с отсутствием работы, отвечающей имеющимся у гражданина профессиональным навыкам;
- гражданином утрачена способность к выполнению работы по прежней профессии (специальности).

Право в приоритетном порядке пройти профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации имеют длительно не работающие граждане с ОВЗ, выпускники образовательных учреждений, впервые ищущие работу (ранее не работавшие) и при этом не имеющие профессии (специальности) инвалиды, и др.

При этом профессиональное обучение инвалидов обязательно должно учитывать формирование социального заказа на него с учетом отдельных региональных особенностей. Возникает острая необходимость создания целостной концепции профессионального образования безработных инвалидов, так как эффективность работы по данному направлению низкая, что связано со сроками, в течение которых инвалид, желающий работать, не может быть трудоустроен. На рынке труда доля лиц с ОВЗ, длительно не работающих, самая большая по сравнению с другими категориями безработных. При оказании помощи данной категории граждан особенно необходимо учитывать вопросы, связанные:

- с предоставлением комплексной психологической поддержки для снятия напряженности от временной потери работы;
- с выбором необходимых социальных мер, направленных на активный поиск работы (формирование новой активной позиции молодого человека с инвалидностью);
- с использованием приоритетного права пройти профессиональную подготовку, переподготовку, повышение квалификации.

3. Следующим направлением работы по содействию занятости и трудоустройству молодых инвалидов (в т.ч. и с нарушениями ОДА) является *принятие мер по изменению порядка приема инвалидов на работу*. Основной мерой в рамках социальной поддержки инвалидов в этом случае может стать смягчение критериев приема на работу, трудоустройство без опыта работы, создание гибкого графика работы и др.

4. *Привлечение инвалидов к оплачиваемым общественным и временным работам*. Право на участие в общественных, временных работах имеют инвалиды, зарегистрированные в органах занятости в целях поиска подходящей работы и безработные, при этом учитывается их согласие. Преимущественным правом на участие в данной трудовой деятельности имеют лица с ОВЗ, не получающие пособие, и граждане, состоящие на учете длительное время (свыше шести месяцев). При направлении на работу учитываются рекомендации, отмеченные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, его возрастные, нозологические и профессиональные особенности.

Государство предоставляет дополнительные гарантии гражданам, особо нуждающимся в социальной защите и испытывающим трудности в поиске работы. Разрабатывая и реализуя различные социальные целевые программы по содействию занятости всем инвалидам, пред-

ставители органов социальной защиты всегда уделяют особое внимание вопросу профилактики безработицы среди молодых людей с инвалидностью и с ОВЗ (в возрасте до 30–35 лет). Главными составляющими в проведении работы с данной категорией, по нашему мнению, должны стать:

- введение в общеобразовательных и профессиональных образовательных организациях курса по профессиональной ориентации, включая обучение молодых инвалидов навыкам поиска работы;
- информирование о ситуации на рынке труда и рынке образовательных услуг;
- проведение активной политики по профориентационной работе с молодыми инвалидами;
- психологическая подготовка к конкурентной борьбе за рабочие места;
- организация временной занятости безработных молодых инвалидов;
- активное содействие молодым инвалидам в организации их профессиональной деятельности;
- обучение молодых инвалидов типовым моделям их трудоустройства.

Для эффективной социальной работы по всем вышеперечисленным и иным направлениям по содействию занятости и трудоустройству молодых инвалидов (в т.ч. и с нарушениями ОДА) необходим качественный анализ профессий и специальностей, по которым осуществляется подготовка, переподготовка с учетом спроса и предложения на рынке труда. Роль данной категории населения на российском и региональном рынке труда остается не соответствующей их потенциальным возможностям, а занятость достаточно низкой. Работающие инвалиды составляют менее 10% от их общей численности. Особенно она низкая среди граждан, имеющих I или II группу инвалидности, а также с нарушениями ОДА. Средний возраст подобных неработающих граждан составляет 26–45 лет (возраст окончания средних и высших профессиональных образовательных организаций)²⁰.

В этой ситуации для решения вопроса занятости значимыми должны являться следующие характеристики лиц с инвалидностью:

1. Степень трудоспособности (инвалиды трудоспособные, нетрудоспособные, временно нетрудоспособные или трудоспособные в ограниченных сферах, в щадящих условиях труда).
2. Характер заболевания человека (мобильные, маломобильные, немобильные).

В зависимости от принадлежности к той или иной группе и решаются вопросы занятости и трудоустройства граждан с инвалидностью. Научить молодых инвалидов анализировать реальную ситуацию на рынке труда через призму личностных возможностей – вот главное направление работы, которое необходимо внедрять в повсеместную практику совместной деятельности органов занятости и образования в рамках профилактики безработицы лиц с ОВЗ и инвалидностью (в т.ч. и с нарушениями ОДА).

Определяя значение деятельности органов социальной защиты в процессе формирования профессионального самосознания и трудоустройства молодых людей с инвалидностью (в т.ч. и с нарушениями ОДА), следует обратить особое внимание на возможность исполнения ими как непосредственно социальных, так и образовательных функций. Координируя работу по предоставлению учащейся молодежи с разными формами нозологий различных государственных преференций и льгот, органы социальной защиты определяют основные пути профессионального и личностного роста каждого человека с инвалидностью в отдельности. Однако результаты их совместной деятельности с органами образования могут быть значительно эффективнее, если к данному процессу подключаются общественные организации инвалидов.

²⁰ Социальная работа с инвалидами: учеб. пособие / коллектив авторов; под. ред. Н. Ф. Басова. М.: КНОРУС, 2012. С. 105–125.

2.3. Помощь общественных организаций инвалидов в воспитании и обучении детей и молодежи с нарушениями ОДА в процессе формирования их личности и профессионального самосознания

Активное участие общественных организаций инвалидов в воспитании и обучении детей и молодежи с инвалидностью в процессе формирования их личности и профессионального самосознания уже давно не является новостью для большинства специалистов, занимающихся этой проблемой. Не найдя должного понимания со стороны государственных органов власти, молодые инвалиды и родители детей-инвалидов часто обращаются за помощью и необходимым советом в эти общественные структуры.

По данным администрации Костромской области на 01.01.2020 г. в регионе функционирует более 10-ти общественных организаций инвалидов, но только две из них непосредственно занимаются проблемами детей и молодежи с нарушениями ОДА в возрасте до 35-ти лет²¹. Этими организациями является Костромская областная организация общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов» (далее КООООО ВОИ) и Костромская областная общественная молодежная организация инвалидов «Белый дельфин» (далее КООМОИ «Белый дельфин»). Обе организации были созданы с целью защиты прав и интересов детей и молодых инвалидов, их социокультурной и профессиональной реабилитации. Руководителями обеих организаций являются инвалиды с нарушениями ОДА (председатель КООООО ВОИ – А. В. Дубовая; председатель КООМОИ «Белый дельфин» – С. В. Труль).

Молодежная организация «Белый дельфин», созданная в 1997 г. при поддержке Комитета по делам молодежи Костромской области, на начало 2020 г. насчитывает более 250-ти молодых людей с инвалидностью (с нарушениями ОДА и общими заболеваниями). Основной целью деятельности организации является поддержка социально уязвимых групп населения (в т.ч. и с нарушениями ОДА) и содействие им в процессе интеграции в современное общество через их творческую и социально-бытовую реабилитацию.

В КООМОИ «Белый дельфин», в первую очередь, внимание уделяется творческой реабилитации молодых людей с инвалидностью и ОВЗ. Участники организации при помощи специалистов (таких же людей с нарушениями ОДА) пытаются развить свои вокальные данные, занимаются музыкой, изучают театральное мастерство, пробуют силы в декоративно-прикладном искусстве. Активисты КООМОИ «Белый дельфин» принимают участие в различных областных, межрегиональных и всероссийских фестивалях, чемпионатах, конкурсах и неизменно становятся их призерами и лауреатами при молодежной организации успешно действует ансамбль ложкарей, который возглавляет также молодой человек с нарушениями ОДА – Ирина Ушанова. В настоящее время участники КООМОИ «Белый дельфин» увлечены занятиями танцами на колясках, которые в рамках Президентского гранта проводят представители новой школы современного танца «Территория танца. Танцуют все».

Члены КООМОИ «Белый дельфин» входят в состав межведомственного координационного Совета по реализации государственной молодежной политики при губернаторе Костромской области, в состав рабочих групп при региональных Департаментах образования и культуры. Руководители и волонтеры данного общественного объединения активно участвуют в разработке новых нормативно-правовых актов, регламентирующих вопросы жизнедеятельности молодых инвалидов, направленных на защиту их прав и интересов.

Однако своим успешным участием в воспитании и обучении детей и молодежи с инвалидностью (в т.ч. и с нарушениями ОДА) в процессе формирования их личности и профессионального самосознания представители КООМОИ «Белый дельфин» должны быть обязаны организации и проведению ежегодных летних межрегиональных палаточных лагерей труда и

²¹ <https://adm44.ru/society/civil1/partys/> – администрация Костромской области.

отдыха молодых инвалидов «Дельфинград». В этих лагерях создаются благоприятные условия для приобретения их участниками навыков, необходимых для дальнейшей самостоятельной жизни. Руководители и волонтеры данной молодежной общественной организации добиваются необходимых результатов, проводя мероприятия по социально-бытовой, трудовой и творческой реабилитации молодых инвалидов. В течение 17-ти лет этот палаточный лагерь, расположенный на берегу Юбилейного озера близ п. Судиславль Костромской области, выстроен как город в миниатюре. Каждый год сюда приезжают молодые люди с ОВЗ, у которых разные группы инвалидности и разные формы нозологий (в т.ч. и с нарушениями ОДА). Все они стремятся испытать себя на прочность вне привычного домашнего мира. Выдержать проверку им помогают волонтеры и добровольцы – педагоги. Исключением стал 2020 г., когда во время пандемии лагерь расположился под г. Костромой и действовал в несколько ином формате, хотя основные его элементы были сохранены (проведение познавательных, спортивных и туристических мероприятий). Руководителем лагеря также является человек с нарушениями ОДА – С. Е. Шишкина.

Направление социального туризма, набирающее в настоящее время все большие обороты, становится для КООМОИ «Белый дельфин» своеобразной «визитной карточкой». Ежегодные поездки в Крым, другие регионы России позволяют молодым инвалидам формировать собственное самосознание, способствует реальному восприятию мира.

В ходе организации всех вышеперечисленных мероприятий представители данной молодежной общественной организации устанавливают контакты с другими общественными и образовательными организациями. Теоретическую и волонтерскую помощь им оказывают инструкторы и студенты Костромского государственного университета. Волонтерами также становятся представители различных добровольческих организаций из других регионов (например, из Ярославской области)²².

Не меньший опыт своего непосредственного участия в формировании личности и профессионального самосознания у детей и молодежи с нарушениями ОДА в возрасте до 35-ти лет имеет Костромская областная организация ВОИ²³. Данная организация была создана в 1988 г. и является структурным подразделением общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов». На 01.01.2020 г. организация насчитывает 4269 человек, состоящих на учете в 13-ти местных структурных подразделениях. Из них более 500 человек – дети и молодые люди с инвалидностью (в т.ч. и с нарушениями ОДА). Изначально одним из приоритетных направлений деятельности данной общественной организации является непосредственное проведение работы с молодежью, имеющей нарушения ОДА и общие заболевания, по профессиональной и творческой их реабилитации. Главной задачей в проводимой работе на протяжении всех лет существования КООООО ВОИ можно назвать выявление индивидуальных лидерских качеств, профессиональных наклонностей и творческих способностей у каждого молодого человека с инвалидностью, являющегося членом организации. Для реализации указанной выше задачи при областном правлении ВОИ в 2009 г. была создана «Школа молодых лидеров ВОИ». В ней краткосрочное обучение прошли активисты всех местных организаций инвалидов. Один из выпускников школы, член Заволжской районной организации ВОИ г. Костромы, имеющий нарушения ОДА, Алексей Ахметов в 2014 г. стал Председателем Молодежного правительства первого состава при Департаменте образования Костромской области. В июне 2020 г., пройдя обучение на краткосрочных курсах в Костромском институте развития образования, А. Ахметов получил диплом по специальности «педагог-пси-

²² https://vk.com/belyi_delfin – Костромская областная общественная молодежная организация инвалидов «Белый дельфин».

²³ <https://vk.com/kooooovoi> – Костромская областная организация общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов».

холог». Другие активисты КООООО ВОИ также входили в последующие составы Молодежных правительств нашего региона, а также участвовали в работе губернаторского молодежного лагеря «Патриот» (в 2011 и 2012 гг.).

С целью разрешения отдельных, наиболее острых проблем, связанных с обучением молодых инвалидов в средних профессиональных и высших образовательных организациях, правление КООООО ВОИ неоднократно организовывало и проводило региональные и межрегиональные молодежные форумы (в 2004, 2006, 2009, 2010 и 2013 гг.). Наиболее рациональные решения этих проблем и новые молодежные инициативы всегда направлялись в областную администрацию и Центральное правление ВОИ (г. Москва). Участвуя в различных совещаниях, касающихся вопросов трудоустройства молодых инвалидов, проводимых, в первую очередь, службой занятости населения и комитетом по труду, социальной политике и здравоохранению Костромской областной Думы, представители КООООО ВОИ в течение последних нескольких лет способствовали принятию ряда целевых региональных и местных Законов (программ), из которых можно выделить:

- региональный закон о трудоустройстве инвалидов;
- программу «Социальная поддержка граждан на 2014–2020 гг.»;
- региональную программу «Доступная среда».

В рамках указанных выше региональных целевых нормативно-правовых актов отдельными районными и муниципальными администрациями было издано несколько Постановлений, регламентирующих создание специальных рабочих мест для трудоустройства молодых инвалидов и оплате их труда. В результате, на сегодняшний день уже сами работодатели обращаются в областное правление ВОИ за помощью: с целью трудоустроить к себе инвалидов с разными формами нозологий. Например, в августе 2020 г. пришло предложение по трудоустройству молодых инвалидов 2-й и 3-й группы, с нарушениями ОДА, умеющих красиво рисовать и работать на компьютере. Одному из предприятий г. Костромы понадобились специалисты-визуализаторы в мебельных программах (специалисты должны были уметь работать в программе PRO100/). Ко всему прочему предлагалось бесплатное консультирование с разработчиками этих программ с последующим предоставлением сертификатов о прохождении курса обучения. Дополнительно предприятие предоставляло потенциальному работнику специальное рабочее место с соблюдением всех необходимых требований. Трудоустройство всех членов КООООО ВОИ осуществляется с учетом имеющихся индивидуальных программ реабилитации, пожеланий самих граждан в выборе профессиональной деятельности и потребности экономики региона в квалифицированных кадрах.

Процесс трудоустройства инвалидов по специальности выявил проблему необходимости повышения квалификации будущих работников с ОВЗ. На протяжении последних нескольких лет правление областной организации ВОИ содействовало в получении профессионального образования многим молодым инвалидам. Участвуя в реализации регионального плана комплексных мероприятий по созданию условий для доступного обучения инвалидов в Костромской области, правление КООООО ВОИ сначала заключило соглашение (в 2012 г.) с профессиональным училищем № 5 г. Костромы (директор И. В. Краснов), а затем (в 2014 г.) с Костромским машиностроительным техникумом (директор А. Н. Ипатов). До настоящего времени общественная организация продолжает сотрудничать с данной профессиональной образовательной организацией. Совместно с машиностроительным техникумом представители КООООО ВОИ трижды принимали участие в областных этапах Национального чемпионата профессионального мастерства среди людей с инвалидностью «Абилимпикс», организовывали и проводили муниципальные и региональные «ярмарки вакансий» для молодых инвалидов.

Этот положительный образовательный опыт выявил как слабые, так и сильные стороны. В течение последних пяти лет менее 15% молодых инвалидов смогли устроиться на работу по специальности. Однако представители КООООО ВОИ с помощью данного социально значимого проекта смогли доказать важность применения очно-заочной формы обучения, особенно для инвалидов с нарушениями ОДА.

В целях пропаганды профессионального образования среди молодых людей с нарушениями ОДА правления областной и местных организаций ВОИ ежегодно организуют для них экскурсионно-демонстрационные поездки в Кинешемский технологический колледж-интернат для инвалидов. С 2015 г. на экскурсию туда съездило более 50-ти молодых людей с инвалидностью и их родителей из 13-ти местных организаций КООООО ВОИ.

Для развития творческих способностей и продвижения отдельных авторских инициатив молодых людей с инвалидностью в 1998 году при Костромском молодежном комплексе «Пале» был создан творческий клуб молодых инвалидов «Элениум» (далее КГТКМИ «Элениум»)²⁴. Одним из создателей и бессменным руководителем клуба является инвалид с нарушениями ОДА, заместитель председателя КООООО ВОИ М.А. Смирнов. Участниками клуба становятся молодые люди также преимущественно с нарушениями ОДА, представители 3-х районных организаций ВОИ г. Костромы (позднее подобные объединения стали появляться во всех других 10-ти местных организациях КООООО ВОИ). В период с 1998 по 2020 год участниками клуба «Элениум» стали более 150-ти человек в возрасте от 16-ти до 35-ти лет (молодые инвалиды, люди с не инвалидностью и волонтеры). Основная цель работы КГТКМИ «Элениум» – активная пропаганда совместной деятельности в творческой сфере инвалидов и не инвалидов, реализация творческого потенциала молодых людей с ОВЗ на профессиональном уровне. В ходе достижения поставленной цели осуществляются следующие задачи:

1. Создание условий для реализации творческого потенциала молодых людей с инвалидностью совместно со здоровыми людьми.
2. Организация совместной деятельности молодых инвалидов и не инвалидов по развитию их творческих способностей.
3. Установление контактов и обмен опытом работы с аналогичными творческими коллективами на территории города, области и за их пределами.
4. Информирование жителей города и области о проблемах молодых людей с инвалидностью.
5. Подготовка педагогических кадров для работы с одаренными молодыми инвалидами и не инвалидами.
6. Формирование профессионального интегрированного творческого коллектива с последующим преобразованием его в Центр творческой реабилитации молодых инвалидов и не инвалидов.

Основными достижениями участников клуба «Элениум» являются:

- издание нескольких авторских и коллективных поэтических сборников («Атлантида», «Элениум в миллениуме», «Любовь нас держит на земле», «Мой Волжский край» и др.). Со своими стихами участники клуба выступали на различных концертных площадках г. Костромы, Костромской области и за ее пределами;
- участие в создании двух рок-групп «Аргентум» и «VITALYZM»;
- в 1998 году была создана команда КВН «Сделано в Костроме» (первоначальное название «Костромские бурлаки»), которая вместе с командой «Ярославские медведи» стала первооткрывателем движения КВН среди инвалидов России;

²⁴ <https://vk.com/club21003766> – Костромской городской творческий клуб молодых инвалидов «Элениум».

- основание театра музыкально-поэтических композиций. Его участники со своими авторскими театральными постановками выступают в областных домах-интернатах, городских школах, училищах и т.д. Трижды данная студия (театр) была включена в список 100 лучших особых театров России (в 2010, 2013 и в 2016 году). Список составлялся организаторами международного фестиваля «Протеатр».

В основу деятельности КГТКМИ «Элениум» положен принцип организации клубной работы, разработанный с учетом индивидуальных особенностей участников коллектива, анализа их интересов и способностей. В клубе молодые люди с инвалидностью учатся предлагать и самостоятельно реализовывать собственные проекты. Первоначально по приходе в клуб, на них накладывают дозовую ответственность (определяют непосредственную роль) за подготовку и проведение отдельной части нового творческого мероприятия, допускают совершение ошибок с их стороны, при этом оказывая им полное доверие и поддержку. Со временем такие люди начинают брать на себя полную ответственность за проведение целого творческого и иного социально значимого мероприятия. В этой ситуации и обозначается актуальность основной цели деятельности клуба.

Реализация цели и задач КГТКМИ «Элениум» осуществляется через систему занятий в течение одного календарного года. Занятия рассчитаны на три встречи в неделю с общей продолжительностью 9 часов (творческие выступления представителей клуба, участие их в различных фестивалях, конкурсах и т.п. не учитываются). Занимаясь в клубе, его участники приобретают значительный опыт и уже сами проявляют инициативу (а значит, преодолевают собственное инфантильное поведение) по реализации отдельных творческих и других социально значимых проектов. В этом им помогают их старшие товарищи, не потерявшие связей со своим первым творческим коллективом. Вот несколько примеров успешной социокультурной реабилитации молодых людей с инвалидностью из числа участников КГТКМИ «Элениум», занимавшихся в нем в период с 1998 по 2020 год.

Лидер созданной в 2000-х годах при клубе рок-группы «Аргентум» Дмитрий Васильев в настоящее время работает с известными музыкантами Костромской области и Москвы. Ежегодно с новыми концертными программами Дмитрий выступает перед участниками своего родного коллектива. При его непосредственном участии в 2019–2020 гг. в КГТКМИ «Элениум» появились и раскрылись новые таланты рок-музыки Виталий Воронцов и Алексей Сорокин (Виталий является молодым инвалидом с нарушениями ОДА). В феврале 2020 г. на сцене Молодежного комплекса «Пале» г. Костромы они дали совместный концерт.

Активно занимаясь в клубе, другие его участники с нарушениями ОДА Надежда Меньшикова и Наталья Смирнова начали писать стихи. Ко всему этому, например, Наталья активно стала принимать участие в различных межрегиональных и общероссийских молодежных проектах. Последним из них явился всероссийский инклюзивный конкурс «Крылья возможностей» (октябрь 2020 г.). Более 800 представителей из 85 регионов РФ занимались с известными специалистами по 7-ми направлениям (медиа, политика, предпринимательство, проектная работа, НКО, лидерство и информационные технологии). Познавательные лекции, выполнение интересных заданий и защита собственных проектов – вот что делали молодые люди с инвалидностью и с не инвалидностью на протяжении всего месяца. По окончании занятий был составлен рейтинг всех участников проекта (по всем направлениям), где Н. Смирнова завоевала 2 место.

Активная позиция самих инвалидов – участников клуба и постоянное их взаимодействие с молодыми людьми – не инвалидами способствовали созданию благоприятной почвы для непосредственного формирования их личности и профессионального самосознания, значительно повлияли на развитие такого нового направления, как социальное волонтерство.

Системные занятия в клубе способствовали формированию и педагогических навыков у отдельных представителей КГТКМИ «Элениум». Например, Ирина Ушанова, работавшая ранее в правлении Костромской областной организации ВОИ и занимавшаяся в клубе с момента его основания, в настоящее время осуществляет психолого-педагогическую деятельность в КООМОИ «Белый дельфин»²⁵.

Таким образом, накопленный опыт участия представителей областных и местных организаций инвалидов, клубов по интересам в деле профессиональной реабилитации и трудоустройства молодых людей с инвалидностью (в т.ч. и с нарушениями ОДА) в целом можно считать успешным. При имеющихся некоторых проблемах с недофинансированием эти организации оказывают значительную поддержку региональным органам образования и социальной защиты в ходе воспитания и обучения детей и молодежи с нарушениями ОДА в процессе формирования их личности и профессионального самосознания. Благодаря их поддержке и непосредственному участию в данном процессе возникают новые проблемные вопросы. Совместная работа государственных органов власти и общественных организаций инвалидов способствует их разрешению. Например, в настоящее время проводится работа по внедрению в общеобразовательные и профессиональные образовательные организации, на предприятия Костромской области вакансии «тьютор» (сопровождающий инвалида).

Заключение

Современное мировое сообщество требует признать каждого члена общества независимо от его нозологических особенностей и социального статуса. Все это, по нашему мнению, в первую очередь, относится к людям с нарушениями ОДА в подростковом и молодежном возрасте (до 35-ти лет). Если проблема реабилитации и социальной адаптации детей и людей пенсионного возраста с указанной нозологией в научной литературе сегодня относительно рассматривается, то вопросы, касающиеся периода формирования личности и профессионального самосознания у людей с нарушениями ОДА, почему-то в настоящее время уходят на второй план. Этот период очень важен в процессе становления любого человека, но проблема формирования личности у людей данной социально незащищенной категории напрямую связана с выбором профессии (профориентацией).

Можно выделить следующие аспекты профориентации: социально-экономический, психолого-педагогический и медико-физиологический, которые находятся в тесной взаимосвязи.

Экономический аспект – это процесс управления выбором профессии и места работы в соответствии с потребностями общества и возможностями личности²⁶.

Социальный аспект профориентации заключается в формировании ценностных ориентаций в профессиональном самоопределении молодых людей. Представления о той или иной профессии, виде обучения, труда и отношение к этим видам знаний складываются под влиянием оценок общественного мнения, ближайшего социального окружения.

Психологический аспект профориентации состоит в изучении структуры личности, создании методов изучения и оценки профессионально значимых ее свойств, а также различных

²⁵ Смирнов М. А. Опыт совместного участия Костромской областной организации Всероссийского общества инвалидов и Молодежного комплекса «Пале» г. Костромы в преодолении инфантильного поведения молодых инвалидов и гиперопеки со стороны их родителей в период с 1998 по 2020 год // Инклюзивное образование: стратегии образовательных траекторий и современные механизмы непрерывного развития: Материалы Межрегиональной заочной научно-практической конференции (Кострома, 25 мая – 31 июля 2020 г.). 2020. С. 267–275. [Электронное издание]. Режим доступа: http://ds42.kolp.gov.spb.ru/metodist/ehlektronnyj_sbornik_kostroma.pdf

²⁶ Шипицына Л. М., Мамайчук И. И. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. С. 274–286.

типов деятельности и профессий. Психологические исследования призваны вскрыть сущность процессов соответствия системы «человек – профессия» и способствовать формированию профессиональной направленности. Психологический аспект должен непосредственно переплетаться с педагогическим.

Педагогический аспект профориентации в полной мере проявляется при организации профессионального обучения учащихся с нарушениями ОДА, что ведет к формированию у них профессиональных интересов, соответствующих психофизическим и физическим особенностям, облегчает своевременное выявление и развитие их профессиональных наклонностей.

Медико-физиологический аспект профориентации выдвигает несколько задачи, одна из которых – разработка критериев профотбора в соответствии с состоянием здоровья отдельной личности.

Трудовая подготовка осуществляется как в процессе повседневной жизни, так и на специальных занятиях по трудотерапии.

В психологии накоплен богатый опыт, позволяющий оценить сложности, возникающие в процессе профессионального самоопределения, сознательного выбора профессии. Суть его состоит в том, что выбор профессии подростком рассматривается как многоэтапный процесс выработки и принятия решения. Выбор будущей профессии является одним из первых самостоятельных шагов молодого человека в условиях высокой личной, групповой и социальной значимости. Ошибка в выборе будущей профессии нежелательна, так как ее последствия будут сказываться всю жизнь. Значимость профессионального самоопределения человека возрастает, если у него имеются значительные отклонения в здоровье, приводящие к инвалидности. Для инвалида овладение профессией и трудоустройство в значительной мере имеют адаптационное значение.

При планировании проведения профессиональной ориентации среди молодых людей с нарушениями ОДА необходимо учитывать все стратегии профконсультационной помощи. При этом в качестве ведущего направления целесообразно выбирать активизирующий подход. В его основе лежит центральная идея реабилитационного процесса – развитие личности инвалида, максимально возможная компенсация нарушений.

В ходе профориентационной работы с молодыми людьми с нарушениями ОДА следует придерживаться определенной системы:

1. **Предварительный этап** – предварительная встреча с подростком (или молодым человеком), анализ его профессиональных интересов и увлечений, определение путей его профориентации.

2. **Общая оценка ситуации** – определение реальных способностей отдельно взятого учащегося с нарушениями ОДА (в чем он сам видит для себя проблему), организация эмоционально-доверительного контакта с ним.

3. **Выдвижение (или уточнение) профконсультационной гипотезы**, которая включает общее представление о проблеме и возможные пути и средства ее решения. Смысл данного этапа заключается в том, чтобы преподаватель и учащийся с нарушениями ОДА работали над единой проблемой, над единым предметом их дальнейшей совместной деятельности.

4. **Совместное решение выделенной проблемы** – организация и проведение длительных совместных систематических занятий, учитывающих профессиональные интересы и увлечения учащегося.

Успешное проведение всей профориентационной работы должно осуществляться органами профессионального образования совместно с отделами социальной защиты, общественными организациями инвалидов и молодежными организациями. Данный процесс не рекомендуется прекращать и после окончания студентами с нарушениями ОДА своего обучения. Отсутствие возможности трудоустроиться с последующим их отстранением от общественной

жизни может привести к появлению у таких людей инфантильного поведения, а у их родителей и родственников – возобновлению с большей силой чувства страха за ребенка.

Демонстрация успешного опыта совместного участия региональных органов образования, социальной защиты, организаций инвалидов и молодежных структур г. Костромы и Костромской области в преодолении инфантильного поведения молодых людей с нарушениями ОДА и гиперопеки со стороны их родителей на протяжении 20-ти с лишним лет показала, что ежегодно с усилением родительской гиперопеки формируется инфантильное поведение у данной социально не защищенной категории населения. Разрешение указанной выше проблемы в Костромской области осуществляется через активные занятия молодых людей с инвалидностью и их родителей в творческих и иных клубах по интересам на площадках государственных молодежных объединений (структур) региона. Активность молодого человека с инвалидностью и с разными формами нозологий (особенно с нарушениями ОДА) возрастает при наличии его совместной деятельности с не инвалидами, с появлением у него возможности совершать ошибки. Мотивация и уверенность молодого инвалида будут расти при полном доверии к нему со стороны руководителей общественных организаций, молодежных объединений и иных государственных структур, а также его семьи и родителей. В свою очередь, последние будут способны меньше опекать своего ребенка (молодого инвалида) только в случае частичного совместного участия в его творческой и профессиональной деятельности с предоставлением ему к 35-ти годам максимальной свободы для личностного и профессионального роста.

Учитывая все рекомендованные условия, любой молодой человек с нарушениями ОДА в дальнейшем в своей жизни способен достичь более весомых результатов.

Глоссарий

Абилимпикс (англ. *Abilympics*) – это международное некоммерческое движение, зародившееся в Японии и развивающееся в мире с 1971 года. В рамках движения проводятся конкурсы по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в возрасте от 15 лет. Целью движения «Абилимпикс» является повышение престижа рабочих профессий и развитие профессионального образования путем гармонизации лучших практик и профессиональных стандартов во всем мире посредством организации и проведения конкурсов профессионального мастерства, как в каждой отдельной стране, так и во всем мире в целом. По состоянию на 1 сентября 2020 года членами международного движения «Абилимпикс» являются 50 стран/регионов мира и международная организация Rehabilitation International (США). С 4 по 6 декабря 2015 г. состоялся Первый Национальный чемпионат «Абилимпикс – Россия». В нем приняли участие 254 конкурсанта из 29 регионов России. Костромская область четырежды организовывала областной этап чемпионата. Список профессий, участвующих в чемпионате принимает Управляющий совет «Абилимпикса», в который входят руководители общественных организаций инвалидов и организаций, занимающихся поддержкой людей с инвалидностью. В регионах список профессий должен быть ориентирован на местный рынок труда.

Абилитация – процесс восстановления отсутствовавших у человека способностей к бытовой и профессиональной деятельности определяется ст. 8 ФЗ-181.

Безбарьерная (доступная) образовательная среда – комплекс мер для обеспечения доступности создания равных возможностей для лиц с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья (и других маломобильных групп) в образовании и в других сферах жизни общества.

ВОИ – Всероссийское общество инвалидов, общероссийская общественная организация людей с инвалидностью. Создано в 1988 г. Объединяет более 1,5 млн. человек, 2100 местных и 83 региональные организации (в т.ч. и из Костромской области). Миссия ВОИ – объединение усилий заинтересованных сторон по созданию полноценной жизни инвалидов (в т.ч. с нарушениями опорно-двигательного аппарата). Целями и задачами организации являются:

- содействие инвалидам в осуществлении равных прав и возможностей с другими гражданами Российской Федерации;
- защита общих прав и интересов инвалидов;
- содействие в интеграции инвалидов в современное общество.

<http://www.voi.ru>

Гиперопека – чрезмерная опека ребенка родителями. Выражается в излишнем внимании к ребенку, когда за ребенка родители делают слишком много, лишая его возможности справляться со своими проблемами самостоятельно.

Детский церебральный паралич (ДЦП) – объединение синдромов, возникающих в результате повреждения мозга на ранних этапах онтогенеза и проявляющиеся неспособностью сохранять нормальную позу и выполнять произвольные движения. Двигательные расстройства (параличи, парезы, нарушения координации, насильственные движения) могут сочетаться с изменениями психики, речи, зрения, слуха, судорожными припадками, расстройствами чувствительности.

Дистанционное обучение – это технология индивидуальной подготовки учащихся в результате их погружения в интерактивную технотронную обучающую среду, обеспечивающую полный контроль учащегося, индивидуальное планирование учебного процесса и тестирования на расстоянии из единого центра дистанционного обучения. Дистанционная технология обучения, обеспечивает конституционное право и социальные гарантии всех граждан России в области образования, реально позволяет получать профессиональное образование представителям всех социальных слоев населения.

Доступная среда – пространство, которое создает легкие и безопасные условия для большинства.

Инвалид – человек, у которого возможности его личной жизнедеятельности в обществе ограничены из-за физических, умственных, сенсорных или психических отклонений.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности. Федеральные и региональные учреждения медико-социальной экспертизы могут при необходимости привлекать к разработке индивидуальных программ реабилитации, осуществляющих деятельность по реабилитации инвалидов различные общественные организации.

Индивидуальный учебный план – утвержденный в соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами и государственными федеральными требованиями план освоения лицом с ограниченными возможностями здоровья образовательной программы, включающий сроки и график обучения данного лица, а также условия аттестации.

Инклюзивное образование – совместное обучение (воспитание), включая организацию совместных учебных занятий, досуга, различных видов дополнительного образования, лиц с инвалидностью, с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений.

Интерес – положительно окрашенный эмоциональный процесс, связанный с потребностью узнать что-то новое об объекте интереса, повышенным вниманием к нему.

Инфантильность (от лат. *infantilis* – детский) – незрелость в развитии. Применяется как в отношении физиологических, так и психических явлений. Выражается в виде наивного подхода к жизни, несамостоятельности. Такие люди не умеют принимать своевременные продуманные решения и брать на себя ответственность.

Лица с ограниченными возможностями здоровья (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.

Люди с нарушениями опорно-двигательного аппарата – полиморфная в клиническом, психолого-педагогическом и социальном отношении категория лиц. Все заболевания опорно-двигательного аппарата можно разделить на две группы. В одну группу входят болезни, которые не носят прогрессирующего характера. К ним можно отнести ДЦП, полиомиелиты, недоразвитие конечностей и другие. В другую группу – заболевания, носящие прогрессирующий характер (миопатии, рассеянный склероз и прочие).

Маломобильные инвалиды – люди, способные передвигаться только с помощью колясок или на костылях и с тростью, преимущественно занимаются неквалифицированной работой на дому или, при случаях, организацией самозанятости.

Мотив (от лат. *movere* – приводить в движение, толкать) – сложное психологическое образование, побуждающее к сознательным действиям и по ступкам и служащее для них основанием (обоснованием).

Мотивация – процесс формирования и активизации мотива система стимулов, побуждение к действию; психофизиологический процесс, управляющий поведением человека, задающий его направленность, организацию, активность и устойчивости способность человека деятельно удовлетворяя свои потребности.

Обучение на дому – форма организации образовательного процесса для освоения образовательных программ лицом с ограниченными возможностями здоровья, по состоянию здоровья временно или постоянно не посещающим образовательное учреждение.

Общественные объединения инвалидов – объединения, созданные и действующие в целях защиты прав и законных интересов инвалидов, обеспечения им равных с другими гражданами возможностей, есть форма социальной защиты инвалидов. Государство оказывает указанным общественным объединениям содействие и помощь, в том числе материальную, техническую и финансовую.

Общественные работы – трудовая деятельность граждан с ограниченными возможностями здоровья, имеющая социально полезную направленность и организуемая в качестве дополнительной социальной поддержки лиц, не имеющих работы. К общественным работам не относится деятельность, связанная с необходимостью срочной ликвидации последствий аварий, стихийных бедствий, катастроф и других чрезвычайных ситуаций и требующая специальной подготовки работников, а также их квалифицированных и ответственных действий в кратчайшие сроки.

Потребность – внутреннее состояние психологического или функционального ощущения недостаточности чего-либо, проявляется в зависимости от ситуационных факторов.

Профессиональная ориентация – это обобщенное понятие одного из компонентов общечеловеческой культуры, проявляющегося в форме заботы общества о профессиональном

становлении подрастающего поколения, поддержки и развитая природных дарований. Профориентация содействует социальной адаптации молодых людей с нарушениями опорно-двигательного аппарата к общественно-производственной деятельности, помогает им в профессиональном самоопределении и выборе оптимального вида занятости с учетом, состояния здоровья, его потребностей и возможностей, а также социально-экономической ситуации на рынке труда.

Реабилитация – активный процесс, целью которого является достижение полного восстановления нарушенных вследствие заболевания или травмы функций или оптимальная реализация физического, психического и социального потенциала инвалида, наиболее адекватная интеграция его в обществе.

Рынок труда – система, включающая в себя комплекс социально-трудовых отношений по поводу условий найма, использования и обмена рабочей силы и особенности профессиональной самореализации граждан, механизм спроса и предложения, который функционирует на основе информации, поступающей в виде изменений цены труда (заработной платы).

Содействие трудоустройству и занятости граждан с ограниченными возможностями здоровья – сложный многоплановый процесс их приобщения к общественно-полезному труду в соответствии с состоянием здоровья, способностями и личными возможностями, который осуществляется с помощью системы государственных и общественных мероприятий, обеспечивающих инвалидам полную реализацию конституционных прав.

Социализация – процесс интеграции индивида в социальную систему, вхождение в социальную среду через овладение её социальными нормами, правилами и ценностями, знаниями, навыками.

Социальная защита:

в широком смысле – деятельность государства по воплощению в жизнь целей и приоритетных задач социальной политики, по реализации совокупности законодательно закрепленных экономических, правовых и социальных гарантий, обеспечивающих каждому члену общества соблюдение важнейших социальных прав;

в узком смысле – комплекс целенаправленных конкретных мероприятий экономического, правового и организационного характера для поддержки наиболее уязвимых слоев населения.

Социальная поддержка безработных инвалидов – комплекс социально-экономических, правовых, организационных мер, направленных на содействие занятости граждан с ограниченными возможностями. В основе данной деятельности лежат механизмы по повышению конкурентоспособности на рынке труда инвалидов, желающих работать и имеющих соответствующую рекомендацию.

Социальная интеграция личности – это процесс и одновременно система включения индивида в различные социальные группы и отношения посредством организации совместной деятельности (прежде всего игровой, образовательной, трудовой). Интеграция – это процесс, в ходе которого не только индивид стремится максимально адаптироваться к жизни в обществе, но и оно, в свою очередь, предпринимает необходимые шаги для того, чтобы приспособиться к особенностям конкретного индивида на основе принципов толерантности, солидарности, объективности, социальной справедливости – основных принципов мультикультурализма.

Социально-трудовая адаптация – это определенная система мер, направленных на наиболее эффективное решение проблемы сопряжения человека и профессии. Это система

психолого-педагогических, медицинских и государственных мероприятий, помогающих человеку, вступающему в жизнь, выбрать свою профессию с учетом своих интересов, способностей и возможностей.

Специальные условия – специальные образовательные программы и методы обучения, учебники, учебные пособия, дидактические и наглядные материалы, технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования (включая специальные), средства коммуникации и связи, сурдоперевод при реализации образовательных программ, адаптация образовательных учреждений и прилегающих к ним территорий для свободного доступа всех категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также педагогические, психолого-педагогические, медицинские, социальные и иные услуги, обеспечивающие адаптивную среду образования и безбарьерную среду жизнедеятельности, без которых освоение образовательных программ лицами с ограниченными возможностями здоровья невозможно (затруднено).

Толерантность – терпимость, которую человек выражает по отношению к поведению другого человека, его образу жизни, вере, ценностям, идеям.

Приложения

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ОБЩИЙ СПИСОК РЕКОМЕНДАЦИЙ ПО РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

1. Использование указаний, как в устной, так и в письменной форме.
2. Поэтапное разъяснение заданий.
3. Последовательное выполнение заданий.
4. Повторение студентами инструкции к выполнению задания.
5. Обеспечение аудиовизуальными техническими средствами обучения.
6. Демонстрация уже выполненного задания (например, решенная математическая задача).
7. Близость к студентам во время объяснения задания.
8. Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися.
9. Акцентирование внимания на хороших оценках учащихся.
10. Распределение студентов по партам для выполнения заданий, чтобы один студент мог подать пример или помочь другому.
11. Свести к минимуму наказания за невыполнение задания.
12. Обращать большее внимание на позитивные действия студента, чем на негативные.
13. Составление индивидуальных планов, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения студента.
14. Игнорирование незначительных поведенческих нарушений учащегося.
15. Разработка мер вмешательства в случае недопустимого поведения, которое является непреднамеренным.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ПРАВИЛА РЕЧЕВОГО ЭТИКЕТА

(рекомендуется, когда Вы говорите или пишете о людях с инвалидностью)

ИСПОЛЬЗУЙТЕ слова и понятия, не создающие стереотипы:	ИЗБЕГАЙТЕ слов и понятий, создающих стереотипы:
Человек с инвалидностью. Ученик с инвалидностью. Ребенок с особенностями развития	Человек с ограниченными возможностями, больной, искалеченный, покалеченный, неполноценный, калека, с дефектом здоровья, с недостатком

	здоровья, человек с ограниченными способностями
<i>При сравнении людей с инвалидностью и без инвалидности:</i>	
Человек без инвалидности. Одноклассники без инвалидности	Нормальный/здоровый/типичный
Человек, использующий инвалидную коляску; человек на коляске; человек с парализованными ногами	Прикованный к инвалидной коляске, паралитик, парализованный
«Колясочник» – приемлемо в среде общения людей с инвалидностью	
Врожденная инвалидность, инвалид с детства	Врожденный дефект / увечье / несчастье
Имеет ДЦП (детский церебральный паралич), человек (ребенок, дети) с ДЦП	Страдает ДЦП, болеет ДЦП, «дэцэпэшник»
Человек, перенесший полиомиелит / имеет инвалидность в результате...; человек, который перенес заболевание / стал инвалидом в результате...	Страдает от полиомиелита /от последствий полиомиелита, жертва болезни, полиомиелитик, хроменький
Человек с особенностями развития / с особенностями в развитии, человек с ментальной инвалидностью, с особенностями ментального развития	Отсталый, умственно неполноценный, с задержкой / отставанием в развитии, с интеллектуальной недостаточностью, с умственной отсталостью, имбецил, дебил
Ребенок с особенностями развития. Человек с аутизмом, ребенок с РАС – расстройством аутистического спектра (профессиональный термин)	Слабоумный, «тормоз», с задержкой / отставанием в развитии. Аутист, аутенек, недоразвитый
Дети с инвалидностью	Дети-инвалиды
Дети с особыми образовательными потребностями	Школьники-инвалиды
Человек с синдромом Дауна, ребенок (дети) с синдромом Дауна	С болезнью Дауна, «даун», «монголоид», «даунята» (о детях с синдромом Дауна)
Человек с эпилепсией	Эпилептик, припадочный, страдающий эпилептическими припадками
Человек с особенностями психического развития, человек с особенностями интеллектуального или эмоционального развития	Псих, сумасшедший, люди с психиатрическими проблемами, душевнобольные люди, люди с душевным или эмоциональным расстройством
Незрячий, невидящий, слабовидящий человек, с инвалидностью по зрению	Слепой, слепец, совершенно слепой
Неслышащий, слабослышащий человек, с инвалидностью о слуху, пользующийся жестовой речью	Глухой, как пень, глухонемой человек с нарушением слуха, человек (ребёнок) с остатками слуха

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ ДЛЯ ОСНАЩЕНИЯ БАЗОВОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ (БПОО) ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

При оснащении БПОО для обучающихся с нарушениями ОДА необходимо учитывать их особые образовательные потребности.

Особые образовательные потребности лиц с нарушениями ОДА определяются их спецификой двигательных нарушений и нарушению психического развития, которые задают особую направлен-

ность построения учебного процесса, что находит отражение и в структуре, и в содержании образования. Вместе с тем следует выделить особые потребности, которые свойственны всем обучающимся с нарушениями ОДА:

- в регламентации образовательной деятельности в соответствие с медицинскими рекомендациями и соблюдением ортопедического режима;
- в использовании специальных методов, приемов и средств обучения и воспитания (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» развития, воспитания и обучения;
- в предоставлении услуг тьютора;
- в адресной помощи по коррекции двигательных, речевых и познавательных и социально-личностных нарушений;
- в индивидуализации образовательного процесса с учетом структуры нарушения и вариативности проявлений;
- в особой организации образовательной среды, характеризующейся доступностью образовательных и воспитательных мероприятий;
- в максимальном расширении образовательного пространства – выход за пределы образовательной организации с учетом психофизических особенностей детей указанной категории.

Для лиц с нарушениями ОДА особенно важна возможность беспрепятственной доступности всех объектов инфраструктуры базовой профессиональной организации. Для того, чтобы обучающиеся с двигательной патологией могли попасть на территорию БПОО, необходимо установить достаточно пологий (10–12°) пандус у входа в здание, чтобы ребенок на коляске мог самостоятельно подниматься и спускаться по нему. Ширина пандуса не менее 90 см и он должен быть огражден бортиком (высотой – не менее 5 см) и снабжен поручням (высотой 50–90 см), длина которых должна превышать длину пандуса на 30 см с каждой стороны. Ограждающий бортик предупреждает соскальзывание коляски. Двери здания должны открываться в противоположную от пандуса сторону, иначе подросток на коляске может скатиться вниз. По всему периметру коридоров, проходят поручни, чтобы обучающийся, который плохо ходит, мог, передвигаться по зданию держась за них. Ширина дверных проёмов во всех помещениях должна быть не менее 80–85 см., иначе коляска в них не пройдет. Для подъема на верхние этажи в здании должен быть предусмотрен хотя бы один лифт (возможно, понадобится ограничить пользование им для остальных учащихся), а также подъемники на лестницах.

Рабочее / учебное место обучающегося с нарушениями ОДА создается индивидуально с учетом его особых образовательных потребностей, а также сопутствующих нейросенсорных нарушений. При организации учебного места учитываются возможности и особенности моторики, восприятия, внимания, памяти обучающегося.

Следует предусмотреть наличие персональных компьютеров, технических приспособлений (специальной клавиатуры, различных контакторов, заменяющих мышь, джойстиков, трекболов, сенсорных планшетов, развивающего учебного центра с горизонтальным дисплеем). Рекомендуется использовать специальные возможности операционных систем, таких как экранная клавиатура, с помощью которой можно вводить текст, настройка действий при вводе текста, изображения с помощью клавиатуры или мыши.

В БПОО необходимо иметь следующее специальное оборудование для обучающихся с нарушениями ОДА:

- средства передвижения: различные варианты инвалидных колясок (комнатных, прогулочных, функциональных, спортивных), подъемники для пересаживания в микроавтобус, ходунки и ходилки (комнатные и прогулочные), костыли, крабы, трости, велосипеды и др. Во многих многофункциональных креслах-колясках обучающиеся проводят значительное время. В них должен иметься столик для занятий и приема пищи, отделение для книг, специальная емкость для хранения термосов с пищей, съемное судно;
- средства, облегчающие самообслуживание: наборы посуды и столовых приборов, приспособления для одевания и раздевания, открывания и закрывания дверей, для самостоятельного чтения, пользования телефоном; особые выключатели электроприборов, дистанционное управление бытовыми приборами, приемники, магнитофоны;
- мебель, подобранная в соответствии с возможностями.

Аудитории должны быть оборудованы столами, регулируемые по росту обучающихся, а также специализированными креслами-столами с индивидуальными средствами фиксации, предписанными в медицинских рекомендациях.

Информационно-образовательная среда организации должна располагать совокупностью технических средств, созданных с учетом особых образовательных потребностей, обучающихся с НОДА:

- компьютеров со специальной клавиатурой с большими кнопками и разделяющей клавиши накладкой и или специализированная клавиатура с минимальным усилием для позиционирования и ввода и/или сенсорная клавиатура;
- виртуальной экранной клавиатурой, головной и ножной компьютерной мышью, выносными компьютерными кнопками;
- компьютерными джойстиками или компьютерными роллерами, баз данных, коммуникационных каналов, программных продуктов;
- службами поддержки применения информационно-коммуникативных технологий (ИКТ).

В качестве простых технических средств, служащих для облегчения процесса письма, можно пользоваться увеличенными в размерах ручками и специальными накладками к ним, позволяющими удерживать ручку и манипулировать ею с минимальными усилиями, а также утяжеленными (с дополнительным грузом) ручками, снижающими проявления тремора при письме. Кроме того, для крепления тетрадей, книг на столе обучающегося можно разместить специальные магниты и кнопки.

В БПОО должны быть помещения, как общие для всех типов образовательных организаций, так и специальные: логопедический кабинет, кабинет медицинского назначения, кабинет для ЛФК и массажа, специально оборудованный физкультурный зал, кабинет педагога-психолога, сенсорные комнаты релаксации, бассейн.

Кабинет медицинского назначения с целью оказания квалифицированной медицинской помощи обучающимся, приобщение их к здоровому образу жизни, в том числе посредством обеспечения системы рационального питания (в том числе диетического), организации физкультурно-оздоровительных мероприятий и закаливания; обеспечение соблюдения в школе санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима.

Кабинет лечебной физкультуры должен быть оснащен тренажерами и приспособлениями, которые дают возможность специалистам применять современные технологии физической реабилитации для индивидуальной работы, для компенсации двигательной составляющей учебных навыков.

Бассейн для водных процедур и плавания. При строительстве бассейна (лечебного бассейна) в зданиях организаций для обучающихся с ОВЗ чаша бассейна по периметру оборудуется поручнями. При эксплуатации бассейна должны соблюдаться санитарно-эпидемиологические требования к устройству плавательных бассейнов, их эксплуатации, качеству воды плавательных бассейнов и контролю качества.

ПРИЛОЖЕНИЕ 4

ЗАНЯТИЯ ПО ПОНИМАНИЮ ИНВАЛИДНОСТИ ДЛЯ ШКОЛЬНИКОВ

После подписания и ратификации РФ Конвенции ООН о правах инвалидов (2008 год) и принятия Закона РФ об образовании (2012 год) понятие «инклюзивное образование» получило закрепление в нормативных документах и стало обязательным при реализации права на образование детей с инвалидностью и особенностями развития. Образовательные организации с 2016 года должны принимать для обучения всех детей, но для этого школы должны быть готовы к переменам, в классах появляются реальные ученики с инвалидностью (не на домашнем обучении), отношения с которыми нужно выстраивать остальным ученикам и педагогам.

В этом случае важно подготовить школьное сообщество, для чего на специальных занятиях школьникам рассказывают о жизни людей с инвалидностью. Такие занятия появились в России ещё в конце 90-х годов в рамках стратегии «Образование для всех». Самые первые уроки получили название

«Уроки доброты». Занятия предназначались для того, чтобы познакомить школьников с людьми, имеющими инвалидность, и помочь в преодолении непонимания и предрассудков по отношению к ним в частности и к другому человеку вообще.

Занятия по пониманию инвалидности, их модификации («Разные возможности – равные права», «Инклюзивный спорт» и др.) содействуют созданию и развитию в школьном сообществе инклюзивной культуры и инклюзивной образовательной среды, пониманию и принятию концепции равноправия и разнообразия учеников. Они также формируют у школьников, слушателей толерантное отношение к людям с инвалидностью – отношения на равных, без страха и снисхождения.

Обязательным условием проведения занятий является то, что их ведущие – молодые люди с инвалидностью. Это сделано намеренно, т.к. при таком условии участники занятий имеют возможность сформировать собственное отношение к людям с инвалидностью, общаясь с ними напрямую.

ПРИЛОЖЕНИЕ 5

ПРИМЕР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ЗАНЯТИЯ ДЛЯ УЧАЩИХСЯ 13–16 ЛЕТ «РАЗНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ – РАВНЫЕ ПРАВА: ЗНАКОМИМСЯ С КОНВЕНЦИЕЙ О ПРАВАХ ИНВАЛИДОВ»

Вводная составляющая:

Очень важна информационная осведомленность людей о своих правах. Знание своих прав делает человека более уверенным в себе, расширяет его возможности. В связи с развитием инклюзивного образования мы рекомендуем познакомить учащихся (школьников и студентов) с концепцией равноправия всех людей вне зависимости от их личных особенностей. Права людей с инвалидностью закреплены в Конвенции ООН о правах инвалидов.

Это занятие было разработано как вводное при знакомстве с Конвенцией о правах инвалидов. Оно включается как отдельный элемент при проведении различных акций: «День человека с инвалидностью», «Неделя инклюзивного образования», «День толерантности», «День инклюзии». Для проведения такого занятия мы привлекаем как взрослых людей, так и подростков с инвалидностью, которые проходят предварительную подготовку.

Текст преподавателя о Конвенции.

13 декабря 2006 года под эгидой ООН была принята Конвенция о правах инвалидов. В подписании Конвенции приняло участие максимальное число сторон за всю историю подписания конвенций ООН. К 2 апреля 2008 года Конвенцию о правах инвалидов ратифицировали 20 стран, вследствие чего она вступила в силу 3 мая 2008 года. Конвенция о правах инвалидов призвана защищать и обеспечивать права и достоинства людей с инвалидностью. Она направлена на юридическое обоснование равенства прав людей с инвалидностью и без инвалидности. Конвенция представляет собой первый всеобъемлющий договор в области прав человека XXI столетия.

По состоянию на июнь 2013 года, 132 государства и Евросоюз участвуют в Конвенции, в 77 из них – в Факультативном протоколе. Российская Федерация подписала Конвенцию о правах инвалидов 24 сентября 2008 года, и 4 мая 2012 года она была ратифицирована. Ключевую роль в разработке и принятии Конвенции о правах инвалидов сыграли активные люди с инвалидностью со всего мира. Авторы долгое время обсуждали, какие меры и законы нужно принять, чтобы дать людям с инвалидностью больше возможностей получать образование, находить работу, веселиться и жить счастливо.

Примеры групповых занятий с учащимися:

Игра «Различия»

Занятие желательно начать с разминки. Участникам предлагается разбиться на пары и найти как можно больше различий друг в друге (по цвету глаз, волос, увлечениям и т.д.). Основной вывод, к которому ребята могут прийти в итоге, – мы все разные, и мы можем общаться друг с другом.

Мозговой штурм

Разбившись на группы, участники готовят ответ на вопрос: «Какие права есть у людей?». После того как будут перечислены возможные права, ведущий предлагает вопрос для обсуждения: «Все ли вы обладаете этими правами? Знаете ли вы какие-то исключения?».

Интерактивная картинка

Для упражнения понадобится большой лист бумаги с изображением человека на коляске у входа в кинотеатр, перед входной дверью в кинотеатр – 5–10 ступеней. Эту картинку можно также нарисовать на доске.

Далее ведущий задает участникам вопросы:

1. *Может ли человек на коляске попасть в кинотеатр?*
2. *Что ему мешает?*
3. *Что надо сделать, чтобы человек с инвалидностью смог посетить кинотеатр?*

Желательно, чтобы учащиеся дали несколько ответов, которые педагог может потом дополнить. При наличии времени и желания со стороны ребят, в процессе беседы можно преобразовать картинку: приклеить или нарисовать пандус, желтый кружок и полосы на ступенях.

Игра «Найди ответ»

Участники разбиваются на команды по 3–5 человек. Игра проводится с опорой на пособие для учащихся. В каждой команде должно быть по одному экземпляру. Ведущий предлагает ребятам устроить соревнование: кто лучше знает права. Он задает вопрос и просит найти страницы, на которых есть ответ, а учащиеся должны быстро это сделать. Кто быстрее найдет, тот и выиграл.

Варианты заданий:

1. Найти страницу, где говорится о создании Конвенции.
2. Найти страницы (фотографии), где говорится о препятствиях для людей с различными видами инвалидности.
3. Найти страницы, где рассказывается о спорте, которым занимаются люди с инвалидностью.
4. Найти статью, в которой говорится о создании доступности для людей с инвалидностью.

В конце занятия ведущий помогает ребятам прийти к итоговому выводу: несмотря на то, что мы – разные, у всех нас есть равные права.

Список использованных источников и литературы

Нормативные документы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями от 06.02.2020 г.).
2. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. Ares/48/96. Генеральная Ассамблея. Distr.: General 20 декабря 1993.
3. Конвенция о правах инвалидов. Организация Объединённых Наций. Ares/61/106. Генеральная Ассамблея. Distr.: General 24 января 2007.
4. Федеральный закон от 03.06.2012 г. № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов».
5. Федеральный закон от 29.11.1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов (с изменениями от 24.04.2020 г.).
6. Постановление Правительства Российской Федерации 19.04.2016 г № 328 «О внесении изменений в государственную программу Российской Федерации «Доступная среда на 2011–2020 годы» (с изменениями от 27.12.2018 г.).
7. Закона Костромской области «О разграничении полномочий между органами государственной власти Костромской области в сфере образования» № 408-5-ЗКО от 10.07.2013 г. (с изменениями на 26.05.2020 г.).
8. Закон Костромской области от 11.04.2005 г. № 258-ЗКО «О содействии трудовой занятости инвалидов в Костромской области.

9. Государственная Программа Костромской области «Доступная среда» № 490-а от 11.02.2019 г. (с изменениями на 21.09.2020 г.).
10. Программой Костромской области «Сопровождение инвалидов молодого возраста при трудоустройстве в рамках мероприятий по содействию занятости населения на 2018–2020 годы» № 171-а от 14.05.2018 г. (с изменениями на 11.03.2019 г.).
11. Постановление администрации Костромской области от 22.12.2015 г. № 465-а «О порядке резервирования рабочих мест по профессиям, наиболее подходящим для трудоустройства инвалидов».

Книги и методические пособия

12. Авдулова Т. П. Психология подросткового возраста. М.: Academia, 2012. 240 с.
13. Вовлечение молодежи в деятельность по решению социальных задач: город равных возможностей. М.: РООИ «Перспектива», 2001. 82 с.
14. Волков Б. С. Психология подросткового возраста: учебник. 4-е изд., перераб. и доп. М.: КНОРУС, 2016. 266 с.
15. Волков Б. С. Психология возраста. От младшего школьника до старости. Логические схемы и таблицы. М.: ВЛАДОС, 2013. 512 с.
16. Воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в семье. Методическое пособие по работе с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в Костромской области / Сост. Г. В. Носкова, М. А. Смирнов. Кострома: КОИРО, 2010. 100 с.
17. Детский церебральный паралич / В. А. Бронников, А. В. Одинцова, Н. А. Абрамова [и др.]; под ред. А. Зибзеевой. Пермь: Здравствуй, 2000. 256 с.
18. Инвалиды: группы взаимной поддержки. М.: РООИ «Перспектива», 2001. 63 с.
19. Инвалиды: отстаивание прав и интересов. М.: РООИ «Перспектива», 2002. 68 с.
20. Интеграция в общество. Сборник для инвалидов, организаций инвалидов и специалистов. М.: РООИ «Перспектива», 2000. 157 с.
21. Как общаться с инвалидами. М.: Изд-во ВОИ, 2002. 30 с.
22. К независимой жизни. Книга для людей с инвалидностью, организаций и специалистов, работающих в области проблем инвалидности. М.: РООИ «Перспектива», 2001. 247 с.
23. Корепанова И. А., Сомова Ю. В., Фомичёва Л. Ф. Толерантность как принцип защиты прав детей-инвалидов. М.: Изд-во ООО «ДАР-ЭКСПО», 2000. 52 с.
24. Материалы по работе с молодыми инвалидами 2000–2002 гг. Владимир: Изд-во Владимирской областной общественной организации ВОИ, 2002. 57 с.
25. Обухова Л. Ф. Возрастная психология: учеб. для студ. вузов. М.: Юрайт: МГППУ, 2011. 460 с.
26. Олейникова М. Урок на всю жизнь. Опыт работы по проведению «Уроков доброты» в школах Великого Новгорода // Надежда. 1999. № 7. С. 7.
27. Опыт работы по творческой реабилитации молодых инвалидов Костромской области. Кострома: Изд-во Костромской областной общественной организации инвалидов «Белый дельфин», 2007. 22 с.
28. Показатели инклюзии. Практическое пособие / Тони Бут, Мэл Эйнскоу; под ред. Марка Вогана, основателя Центра изучения инклюзивного образования. Бристоль, Великобритания, Москва, 2013.
29. Попова Е. В. Педагогика и психология инклюзивного образования: учебно-практическое пособие. Челябинск: Изд-во Юж.-Урал. гос. гуман.-пед. ун-та, 2016.

30. Пособие для проведения занятий со школьниками по теме «Разные возможности – равные права». РООИ «Перспектива», 2011.
31. Социальная работа с инвалидами: учеб. пособие / Кол. авторов; под. ред. Н. Ф. Басова. М.: КНОРУС, 2012. 400 с.
32. «Уроки доброты». Сборник материалов (буклет). Пермь: Изд-во Пермской областной общественной организации ВОИ, 2002. 5 с.
33. Уроки по пониманию инвалидности в школе. Архангельск: Лоция, 2016.
34. Шипицына Л. М., Мамайчук И. И. Психология детей с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2004. 368 с.

Статьи из журналов

35. Айсмонтас Б. Б. Социальная реабилитация и интеграция в общество студентов с ОВЗ: (опыт, проблемы, перспективы) // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): Материалы III Международной научно-практической конференции, Москва, 27–28 февраля 2013 г. / Под ред. Б. Б. Айсмонтаса, В. Ю. Меновщикова. М.: МГППУ, 2013. С. 223–229.
36. Веричева О. Н., Смирнов М. А. Добровольчество как технология социально-педагогического сопровождения маломобильной молодежи // Вестник Костромского государственного университета: Научно-методический журнал. Кострома, 2018. № 4. С. 296–299.
37. Годин А. Е., Данилюк Л. Е. Опыт социально-трудовой адаптации школьников с ограниченными возможностями здоровья в школе-интернате I, IV и VI видов г. Белгорода // Специальная адаптация детей и молодежи с ограниченными возможностями: Материалы Всероссийской научно-практической конференции (Белгород, 19–20 марта 2009 г.). Белгород: Изд-во ООО «ГиК», 2009. С. 162–165.
38. Смирнов М. А. Опыт совместного участия Костромской областной организации Всероссийского общества инвалидов и Молодежного комплекса «Пале» г. Костромы в преодолении инфантильного поведения молодых инвалидов и гиперопеки со стороны их родителей в период с 1998 по 2020 год // Инклюзивное образование: стратегии образовательных траекторий и современные механизмы непрерывного развития: Материалы Межрегиональной заочной научно-практической конференции (Кострома, 25 мая – 31 июля 2020 г.). 2020. С. 267–275. [Электронное издание]. Режим доступа: http://ds42.kolp.gov.spb.ru/metodist/ehlektronnyj_sbornik_kostroma.pdf
39. Чигрина А. Я. Оптимальные условия социальной интеграции инвалидов // Специальная адаптация детей и молодежи с ограниченными возможностями: Материалы Всероссийской научно-практической конференции (Белгород, 19–20 марта 2009 г.). Белгород: Изд-во ООО «ГиК», 2009. С. 216–220.

Интернет-ресурсы

1. https://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml – Генеральная Ассамблея ООН.
2. <http://zakon-ob-obrazovanii.ru/> – Министерство образования РФ.
3. <https://mintrud.gov.ru/docs/laws/75> – Министерство труда и социальной защиты РФ.
4. <http://docs.cntd.ru/document/460154426> – Костромская областная Дума.
5. <http://docs.cntd.ru/document/561675901> – администрация Костромской области.
6. <http://docs.cntd.ru/document/550112750> – администрация Костромской области.

7. <https://adm44.ru/society/civil1/partys/> – администрация Костромской области.
8. <http://минобрнауки.рф/документы/10792> – Методические рекомендации для общеобразовательных организаций по проведению мероприятий «уроки доброты» по пониманию инвалидности и формированию толерантных установок, 29 августа 2017 года.
9. <http://e-koncept.ru/2016/56117.htm> – Старовойт Н. В. Инклюзивная культура образовательной организации: подходы к пониманию и формированию // Концепт: Научно-методический электронный журнал. 2016. Т. 8. С. 31–35.
10. <http://www.invachelny.ru/site/mer/tisbi> – Академия управления «ТИСБИ».
11. www.tisbi.ru – Электронная библиотека Университета управления «ТИСБИ».
12. <http://www.voi.ru> – Общероссийская общественная организация «Всероссийское общество инвалидов».
13. <http://www.eduportal44.ru/npo/MPROFK/sou/SitePages/%D0%9A%D0%9C%D0%A2.aspx> – Костромской машиностроительный техникум.
14. <https://vk.com/away.php?utf=1&to=http%3A%2F%2Ffreabcentr.socdep.adm44.ru%2F> – ОГКУ Романовский реабилитационный Центр инвалидов Костромской области.
15. <https://vk.com/ko0000voi> – Костромская областная организация общероссийской общественной организации «Всероссийское общество инвалидов».
16. https://vk.com/belyi_delfin – Костромская областная общественная молодежная организация инвалидов «Белый дельфин».
17. <https://vk.com/club21003766> – Костромской городской творческий клуб молодых инвалидов «Элениум».
18. www.edu-open.ru – Информационно-методический портал по инклюзивному и специальному образованию.
19. www.perspektiva-inva.ru – РООИ Перспектива. Инклюзивное образование.
20. www.inclusion24.ru – Инклюзивное образование.
21. <http://www.gcov-kazan.ru> – «Городской центр образования», Казань, библиотека.
22. <https://znanio.ru>
23. <https://nsportal.ru>

Методическое издание

ЭЛЕКТРОННОЕ ИЗДАНИЕ

**Особенности сопровождения образовательного процесса
для обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья
различных нозологических групп
Сборник методических материалов**

Авторы-составители: **Борозинец Н. М., Смирнов М. А.**

Техническая корректура:

редакционно-издательский отдел
ОГБОУ ДПО «Костромской областной институт развития образования»

РЕСУРСНЫЙ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР
инклюзивного образования по направлению «Питание» Костромской области
Тел. (4942) 314-972

ОГБПОУ «КОСТРОМСКОЙ ТОРГОВО-ЭКОНОМИЧЕСКИЙ КОЛЛЕДЖ»
156000, г. Кострома, ул. Долматова, 25а
Тел./факс: (4942) 311-008. E-mail: ktek44@yandex.ru

Подписано к публикации 21.12.20.
Гарнитура Times New Roman. Эл. изд.
Объем ок. 1,7 МБ. (83 с. Усл. печ. л. 10,50.)