

Государственное автономное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования Тюменской области
**«ТЮМЕНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ РЕГИО-
НАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

Центр непрерывного профессионального образования

Государственное автономное профессиональное образовательное учреждение
Тюменской области
Западно-Сибирский государственный колледж

**ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ИНВАЛИДАМИ
И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В ПРОЦЕССЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Методическое пособие.



Тюмень, 2019

УДК 377.352

ББК 74.5

И 100

«ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ПРОЦЕССЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»: Методическое пособие. – Тюмень, ТОГИРРО, 2019. – 41 с.

При разработке методического пособия использовались материалы Волонтерской программы Национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс», технологии и методики профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, созданные в различных регионах РФ.

В методическом пособии рассматриваются вопросы взаимодействия педагогического коллектива в процессе организации обучения в системе среднего профессионального образования с обучающимися инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, имеющими нарушения зрения (слепые и слабовидящие), слуха (глухие и слабослышащие), опорно-двигательного аппарата, и, с нарушением психического развития.

Рекомендации адресованы руководителям профессиональных образовательных организаций, педагогическим работникам среднего профессионального образования, специалистам, осуществляющим сопровождение лиц с инвалидностью и ОВЗ в образовательном процессе, а также лицам, заинтересованным в создании инклюзивной среды в системе среднего профессионального образования.

Ответственный за выпуск: Бояркина Ю.А., к.п.н., доцент, начальник Центра непрерывного профессионального образования ГАОУ ТО ДПО «ТОГИРРО».

Автор:

Иванычева Т.А. к.с.н, доцент, начальник отдела программно-методического сопровождения профессионального образования Центра непрерывного профессионального образования ГАОУ ТО ДПО «ТОГИРРО».

Рецензент:

Куприна Лидия Ефимовна, к.п.н., доцент, ФГАОУ ВО «Тюменский государственный университет»

© Иванычева Т.А., 2019

СОДЕРЖАНИЕ

ГЛОССАРИЙ	
ВВЕДЕНИЕ	
1.ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ЛИЦАМИ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ (СЛЕПЫЕ И СЛАБОВИДЯЩИЕ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	
1.1.ПОРЯДОК СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ (СЛЕПЫЕ СЛАБОВИДЯЩИЕ)	
1.2. ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ (СЛЕПЫЕ И СЛАБОВИДЯЩИЕ)	
2.ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ СЛУХА (ГЛУХИЕ И СЛАБОСЛЫШАЩИЕ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ	
2.1. СПЕЦИФИКА УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ	
2.2.ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА (ГЛУХИЕ И СЛАБОСЛЫШАЩИЕ)	
2.3.ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПЕДАГОГАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА	
3.ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ЛИЦАМИ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	
3.1. ПРАВИЛА ПЕДАГОГА ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	
3.2. КОММУНИКАЦИИ ПЕДАГОГОВ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	
3.3. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА	
4.ОРГАНИЗАЦИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	
4.1.О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ПЕДАГОГА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ	
4.2. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ОГРАНИЧЕННЫХ ВОЗМОЖНОСТЕЙ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ	
5.ОБЕСПЕЧЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ИНВАЛИДОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	
5.1.УСЛОВИЯ УСПЕШНОГО ОБУЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	
5.2. ЭТИКА ОБЩЕНИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ИНВАЛИДАМИ И ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	
5.3.РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ОБУЧЕНИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ИНВАЛИДАМИ И ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	
ПРИЛОЖЕНИЕ	

ГЛОССАРИЙ

Адаптированная образовательная программа – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ОВЗ и инвалидов с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц (п. 28. Ст. 2 Федерального закона от 29.12.2012 N 273-ФЗ (ред. от 13.07.2015) «Об образовании в Российской Федерации»).

Адаптированная образовательная программа профессионального образования представляет собой комплекс учебно-методической документации, регламентирующий содержание, организацию и оценку качества подготовки обучающихся и выпускников с ОВЗ и инвалидов по профессии/ специальности.

ДЦП (детский церебральный паралич) – заболевание центральной нервной системы, сопровождаемое двигательными нарушениями, проявляющимися в параличах, нарушениями координации движений, гиперкинезами. Недостаточная двигательная активность и дефицит мышечной чувствительности на ранних стадиях онтогенеза ведут к замедлению созревания мозга и постепенному отставанию психического развития ребенка.

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.

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 (далее – ОВЗ).

Психический недостаток - психическое отклонение от нормального развития, подтвержденное в установленном порядке и включающее в себя нарушение речи, эмоционально - волевой сферы, в том числе аутизм, последствие повреждения мозга, а также нарушение умственного развития, в том числе умственная отсталость, задержки психического развития, создающие трудности в обучении.

Психолого-педагогическое сопровождение – комплексная система психолого-педагогической поддержки и помощи ребёнку с ОВЗ и родителям в решении задач адаптации, развития, обучения, воспитания, социализации со стороны специалистов разного профиля, действующих согласованно.

Реабилитация – обозначает восстановление способности, годности. В медицине – комплекс медицинских, психологических, педагогических, профессиональных и юридических мер по восстановлению автономности, трудоспособности и здоровья лиц с ограниченными физическими и психическими возможностями в результате перенесённых (реабилитация) или врожденных (абилитация) заболеваний, а также в результате травм. По заключению Комитета экспертов ВОЗ по медицинской реабилитации, это понятие определяется как «комбинированное и координированное использование медицинских и социальных мер, обучения и профессиональной подготовки или переподготовки, имеющее целью обеспечить больному наиболее высокий возможный для него уровень функциональной активности».

Специальное образование - дошкольное, начальное общее, основное общее, среднее общее, среднее профессиональное и высшее профессиональное образование, для получения которого лицам с ограниченными возможностями здоровья создаются специальные условия для получения образования.

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.

Сурдопедагогика – отрасль дефектологии, разрабатывающая проблемы воспитания и обучения детей с нарушениями слуха (глухих, слабослышащих, оглохших).

Тифлопедагогика – наука о воспитании и обучении лиц с нарушением зрения – является частью общей педагогики и одним из разделов дефектологии.

Тяжелый недостаток - подтвержденный в установленном порядке физический или психический недостаток, выраженный в такой степени, что образование в соответствии с государственными образовательными стандартами (в том числе специальными) является недоступным и возможности обучения ограничиваются получением элементарных знаний об окружающем мире, приобретением навыков самообслуживания и приобретением элементарных трудовых навыков или получением элементарной профессиональной подготовки;

Физический недостаток - подтвержденные в установленном порядке временный или постоянный недостаток в развитии и (или) функционировании органа (органов) человека либо хронические соматическое или инфекционное заболевания.

ВВЕДЕНИЕ

...Человечество победит раньше или позже и слепоту, и глухоту, и слабоумие.

Но гораздо раньше оно победит их в социальном и педагогическом плане, чем в медицинском и биологическом.

Л.С. Выготский

В настоящее время вопрос обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – лиц с ОВЗ) является одним из приоритетных направлений в Тюменской области. Ключевыми направлениями работы по обеспечению доступности получения образовательных услуг является не только создание безбарьерной среды, но и развитие интегрированных и дистанционных форм обучения, а также расширение практики предоставления адаптационно-образовательных, реабилитационных, консультационных услуг лицам инвалидам и лицам с ОВЗ.

В последнее время все больше предлагается инновационных подходов к обучению и воспитанию детей с особыми образовательными потребностями. Независимо от физических и умственных способностей предоставить возможность каждому ребенку удовлетворить свою потребность в развитии и равные права в получении адекватного уровню его развития образования может инклюзивное образование.

Инклюзивное образование является самым активно развивающимся в учебно-воспитательной практике и позволяет детям с ОВЗ получить более качественное образование и комфортнее адаптироваться к социуму, обладает ресурсами, направленными на стимулирование равноправия обучающихся и их участия во всех делах коллектива, направлено на развитие у всех людей способностей, необходимых для общения.

Принципами инклюзивного обучения являются: ценность личности, право на общение, разнообразие обучения, контекст реальных взаимоотношений и другие. Задача участников учебно-воспитательного процесса в профессиональной образовательной организации (ПОО) – создать благоприятную атмосферу для развития обучающихся-инвалидов, основанную на толерантности и ответственности.

Для гармоничного развития личности студенты с ОВЗ должны быть вовлечены во многие виды студенческой деятельности, с учетом их возможностей и поддержкой товарищей и педагогического коллектива. Инклюзивное образование – это шанс для создания толерантного, открытого и личностно-ориентированного общества, с равными условиями развития для всех его членов независимо от способностей и возможностей.

Несмотря на флагманский характер инклюзивного образования, существует ряд трудностей в осуществлении на практике данного направления в образовании. Речь идет о квалификации педагогических кадров, условий для доступа в большинстве общеобразовательных учреждениях, специфика методик, обеспечение оборудованием, мониторинге численности детей, нуждающихся в обучении. Решение этих проблем является приоритетным видом деятельности государства.

В настоящее время согласно ст. № 79 п.п.10,11,12 Федерального закона «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 № 273, профессиональные образовательные организации не имеют права отказать в приеме на обучение по рабочей профессии или специальности среднего профессионального образования ни одному инвалиду и ни одному лицу с ограниченными возможностями здоровья, если только обучение и будущая работа не запрещены данным абитуриентам по медицинским показаниям.

Итак, педагогические работники обязаны учитывать особенности психофизического развития обучающихся и состояние их здоровья, соблюдать специальные условия, необходимые для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействовать при необходимости с медицинскими организациями (статья 48 Закона об образовании).

Таким образом, создание всеобъемлющих условий для получения образования обучающимися указанной категории с учетом их психофизических особенностей рассматривается как основная задача в области реализации права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Однако, педагоги ПОО испытывают серьезные затруднения при организации образовательного процесса с лицами с ОВЗ и инвалидами, не обладают достаточным уровнем профессиональной педагогической компетенцией по сопровождению таких обучающихся и нуждаются в методической поддержке, как по вопросам сопровождения обучающихся с различными нозологиями, так и по освоению специальных педагогических технологий, приемов и способов проведения занятий в процессе профессионального образования.

В данных методических рекомендациях мы рассмотрим особенности организации образовательного процесса в ПОО, учитывать которые необходимо всем педагогическим работникам при выборе методов организации занятий для наиболее часто встречающихся в Тюменской области нозологий, к которым относятся:

- лица с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- лица с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
- лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- дети с нарушениями психического развития.

1.ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ЛИЦАМИ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ (СЛЕПЫЕ И СЛАБОВИДЯЩИЕ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

1.1.ПОРЯДОК СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ (СЛЕПЫЕ И СЛАБОВИДЯЩИЕ)

Определяют общий порядок сопровождения лиц с нарушением зрения (слепые и слабовидящие). Умелое сопровождение обеспечивает не только безопасность передвижения, но, и снимает у незрячего излишнее напряжение при ходьбе в помещении профессиональной образовательной организации. Следовательно, порядок сопровождения надо знать как незрячему, так педагогическому составу: преподавателю, мастеру производственного обучения, куратору, педагогу-психологу, социальному педагогу, а также, и/или сопровождающему, медицинскому работнику.

Волонтерская программа Национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс» определяет порядок сопровождения лиц с ограниченными возможностями здоровья [6]. На основе указанных методических рекомендаций можно определить порядок сопровождения обучающихся лиц с нарушением зрения (слепые и слабовидящие) в профессиональной образовательной организации, представленный в таблице 1.1.:

Таблица 1.1. - Порядок сопровождения обучающихся лиц с нарушением зрения (слепые и слабовидящие) в профессиональной образовательной организации [составлено автором по 6]

<i>Организация процесса передвижения обучающегося-инвалида по зрению</i>	<i>Организация процесса общения обучающегося-инвалида по зрению</i>
Для удобства передвижения при сопровождении обучающегося-инвалида по зрению - при ходьбе находиться спереди от инвалида, при этом он должен держать Вас под руку (под локоть, чуть выше локтя).	При встрече -представиться, представить всех присутствующих рядом, сообщая при этом об их местонахождении относительно незрячего обучающегося, используя слова: «справа», «слева», «спереди» и т.д.
При необходимости изменения первоначальное местоположение, (например, выйти куда-то или сесть в другой части учебного кабинета), обязательно сообщите о м передвижении, чтобы не ввести незрячего в заблуждение относительно местоположения собеседника	При обращении к незрячему обучающемуся, например, на учебном занятии, назовите его по имени и дотроньтесь рукой до его плеча.
Предлагая обучающемуся-инвалиду по зрению помощь, дождитесь, чтобы она была принята.	Приемлемо употребление при общении с незрячими обучающимися слова «смотреть». Для человека, имеющего нарушения зрения, это означает «видеть руками», осязая.
Предупреждайте инвалидов по зрению о различных препятствиях: ступенях, низких притоках, трубах и т.п.	При общении с группой лиц, обучающихся, имеющих нарушения зрения, не забывайте называть того, к кому Вы обращаетесь.
Если обучающийся передвигается с помощью собаки-проводника, в этом случае нельзя отвлекать собаку своими действиями (не трогайте, не кормите, не давайте команды собаке).	При общении с незрячими обучающимися необходимо озвучивать все свои действия.
Не трогайте и не забирайте у обучающегося-инвалида по зрению трость – это техническое средство реабилитации, с помощью которого он ориентируется в пространстве.	При необходимости прочесть обучающемуся-инвалиду по зрению необходимую информацию (задание, текст и т.д.) сначала предупредите его об этом.

<p>Если заметили, что обучающийся-инвалид по зрению, перемещаясь самостоятельно, сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и предложите свою помощь.</p>	<p>Говорить спокойным голосом, не пропускать информацию, если об этом не попросит инвалид. Если есть сопровождающий инвалида по зрению, желательно передать текст ему. Если сопровождающего нет, предупредите, что именно Вы собираетесь читать. Можно с доскональной точностью словесно описать структуру документа. Если Вас сознательно об этом не попросили, не пропускайте строки и не заменяйте чтение пересказом.</p>
<p>Если знакомите обучающегося-инвалида по зрению с незнакомым предметом, не водите по поверхности его руку, а дайте ему возможность свободно посмотреть (потрогать) предмет руками. Если Вас попросили помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть незрячего человека к предмету и брать его рукой этот предмет, необходимо подать предмет незрячему.</p>	<p>Выясняйте, в каком виде обучающийся-инвалид по зрению хочет получить информацию: обычный текст, текст, написанный шрифтом Брайля, крупно-шрифтовой формат текста (размер шрифта не менее 16 –18), дискета, аудиокассета.</p>
<p>Если возникает необходимость поменяться местами, необходимо педагогу (и/или сопровождающему) остановиться и стоять на месте, а слабовидящий, не теряя контакта с ним, обходит его</p>	<p>При желании пожатия руки обучающемуся, инвалиду по зрению, сначала сообщить незрячему об этом.</p>
<p>При передвижении по узким проходам педагог (и/или сопровождающий) отводит руку назад, а обучающийся-инвалид по зрению несколько вытягивает свою руку следует непосредственно за сопровождающим на расстоянии одного полного шага.</p>	<p>Всегда обращаться непосредственно к обучающемуся к инвалиду по зрению, даже если он Вас не видит, а не к его зрячему сопровождающему.</p>
<p>При входе в помещение или выходе из него педагог (и/или сопровождающий) открывает дверь, а инвалид по зрению свободной рукой закрывает ее, не теряя при этом контакта с сопровождающим.</p>	<p>Педагогу (и/или сопровождающему) следует помнить, что инвалида по зрению необходимо предупреждать о начале или завершении спуска (подъема). Если педагог (и/или сопровождающий) при быстрой ходьбе, не сбавляя темпа, подведёт слабовидящего человека к ступенькам здания под углом 45°, инвалид по зрению может оступиться, потерять равновесие и получить травму.</p>
<p>При спуске или подъеме по ступенькам педагогу (и/или сопровождающему) -следует направить незрячего человека перпендикулярно к ним. При подъеме или спуске по лестнице -всегда опережать инвалида по зрению на ступеньки</p>	
<p>Если обучающемуся-инвалиду по зрению необходимо присесть: педагог (и/или сопровождающий) должен подвести слабовидящего человека к креслу или к стулу, положить его руку на спинку стула или подлокотник кресла. Обучающийся по положению стула сам определит, где находится стол. Держась одной рукой за спинку стула, другую он слегка выдвинет вперед, соприкосновения со столом, если потребуется, немного отодвинет стул и уверенно сядет.</p>	

Источник: [составлено автором по 6, С.33-35]

Волонтерская программа Национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс» предлагают технологию сопровождения обучающихся лиц с нарушением зрения (слепые и слабовидящие) более подробно рассматривает технологию сопровождения лиц с нарушением зрения (слепые и слабовидящие).

1.2. ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ (СЛЕПЫЕ И СЛАБОВИДЯЩИЕ)

Специфика обучения обучающихся слепых и слабовидящих с профессиональной образовательной организации представлены на рис. 1.1.:

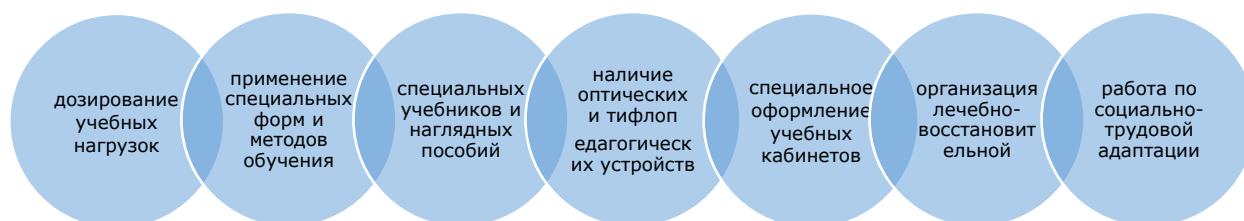


Рисунок 1.1 - Специфика обучения обучающихся слепых и слабовидящих в профессиональной образовательной организации. [9]

Ограниченность информации, получаемой слабовидящими, обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность; нарушение целостности восприятия, когда в образе объекта отсутствуют не только второстепенные, но и определяющие детали, что ведет к фрагментарности или неточности образа. При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

Можно определить практические рекомендации проведения учебных занятий для обучающихся слепых и слабовидящих в профессиональной образовательной организации, выделенные на рис. 1.2.:

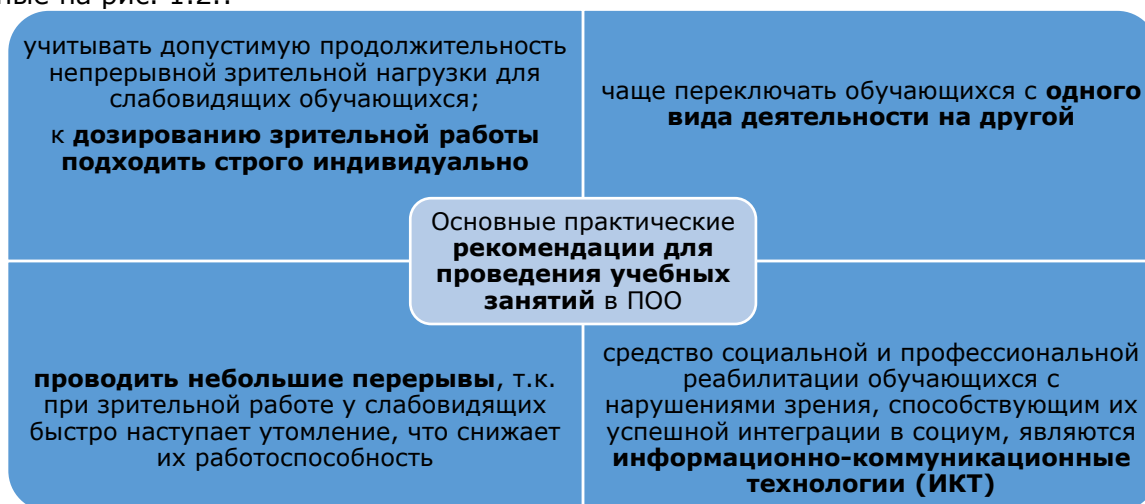


Рисунок 1.2. - Практические рекомендации проведения учебных занятий в профессиональной образовательной организации для обучающихся слепых и слабовидящих.

Выделяют приёмы обучения для обучающихся слепых и слабовидящих в профессиональной образовательной организации обозначенные на рис. 1.3.:

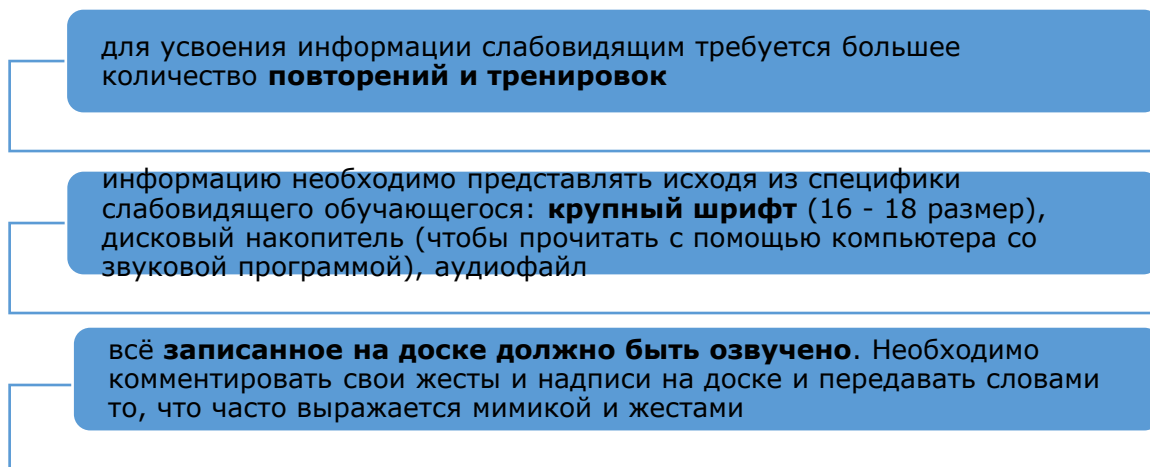


Рисунок 1.3. – Некоторые приёмы обучения для обучающихся слепых и слабовидящих в профессиональной образовательной организации.

Ключевое средство социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии (ИКТ). Следовательно, необходимо подготовить *компьютерное специальное рабочее место (КСРМ)* для обучающегося с нарушением зрения в соответствии с ГОСТ РФ Р 51645-2000 «Рабочее место для инвалида по зрению типовое специальное компьютерное» [2], и, при работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, и, необходимо обеспечить следующие условия работы, и, представлено на рис. 1.4:



Рисунок 1.4. – Рекомендуемые условия работы на компьютере с использованием принципа максимального снижения зрительных нагрузок в процессе обучения для обучающихся слепых и слабовидящих в профессиональной образовательной организации.

Слабовидящим могут быть **противопоказаны** многие простые действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения.



Рисунок 1.5. – Некоторые рекомендуемые способы обучения на практических и лекционных занятиях для обучающихся слепых и слабовидящих в профессиональной образовательной организации [составлено автором по 5].

Таким образом, преподаватели, мастера производственного обучения, куратор, социальный педагог, другие педагоги профессиональной образовательной организации должны проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха, своевременно оказывать помощь каждому обучающемуся, развивать веру в собственные силы и возможности, т.к. неадекватность оценки своих возможностей может приводить к конфликтам в общении или снижении потребности в нём. Наиболее сложно складываются взаимоотношения лиц с нормальным и с нарушенным зрением. Нередко причиной осложнения коммуникации является вовсе не отрицательная позиция зрячего по отношению к инвалиду, а незнание и непонимание особенностей такого общения.

Рекомендуется обращать особое внимание на формирование у нормально видящих обучающихся среднего профессионального образования адекватных установок по отношению к инвалидам по зрению.

2.ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ, ИМЕЮЩИМИ НАРУШЕНИЕ СЛУХА (ГЛУХИЕ И СЛАБОСЛЫШАЩИЕ) ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

2.1. СПЕЦИФИКА УЧЕБНО-ПОЗНАВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ, ОБУСЛОВЛЕННЫЕ НАРУШЕННЫМ СЛУХОМ

Обучение обучающихся с нарушениями слуха рекомендуется выстраивать через реализацию следующих **педагогических принципов**: наглядности, индивидуализации, коммуникативности и на основе использования информационных технологий (рис. 2.1.).

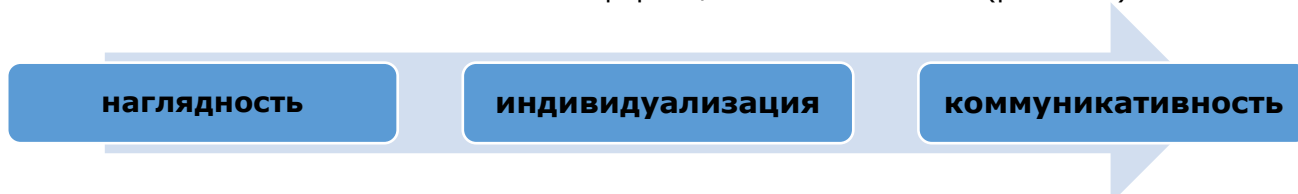


Рисунок 2.1 – Принципы обучения обучающихся среднего профессионального образования с нарушениями слуха.

Выделяют некоторые проблемы связанные с обучением, характерны для обучающихся лиц с нарушением слуха (кратко представлены на рис. 2.2.).



Рисунок 2.2 – Проблемы, связанные с обучением, характерны для обучающихся лиц с нарушением слуха

Некоторые дополнительные проблемы связанные с обучением, характерны для обучающихся лиц с нарушением слуха:

- ✓ недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением);
- ✓ более низкой, по сравнению со слышащими, продуктивности внимания и памяти;
- ✓ неумении обобщать и устанавливать причинно-следственные связи, решать логические задачи;
- ✓ некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее [9].

Следовательно, специфика учебно-познавательной деятельности, обусловленная нарушенным слухом у обучающихся-неслышащих состоит в своеобразии технического и пространственного мышления, двигательной сферы, которое можно представить в следующем (рис. 2.3.):

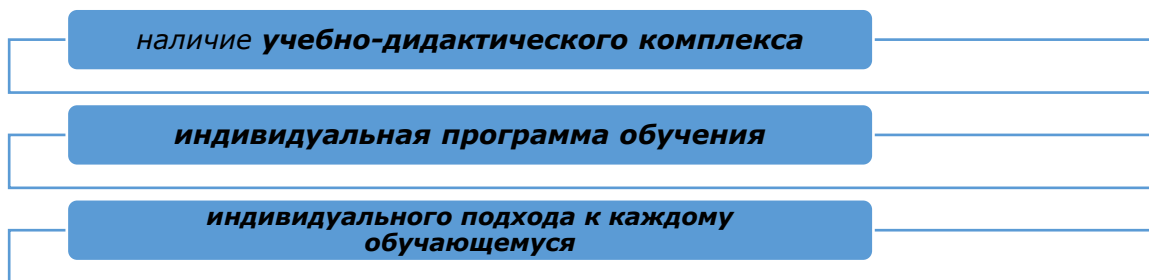


Рисунок 2.3 – Специфика учебно-познавательной деятельности обучающихся среднего профессионального образования, обусловленная нарушенным слухом. [составлено автором по 5].

Так, наличие **учебно-дидактического комплекса**, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций, учебное пособие, адаптированное для восприятия обучающимися с нарушением слуха, электронный контролирующий программный комплекс по изучаемым предметам для обучающихся с нарушениями слуха. Значительные различия в образовательном стартовом уровне, (уровень развития речи, мышления, познавательных и коммуникативных процессов), требуют **индивидуального подхода к каждому** из них при построении программы профессионального обучения и воспитания, а также психолого-педагогического и социального сопровождения. **Индивидуальная программа обучения** предусматривает корректировку как самого учебного процесса (сроки, содержание учебного плана, формы и методы обучения), так и корректировку критериев и условий определения результатов обучения для каждого обучающегося-неслышащего, а также особую организацию учебного пространства, в том числе, рабочего места.

2.2.ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА (ГЛУХИЕ И СЛАБОСЛЫШАЩИЕ)

Проведение учебных занятий в среднем профессиональном образовании требует как от педагога, так и от обучающихся повышенного напряжения внимания, что ведёт к более быстрому, чем у обучающихся с нормальным слухом, утомлению и потере устойчивости внимания. Основные принципы обучения для обучающихся с нарушением слуха в профессиональной образовательной организации, представлены на рис.2.4.

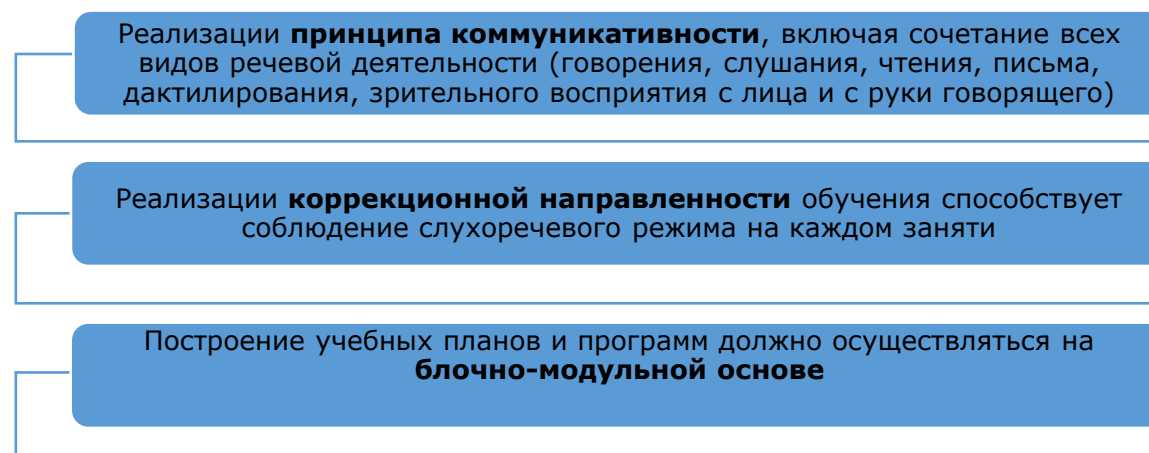


Рисунок 2.4. – Основные принципы обучения для обучающихся с нарушением слуха в профессиональной образовательной организации. [составлено автором по 5].

Полноценное усвоение знаний и умений происходит в условиях **реализации принципа коммуникативности**. Эффективное использование письменных и устных средств коммуникации при работе в группе, умение представлять и защищать результаты своей работы, владение различными социальными ролями в коллективе, способность к организации эффективного делового общения являются навыками, которыми необходимо овладеть в процессе обучения. Коммуникативный компонент развивается в результате включения обучающихся в групповую деятельность на основе формирования словесной речи. Поэтому коммуникативная система, действующая ныне в практике обучения глухих и слабослышащих, в большей степени направлена на *развитие словесной коммуникации*. Задачей данной системы является обучение языку как средству общения. **Реализации коррекционной направленности обучения способствует соблюдение слухоречевого режима на каждом занятии**. Психофизические и познавательные особенности неслышащих требуют внесения корректив в учебные планы и программы. Следует предусмотреть перераспределение количественного соотношения лекционных и практических занятий в сторону увеличения последних. **Построение учебных планов и программ должно осуществляться на блочно-модульной основе**, обеспечивая для неслышащих возможность поэтапного прохождения определенных уровней, этапов освоения профессионально значимых компетенций с последующим их закреплением и формированием предпосылок для перехода на следующий уровень. Так, на рисунке 2.5 представлены основные приёмы обучения для обучающихся с нарушением слуха в профессиональной образовательной организации.



Рисунок 2.5. - Практические рекомендации для проведения учебных занятий в ПОО со слабослышащими обучающимися.

Создание текстовых средств учебного назначения для обучающихся с нарушенным слухом требует **обязательного участия специалиста-дефектолога, контролирующего развитие словарного запаса** такой категории обучающихся. Это вызвано тем, что одним из наиболее значимых следствий слабослышания является ограниченный словарный запас и недостаток базовых средств для его пополнения. Полноценное владение речью неслышащими обучающимися предполагает не только совершенствование навыков ее восприятия, но и ее воспроизведения. Эти два процесса взаимосвязаны, их совершенствование осуществляется в условиях использования развивающегося остаточного слуха студентов с нарушенным слухом в ходе образовательного процесса. Необходимо отметить, что основная масса обучающихся с нарушением слуха имеет сопутствующие заболевания, в связи с этим не все студенты имеют возможность регулярного посещения занятий, для них определяется индивидуальный график и форма сдачи.

Для слабослышащих обучающихся эффективна **практика опережающего чтения**, когда заранее знакомятся с лекционным материалом и обращают внимание на незнакомые и непонятные слова и фрагменты. Такой вариант организации работы позволяет лучше ориентироваться в потоке новой информации, заранее обратить внимание на сложные моменты.

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

В программах учебных дисциплин должны быть **усилены межпредметные связи на протяжении всего периода обучения, причем особую значимость приобретают тематические взаимосвязи** общеобразовательных и общепрофессиональных дисциплин, а также предметов общепрофессионального цикла со специальным циклом дисциплин. Рекомендуется, чтобы каждая учебная дисциплина помимо стандартного учебно-методического комплекса дополнительно для обеспечения потребности неслышащих должна иметь:

- специальное учебное пособие (бумажный или электронный вариант); разработанные преподавателем опорные конспекты лекций и практических (лабораторных) занятий, учитывающие речевые и познавательные особенности неслышащих;

- средства наглядности и соответствующие мультимедийные материалы к каждой теме. Можно представить структуру учебников/учебных пособий для обучения неслышащих обучающихся в ПОО, адаптированных к специфическим особенностям обучения и познавательной деятельности (таблица 2.2.)

Таблица 2.2. – Структура учебников или учебных пособий для обучения неслышащих обучающихся в ПОО, адаптированных к специфическим особенностям обучения и познавательной деятельности. [составлено автором по 5].

№ п/п	Краткая характеристика структуры учебников или учебных пособий
1.	пропедевтические или дополнительные разделы, фрагменты содержания, предназначенные для восполнения пробелов в знаниях, необходимых для усвоения профессионально значимой информации;
2.	средства актуализации знаний и личного опыта;
3.	четко структурированное в виде компактных модулей содержание учебного материала;
4.	презентация структуры каждого модуля (план) и краткое его содержание (тезисно);
5.	изложение материала простыми предложениями, без сложных грамматических конструкций, с выделением главных идей, положений, правил, требований и т.п.;
6.	средства, направленные на развитие профессионально-значимых свойств мышления, терминологического профессионального словаря (наличие в каждой теме отдельно представленного словаря терминов и оборотов профессиональной речи);
7.	средства активизации познавательной деятельности и мотивации учения;
8.	задания, упражнения, обеспечивающие деятельностное усвоение и закрепление учебного материала;
9.	достаточное количество иллюстративного материала, который компенсирует недостаточность жизненного и практического опыта студента в связи с осваиваемой профессиональной сферой;
10.	обеспечивает наглядную презентацию ключевых значимых смысловых частей содержания;
11.	информация представляется в наглядном виде (или в виде схем, чертежей и т.п.) способы, алгоритмы, технологии выполнения тех или иных действий, операций.

В практике обучения опытные преподаватели создают на основе учебника опорные конспекты, рабочие тетради, в которых материал структурирован и адаптирован таким образом, чтобы он был доступен неслышащему. Учебно-методические презентации представляют собой набор определенных иллюстраций, отражающих содержание каждой темы дисциплины с небольшим текстовым пояснением.

С целью сокращения объема записей целесообразно использовать опорные конспекты, различные схемы, придающие упрощенный схематический вид изучаемым понятиям. Пониженный уровень абстрактного мышления у слабослышащих в связи с отсутствием языкового обмена информацией требует организации **обучения с помощью сурдопереводчика**, что создаёт определённые трудности в преподавании специальных дисциплин и вызывает необходимость широкого использования зрительной информации, раскрывающей смысл изучаемого материала и корректирующей его восприятие. С этой целью необходимы **специально оборудованные виртуальные классы по аналогии с обычными компьютерными классами**. Виртуальный класс состоит из рабочих мест обучающихся, оснащенных наушниками и микрофонами, подключенными к одному персональному компьютеру, за которым находится рабочее место преподавателя. Цель создания данного класса состоит в обеспечении возможности общения слабослышащих детей между собой и с преподавателем. **Временной режим обучения - щадящий**. Требуется строгая дозировка умственной, зрительной и слуховой нагрузки для того, чтобы избежать чрезмерного переутомления обучающегося.

Обучение неслышащих основано на визуализации информационной среды благодаря:

- обеспечению возможности дистанционного компьютерного контакта студентов и преподавателей с неслышащими (на дому), наличие доступной для студентов копировальной и другой оргтехники и видеотехники;
- предоставлению учебной и иной информации в визуальном варианте (конспекты лекций и материалы практических занятий как раздаточный материал, адаптированные к возможностям неслышащих учебники на бумажных и электронных носителях, наглядные учебные пособия, макеты, модели, учебные программы, методические рекомендации для студентов и другие учебно-методические материалы, электронные учебно-методические комплексы для дистанционного обучения и др.);
- доступности сети Интернет и российских учебно-информационных и библиотечных порталов;
- обеспечению качественным сурдопереводом всех видов и форм занятий, а также ситуаций социального и профессионального общения;
- освоению сотрудниками ПОО основ коммуникации с глухими с помощью тактильной речи и жестового языка.

Таким образом, применение компьютерной техники в индивидуализации обучения обеспечивает построение и реализацию каждому неслышащему обучающемуся индивидуального образовательного маршрута, возможность оперативной обратной связи и оказания быстрой индивидуальной помощи в случае затруднения на каждом этапе усвоения учебной информации.

2.3. ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПЕДАГОГАМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА

Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику. [6, С. 46-48]

Не все обучающиеся, которые совсем не слышат, многие могут читать по губам. Если Ваш собеседник – обучающийся с нарушением слуха может читать по губам, а, об этом необходимо уточнить сразу при встрече, обладает ли собеседник этим навыком, нужно соблюдать несколько важных правил, представленных на рис. 2.4.:

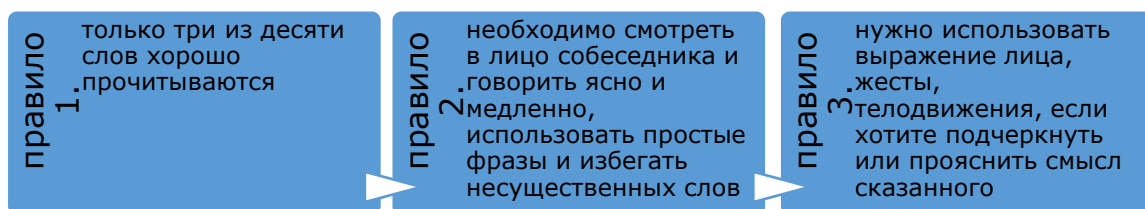


Рисунок 2.6 – Специфика учебно-познавательной деятельности обучающихся среднего профессионального образования, обусловленная нарушенным слухом.

Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите немного более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты. [6, С. 48] Некоторые рекомендации педагогам профессиональной образовательной организации для взаимодействия с обучающимися с нарушением слуха представлены в таблице 2.3.

Таблица 2.3. – Рекомендации педагогам профессиональной образовательной организации для взаимодействия с обучающимися с нарушением слуха [составлено автором по 6, С. 46-48]

<i>Организация процесса взаимодействия с обучающимся с нарушение слуха</i>	<i>Организация процесса общения с обучающимся с нарушением слуха</i>
Чтобы привлечь внимание обучающегося, который плохо слышит, назовите его (её) по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека за руку или плечо или же помахать рукой.	Разговаривая с обучающимся, у которого плохой слух, смотрите прямо на него.
Если разговор не получается, можно предложить набирать текст или писать от руки.	Если Вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите её, сообщите по факсу или электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.
Не затемняйте свое лицо и не загораживайте его руками, волосами или какими-то предметами. Ваш собеседник должен иметь возможность следить за выражением Вашего лица.	Очень часто глухие люди используют язык жестов. Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.
Если Вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать своё предложение. Используйте жесты.	Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчёркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.
Убедитесь, что Вас поняли. Не стесняйтесь спросить, понял ли Вас собеседник.	Не меняйте тему разговора без предупреждения. Используйте переходные фразы вроде: «Хорошо, теперь нам нужно обсудить...»
Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться. Не говорите: «Ладно, это неважно...» Сообщения должны быть простыми.	

3.ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ПЕДАГОГОВ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ЛИЦАМИ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

3.1. ПРАВИЛА ПЕДАГОГА ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

При взаимодействии с обучающимися с нарушением опорно-двигательного аппарата рекомендуется соблюдать следующие правила, представленные в таблице 3.1. Следует отметить, что у обучающихся, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.

Таблица 3.1. – Рекомендации педагогам профессиональной образовательной организации для взаимодействия с обучающимися с нарушением опорно-двигательного аппарата. [составлено автором по 6, С. 26-28]

<i>Организация процесса взаимодействия с обучающимся с нарушением опорно-двигательного аппарата</i>	<i>Организация процесса общения с обучающимся с нарушением опорно-двигательного аппарата</i>
При знакомстве с обучающимся с нарушением опорно-двигательного аппарата, передвигающимся на коляске пожать ему руку – и тем, кому трудно двигать рукой, или тем, кто пользуются протезом, правую или левую.	В ходе общения с человеком, использующим инвалидную коляску, присядьте на корточки, или отойдите от него на метр, чтобы он мог на Вас смотреть.
Не прикасаться к коляске, пока Вас не попросят.	В ходе общения с человеком, использующим инвалидную коляску, присядьте на корточки, или отойдите от него на метр, чтобы он мог на Вас смотреть.
Так как коляска относится к личному пространству человека, опираться на нее или повиснуть – не рекомендуется. Начать катить без спроса – грубейшее нарушение. Не рекомендуется хлопать человека, находящего в инвалидной коляске, по спине или по плечу.	Для возобновления общения - подойти и представиться, предложить свои услуги, но, не стоит быть назойливым.
Не пытаться без спроса поднять коляску с инвалидом и пронести её в тех местах, где нет пандуса или лифта.	При подготовке встречи, в которой участвуют люди, использующие коляски или испытывающие трудности в передвижении, необходимо побеспокоиться о том, чтобы там, где есть барьеры (пороги, ступени, двери и пр.), были сотрудники, готовые помочь. Человек, использующий коляску, мог дотянуться до нужных ему вещей. Всегда лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия.
При разрешении катить коляску, сначала катите медленно, т.к. она быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.	При существовании архитектурных барьеров, предупредите о них, чтобы человек заранее имел возможность принимать решения.
Коляски с электромотором, как правило, имеют табличку, где указан тип батареи, имеется схема, как отсоединить, как перевести коляску в режим ручного движения и кто является владельцем коляски.	

Отдельной категорией выступают обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата, способные передвигаться самостоятельно, в том числе используя трости, костыли или ходунки; нельзя трогать и переставлять костыли, трости, ходунки без разрешения человека. [6, С. 25-30]. Следовательно, важно помнить, что таким обучающимся можно предложить, но не настаивать присесть.

3.2. КОММУНИКАЦИИ ПЕДАГОГОВ СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

Обучающийся, имеющий заболевания опорно-двигательного аппарата, постоянно находится в изоляции от регулярного общения, и его недостаток может сформировать определенные психологические комплексы, и, может проявляться робость и недоверие к окружающим, неуверенность в собственных способностях, опасение в возможностях добровольцев, оказывающих ему помощь. Такие психологические комплексы вызваны функциональной зависимостью от постоянной прикованности к инвалидному креслу, что вырабатывает дополнительную неуверенность. Чтобы преодолеть эти комплексы, а заодно выработать правильный (грамотный) стиль поведения с учетом специфики данной группы людей с инвалидностью, необходимо осознать несколько житейских истин.

Рекомендуется использовать следующие слова в ходе осуществления коммуникаций педагогов среднего профессионального образования с лицами с нарушением опорно-двигательного аппарата (см. Таблица 3.1.)

Таблица 3.1. – Рекомендуемые элементы коммуникаций педагогов с обучающимися с нарушением опорно-двигательного аппарата [6, С.27]

Нежелательное употребление слов	Используйте рекомендуемые слова
Врожденный дефект, несчастье	Врожденная инвалидность
Страдает ДЦП	Имеет ДЦП
Страдает от полиомиелита, от последствий полиомиелита, жертва полиомиелита.	Перенес полиомиелит, имеет инвалидность в результате полиомиелита
Эпилептик, припадочный	Человек с эпилепсией

Предлагая свою помощь, педагог профессиональной образовательной организации (преподаватель, мастер производственного обучения, или иной сотрудник ПОО) должен придерживаться простых правил общения, представленных на рис.3.1.:

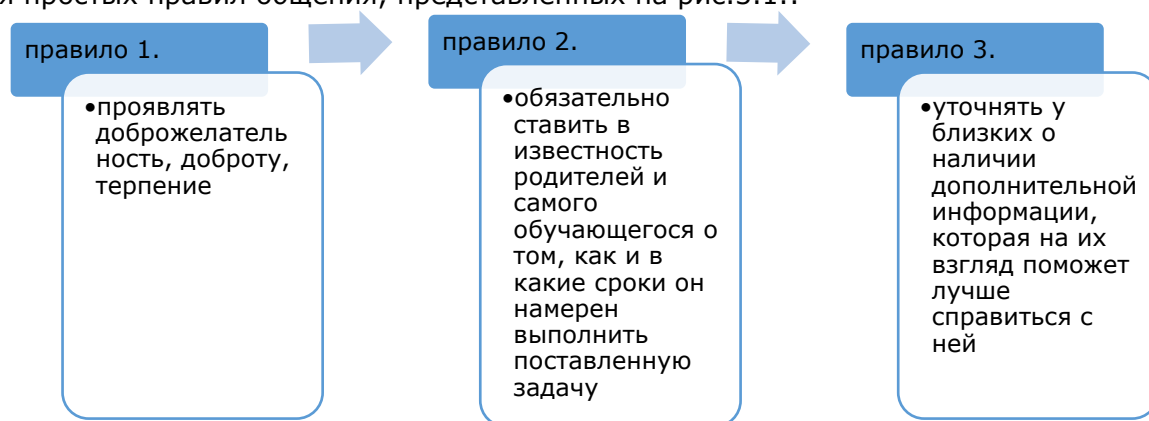


Рисунок 3.1. – Основные правила общения педагогов среднего профессионального образования с обучающимися с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Педагог (или сотрудник профессиональной образовательной организации) мог уверенно взаимодействовать с людьми, имеющими инвалидность по заболеванию опорно-двигательного аппарата, необходимо выполнять несколько общих правил, описанных на рис. 3.2.:

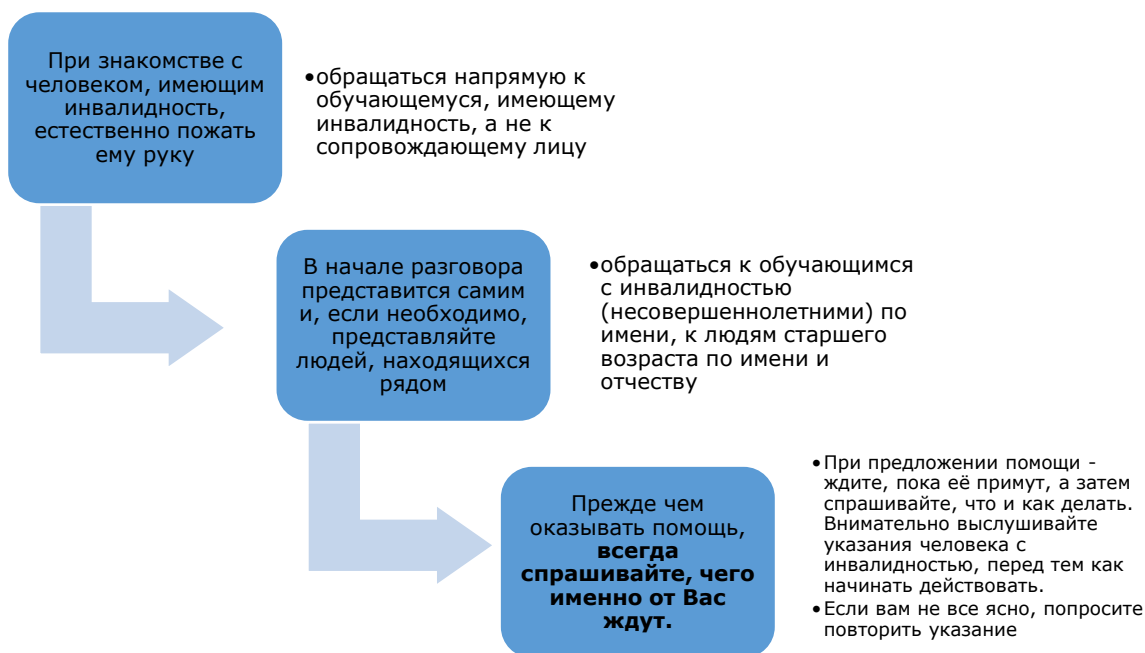


Рисунок 3.2. – Общие правила общения педагогов среднего профессионального образования с обучающимися с нарушением опорно-двигательного аппарата

3.3. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ЛИЦ С НАРУШЕНИЕМ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

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

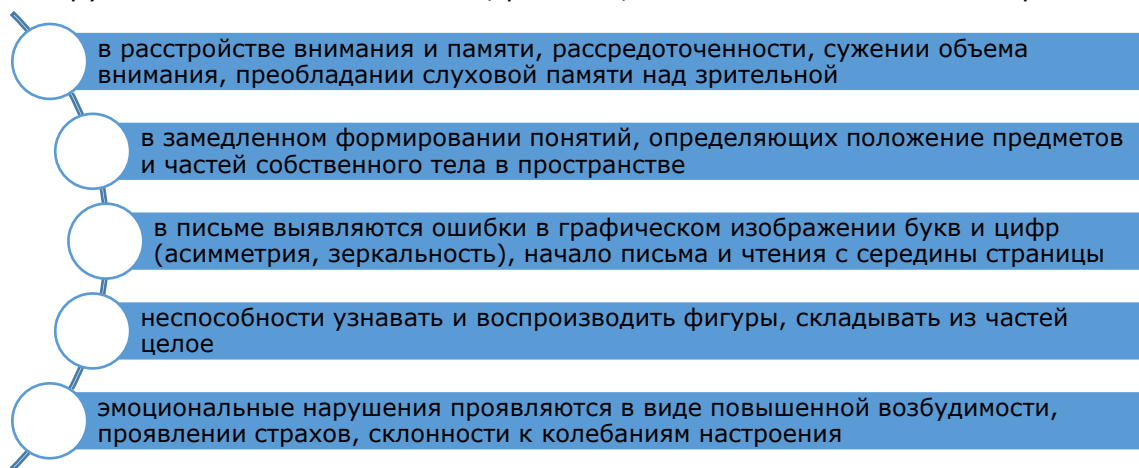


Рисунок 3.3. - Проявление поражений опорно-двигательного аппарата, связанные с нарушениями зрения, слуха, чувствительности, пространственной ориентации. [5]

Для того чтобы обучение обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата оказалось успешным, преподаватели, мастера производственного обучения и другие участники образовательного процесса должны знать основные подходы, представленные на рис.3.4:

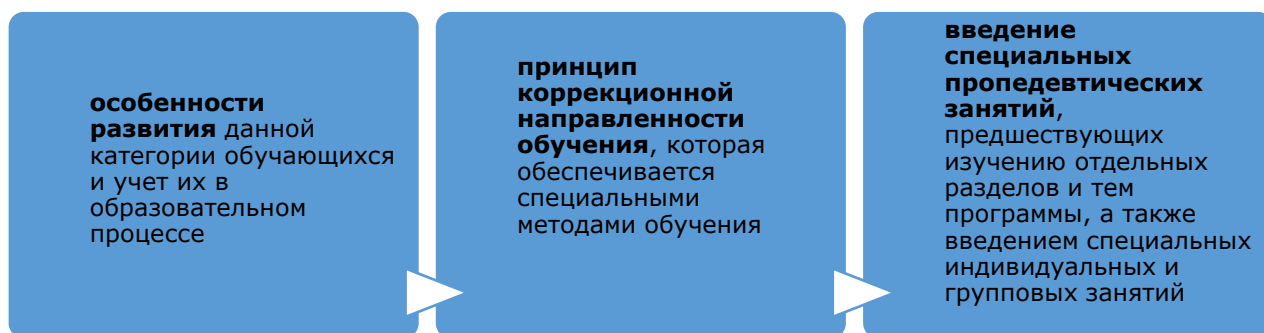


Рисунок 3.4 – Необходимые знания педагогов ПОО для организации педагогического процесса для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Рекомендуется продолжительность занятия обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), рекомендуется 10-15-минутный перерыв. Временной режим обучения - щадящий для всех групп инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, учитывающий снижение их умственной и физической работоспособности, особенности психофизического состояния и требующий чередования (смены) интеллектуальной, физической нагрузки и отдыха.

Обучение обучающихся с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата рекомендуется осуществлять на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях, представленных на рис. 3.5:

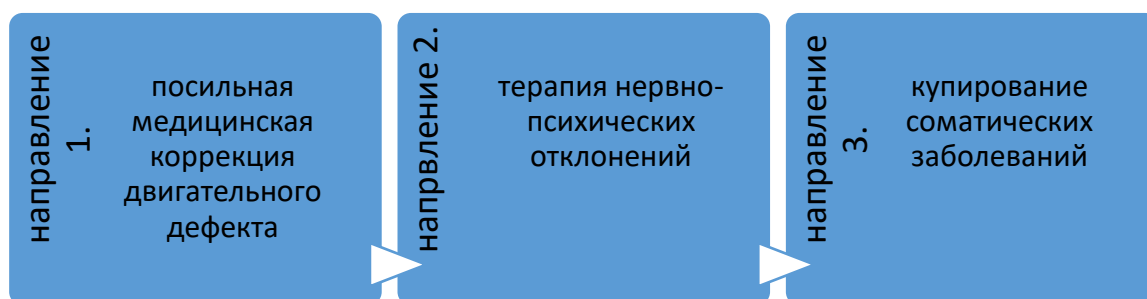


Рисунок 3.5. – Основные направления лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в ПОО для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Реализуемые направления лечебно-восстановительной работы, в ПОО для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата должны сочетаться с лечением на базе поликлиники, занятиями ЛФК и логопедическими занятиями на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра.

Можно выделить некоторые особенности проведения учебных занятий профессиональной образовательной организации с обучающимися с нарушениями опорно-двигательного аппарата (рис. 3.6.):



Рисунок 3.6. – Особенности проведения учебных занятий профессиональной образовательной организации с обучающимися с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Проектирование учебного пространства и оснащение рабочего места должно осуществляться с учётом тяжести инвалидности, степени функциональных нарушений и ограничения способности к основным видам деятельности - учебной и трудовой.

Так, **рабочее место** должно обеспечивать инвалиду деятельность с незначительными или умеренными (тренирующими) физическими, динамическими и статическими, интеллектуальными, сенсорными, эмоциональными нагрузками, исключать возможность ухудшения здоровья или травматизма инвалида. Отдельные элементы оборудования и мебель должны быть трансформируемыми: **рабочий стол** имеет изменяемую высоту и наклон рабочей поверхности, регулирующую подставку для ног. Габариты стола должны соответствовать эргономическим требованиям работы инвалида на коляске и функциональным требованиям выполнения рабочих операций в пределах зоны досягаемости. Для инвалидов с поражением нижних конечностей конструкция рабочего стола должна обеспечивать свободный въезд кресла-коляски под стол. Габариты зоны рабочего места на одного инвалида на кресле-коляске составляют не менее 1800x900 мм, при этом необходимо учитывать габариты разворота коляски в соответствии с возрастной группой (от 13 до 18 лет).

Рабочий стул для инвалидов этой категории должен быть:

- оснащен устройством для изменения положения сидения по высоте и наклону, регулируемой подставкой для ног, в отдельных случаях - специальным сидением, обеспечивающим компенсацию усилия при вставании,
- приспособлением для рабочих инструментов,
- устройством перемещения вдоль рабочей плоскости по направляющей, а также посредством электромеханических автономных устройств. обеспечивать возможность поворота и изменения высоты и наклона сидения, угла наклона высоты спинки, крепления подножек, подлокотников, спинки под шею, штанги для инструментов, компенсационной подушки, облегчающей вставание.

В **рабочей зоне** на высоте 800 - 1600 мм от пола должны располагаться шкафы для хранения необходимого учебного материала; **полки-стеллажи** для размещения аппаратуры, приспособлений, с такими размерами, чтобы располагаемые на них предметы не выступали за края полок. **Полки** для размещения мелких предметов и деталей должны иметь бортики.

Технические средства обеспечения комфортного доступа к образованию должны определяться в соответствии с видом двигательных ограничений.

Для инвалидов с тяжелыми нарушениями манипулятивной функции рук необходимо создать технические условия, представленные в таблице 3.2.:

Таблица 3.2. Технические условия для инвалидов с тяжелыми нарушениями манипулятивной функции рук

№	Технические условия
1.	специальное программное обеспечение для вводных и выходных модификаций компьютера

2.	вспомогательные средства для захватывания (удержания), держатели с захватом и приспособления, средства, прикладываемые к изделиям и продукции
3.	приспособления для перекалывания бумаги, держатели рукописи, опоры предплечья, прикладываемые к пишущим машинкам или компьютерам
4.	специальные ручки, карандаши, кисточки, циркули для черчения и линейки, специальные устройства для письма, рисования и черчения
5.	вспомогательные средства для чтения (устройство для переворачивания листов, подставки для книг и держатели книг)
6.	системы фиксированного расположения предметов (магниты, прокладки, фиксаторы)
7.	приспособления для чтения, письма, манипулирования, специальные приспособления для работы одной рукой и др..

Заметим, что применение компьютерной техники в индивидуализации обучения обеспечивает для обучающихся построение и реализацию индивидуального образовательного маршрута, возможность оперативной обратной связи, оказания быстрой индивидуальной помощи в случае затруднения усвоения учебной информации.

4.ОРГАНИЗАЦИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЕМ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

4.1. О ВЗАИМОДЕЙСТВИИ ПЕДАГОГА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НАРУШЕНИЯМИ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Врачи и психологи описывают различные типичные особенности людей с умственной отсталостью, но, каждый из них неповторим и уникален, обладает своим темпераментом, свойствами характера, склонностями, привязанностями.

Люди с легкой степенью умственной отсталости могут практически ничем не выделяться среди окружающих. Они могут учиться, работать, создавать семьи, растить детей (возможно, с помощью и поддержкой), несут уголовную ответственность, т.е. считаются отвечающими за свои действия. Они могут испытывать трудности с абстрактным мышлением, вообще с отвлеченной информацией, нередко – с ориентацией во времени, с оперированием причинно-следственными связями. Важно знать, что очень часто гнев, агрессия, аутоагрессия выступают, как стремление человеком изменить окружающие условия, и направлено не на причинение кому-то вреда, не против кого-то, а на того, кто оказался случайно рядом в этот момент. Проявления агрессии могут быть стремлением привлечь внимание и получить желаемое, манипулировать (ребенок или взрослый бросается на пол, кричит, плачет, громко оскорбляет окружающих). Аутоагрессию, по возможности, направить в другое русло. Проявления агрессии и аутоагрессии различны и индивидуальны: стремление ударить себя или другого человека, крик, злость, оскорбления и т.д.

Обучающийся с психическими проблемами может испытывать эмоциональные расстройства, и, если, он расстроен, нужно спросить его спокойно, что можно сделать, чтобы помочь. Не следует говорить резко с человеком, имеющим психические нарушения, даже если для этого имеются основания. Если собеседник проявляет дружелюбность, то инвалид будет чувствовать себя спокойно.

Выделяют некоторые рекомендации в случае проявления агрессии у обучающегося, представленные на рис.4.1.:

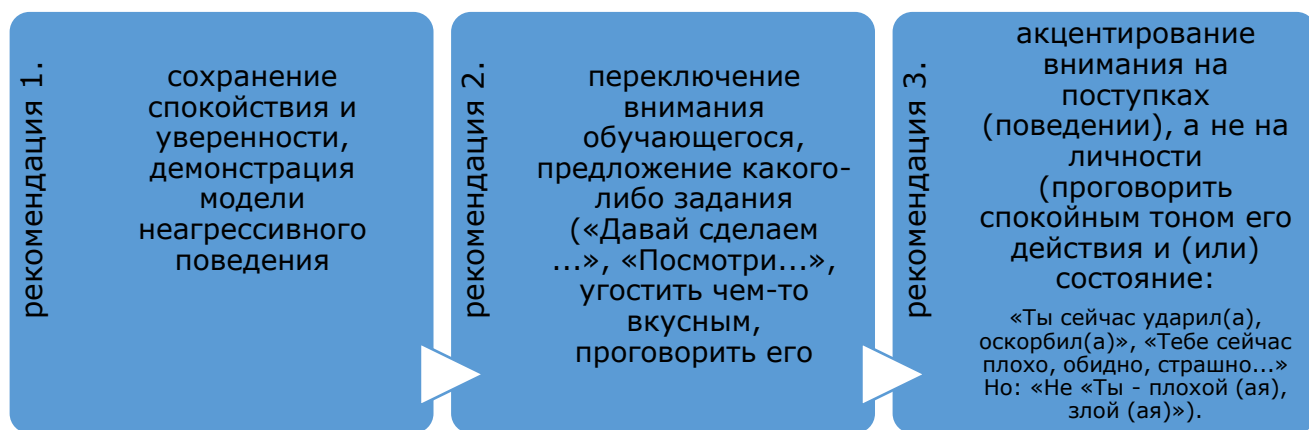


Рисунок 4.1. Рекомендации педагогам профессиональных образовательных организаций в случае проявления агрессии у обучающегося, с психическими проблемами. [6].



Рисунок 4.2. Рекомендации педагогам профессиональных образовательных организаций в работе с обучающимся, с психическими проблемами, испытывающими затруднения в речи [6].

Затруднения в речи - не показатель низкого уровня интеллекта человека. Рекомендуется:

- Если не понятно, что Вам сказали, следует переспросить. Если снова не удалось понять, нужно попросить произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам. При возникновении проблем в общении, можно спросить, не хочет ли собеседник использовать другой способ - написать, напечатать;
- старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

4.2. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ОВЗ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ, ОБУСЛОВЛЕННОЙ СОМАТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Для значительной части лиц с ОВЗ и инвалидностью, обусловленной тяжелыми соматическими заболеваниями, характерны следующие психологические особенности, представленные на рис. 4.3. [9].

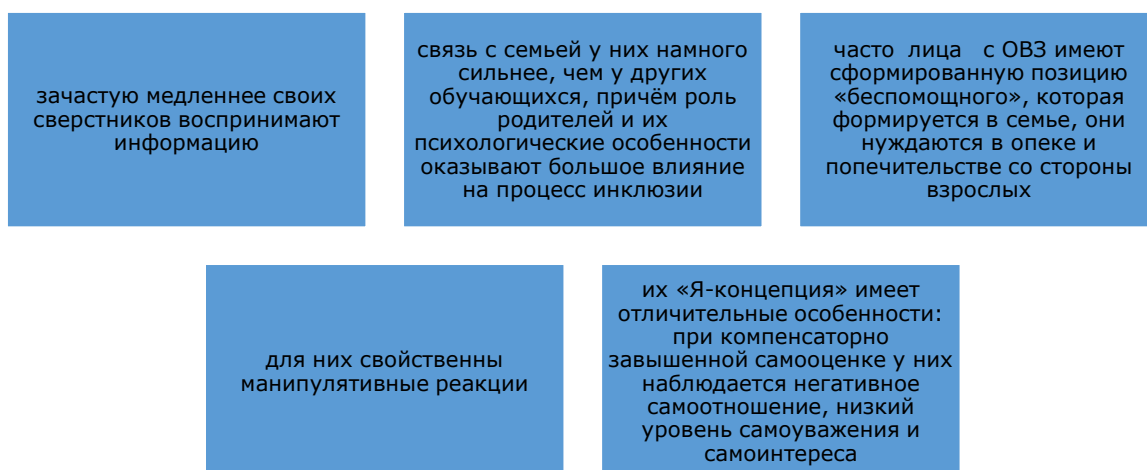


Рисунок 4.3. Психологические особенности обучающихся, лиц с ОВЗ и инвалидностью, обусловленной тяжелыми соматическими заболеваниями [9].

Для обучающихся, имеющих тяжелые соматические заболевания, характерны проявления, представленные на рис.4.4.:

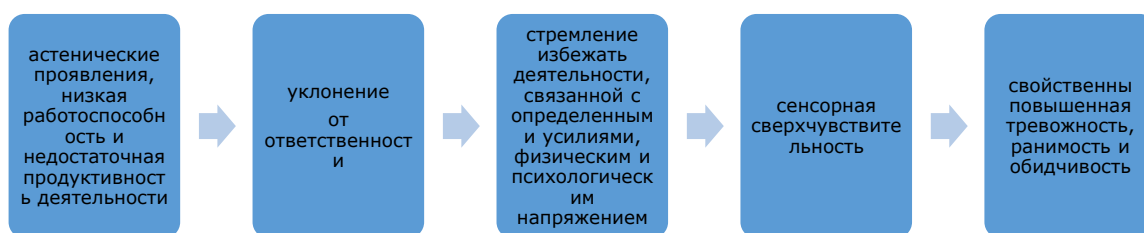


Рисунок 4.4. Характерные черты обучающихся, лиц с ОВЗ и инвалидностью, обусловленной тяжелыми соматическими заболеваниями. [составлено автором по 9].

На рисунке 4.5. выделены особенности познавательной деятельности обучающихся, лиц с ОВЗ и инвалидностью, обусловленной тяжелыми соматическими заболеваниями.

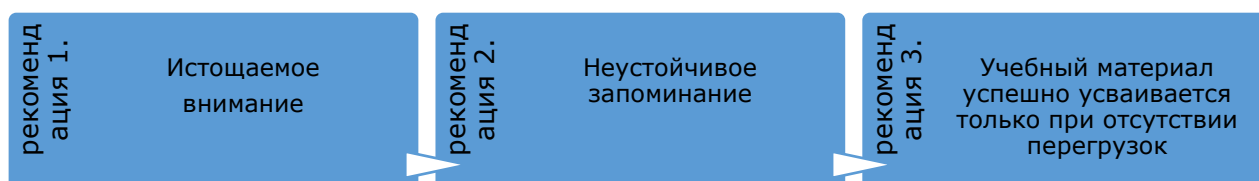


Рисунок 4.5. Особенности познавательной деятельности обучающихся, лиц с ОВЗ и инвалидностью, обусловленной тяжелыми соматическими заболеваниями. [составлено автором по 9].

Заметим, что учебный материал успешно усваивается ими только при отсутствии психических и физических перегрузок. Основные рекомендации по проведению учебных занятий в ПОО для обучающихся, лиц с ОВЗ и инвалидностью, обусловленной тяжелыми соматическими заболеваниями представлены на рисунке 4.6.:

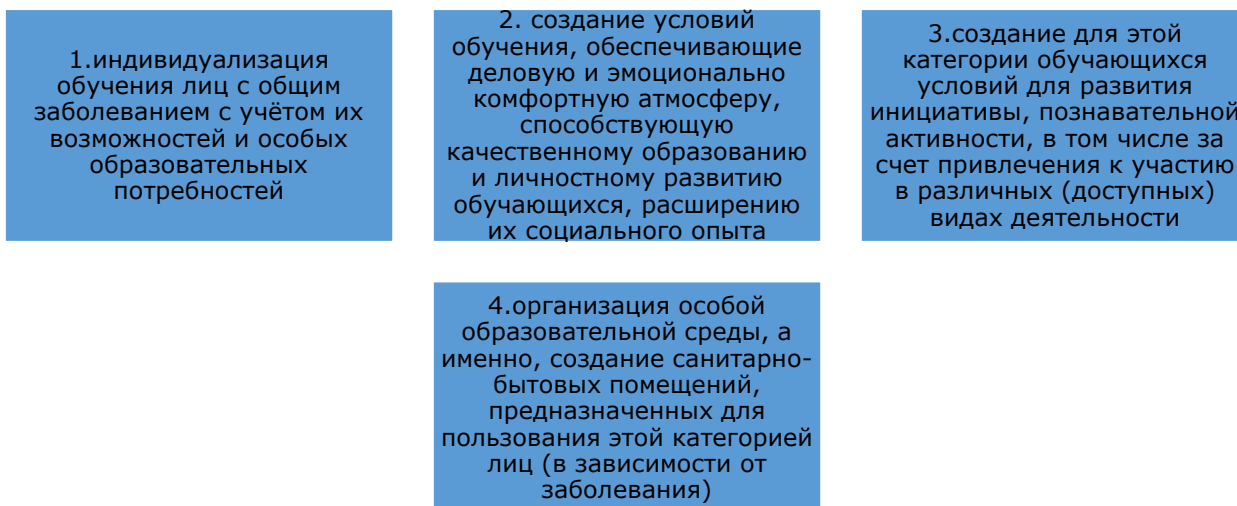


Рисунок 4.6. Рекомендации по проведению учебных занятий в ПОО для обучающихся, лиц с ОВЗ и инвалидностью, обусловленной тяжелыми соматическими заболеваниями.

5. ОБЕСПЕЧЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ИНВАЛИДОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

5.1. УСЛОВИЯ УСПЕШНОГО ОБУЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ И ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ [составлено автором по 10]

Для успешного обучения инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ) возможно при реализации обеспечения специальных условий, включающих кадровое обеспечение, учебно-методическое и информационное обеспечение, материально-техническое, подробная характеристика представлена далее.

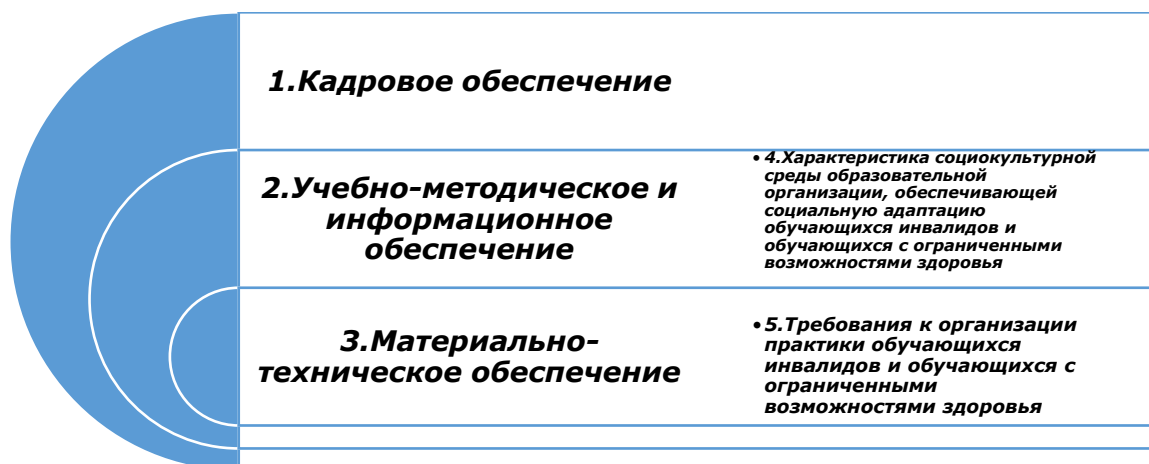


Рисунок 5.1. Специальные условия успешного обучения инвалидов и обучающихся с ОВЗ

1. Кадровое обеспечение.

-кадровый состав, указывается доля педагогических работников, прошедших повышение квалификации по вопросам обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.
-педагогические работники, участвующие в реализации адаптированной образовательной программы, должны быть ознакомлены с психофизическими особенностями обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и учитывать их при организации образовательного процесса.

-к разработке и реализации адаптированной образовательной программы привлекаются тьюторы, психологи (педагоги-психологи, специальные психологи), социальные педагоги (социальные работники), специалисты по специальным техническим и программным средствам обучения, а также при необходимости сурдопедагоги, сурдопереводчики, тифлопедагоги, тифлопереводчики.

2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

-Адаптированная образовательная программа должна быть обеспечена учебно-методической документацией по всем дисциплинам, междисциплинарным курсам и профессиональным модулям в соответствии с требованиями ФГОС СПО по профессии/специальности.

-Доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети Интернет для каждого обучающегося инвалида или обучающегося с ограниченными возможностями здоровья должен быть обеспечен предоставлением ему не менее чем одного учебного, методического печатного и/или электронного издания по каждой дисциплине, междисциплинарному курсу, профессиональному модулю в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья (включая электронные базы периодических изданий).

-Для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья комплекция библиотечного фонда осуществляется электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы по дисциплинам всех учебных циклов, изданной за последние 5 лет. Библиотечный фонд помимо учебной литературы должен включать официальные, справочно-библиографические и периодические издания. Рекомендуются обеспечить к ним доступ обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с использованием специальных технических и программных средств.

-Во время самостоятельной подготовки обучающиеся инвалиды и обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья должны быть обеспечены доступом к сети Интернет.

3. Материально-техническое обеспечение.

-Материально-техническое обеспечение реализации адаптированной образовательной программы должно отвечать не только общим требованиям, определенным в ФГОС СПО по профессии/специальности, но и особым образовательным потребностям каждой категории обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим в структуре материально-технического обеспечения образовательного процесса каждой категории обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья должна быть отражена специфика требований к доступной среде, в том числе:

- организации безбарьерной архитектурной среды образовательной организации;
- организации рабочего места обучающегося техническим и программным средствам общего и специального назначения.

Учебные кабинеты, мастерские, специализированные лаборатории должны быть оснащены современным оборудованием и учебными местами с техническими средствами обучения для обучающихся с различными видами ограничений здоровья.

4. Требования к организации практики обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

-Практика является обязательным разделом адаптированной образовательной программы, и, представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся, в том числе обеспечивающую подготовку и защиту выпускной квалификационной работы.

-Для адаптированной образовательной программы реализуются все виды практик, предусмотренные в соответствующем ФГОС СПО по профессии/специальности.

-Цели и задачи, программы и формы отчетности по каждому виду практики определяются образовательной организацией самостоятельно.

-Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья форма проведения практики устанавливается образовательной организацией с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

-При определении мест прохождения учебной и производственных практик обучающимся инвалидом образовательная организация должна учитывать рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

-При необходимости для прохождения практики инвалидами создаются специальные рабочие места с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности в соответствии с требованиями, утвержденными приказом Министерства труда России от 19 ноября 2013 года № 685н.

5. Характеристика социокультурной среды образовательной организации, обеспечивающей социальную адаптацию обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, должны быть:

- основные виды сопровождения учебного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (организационно-педагогического, психолого-педагогического, профилактически-оздоровительного, социального и др.);
- возможности участия обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в студенческом самоуправлении, в работе общественных организаций, спортивных секциях и творческих клубах;
- возможности участия обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в олимпиадах и конкурсах профессионального мастерства.

Образовательная организация по своему усмотрению применяет стандартные и другие формы воспитательной работы, социальной поддержки обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, реализуемые в образовательной организации.

**5.2. КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА БАРЬЕРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ В ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ РАЗНЫХ ФОРМ
[составлено автором по 10]**

Для инвалидов, передвигающихся на креслах-колясках, барьерами различной степени выраженности могут быть:

- пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие,
- неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней,
- высокое расположение информации,
- отсутствие места для разворота на кресло-коляске,
- узкие дверные проемы, коридоры,
- отсутствие посторонней помощи при преодолении препятствий (при необходимости) и др. физические и информационные барьеры.

Для инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата барьерами различной степени выраженности могут быть:

- Для лиц, передвигающихся самостоятельно с помощью тростей, костылей, опор:*
- пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие,
 - неправильно установленные пандусы,
 - отсутствие поручней,
 - отсутствие мест отдыха на пути движения и др. физические барьеры.

Для лиц, не действующих руками:

- препятствия при выполнении действий руками (открывание дверей, снятие одежды и обуви и т.д., пользование краном, клавишами и др.),
- отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для осуществления действий руками.

Для инвалидов с нарушениями зрения барьерами различной степени выраженности могут быть:

- отсутствие тактильных указателей, в том числе направления движения, информационных указателей, преграды на пути движения (стойки, колонны, углы, стеклянные двери без контрастного обозначения и др.);
- неровное, скользкое покрытие,
- отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др.

Для инвалидов с нарушениями слуха барьерами различной степени выраженности могут быть:

- отсутствие зрительной информации, в том числе при чрезвычайных ситуациях на объекте социальной инфраструктуры, отсутствие возможности подключения современных технических средств реабилитации (слуховых аппаратов) к системам информации (например, через индукционные петли),
- электромагнитные помехи при проходе через турникеты,
- средства контроля для лиц с кохлеарными имплантами,
- отсутствие сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика и др.

-информационные барьеры.

Для инвалидов с нарушениями умственного развития барьерами различной степени выраженности могут быть:

-отсутствие понятной для усвоения информации на объекте социальной инфраструктуры,
-отсутствие помощи на объекте социальной инфраструктуры для получения информации и ориентации и др.

В связи с этим выделяют рекомендации по устранению барьеров окружающей среды для инвалидов с разными формами инвалидности, представленные в таблице 5.1.:

Таблица 5.1. Общие рекомендации профессиональным образовательным организациям по устранению барьеров окружающей среды для инвалидов с разными формами инвалидности.

Основные формы инвалидности	Общие рекомендации по устранению барьеров окружающей среды
Обучающиеся-инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках	Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, альтернативные формы оказания услуг (в т.ч.) на дому, удобное размещение информации, организация работы помощников
Обучающиеся -инвалиды нарушениями опорно-двигательного аппарата	Устранение физических барьеров на пути к месту предоставления услуг, организация места для отдыха; для инвалидов не действующих руками- помощь при выполнении необходимых действий
Обучающиеся-инвалиды нарушениями зрения	Устранение информационных и физических барьеров на пути движения, предоставление информации в доступном виде (укрупненный шрифт, плоско-точечный шрифт Брайля, контрастные знаки), допуск тифлопереводчика, допуск собаки проводника
Обучающиеся-инвалиды нарушениями слуха	Устранение барьеров по предоставлению информации, допуск сурдопереводчика
Обучающиеся-инвалиды нарушениями умственного развития	Устранение барьеров по предоставлению информации («ясный язык» или «легкое чтение»), организация сопровождения

5.2. ЭТИКА ОБЩЕНИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ИНВАЛИДАМИ И ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Обучающийся с инвалидностью имеет равные права на участие во всех аспектах жизни общества; равные права должны быть обеспечены системой социальных служб, выравнивающих ограниченные в результате травмы или заболевания возможности. Инвалидность не есть медицинская проблема. Инвалидность - это проблема неравных возможностей! Инвалидность - это ограничения в возможностях, обусловленное физическими, психологическими, сенсорными, культурными, законодательными и иными барьерами, которые не позволяют человеку, имеющему инвалидность, быть интегрированным в общество на таких же основаниях, как и другие члены общества. Общество обязано адаптировать существующие в нем стандарты к особым нуждам людей, имеющих инвалидность, для того, чтобы они могли жить «независимой жизнью». Понятие «независимая жизнь» в концептуальном значении подразумевает два взаимосвязанных момента. В социально-политическом значении независимая жизнь - это право человека быть неотъемлемой частью жизни общества и принимать активное участие в социальных, политических и экономических процессах, это свобода выбора и свобода доступа к жилым и общественным зданиям, транспорту, средствам коммуникации, страхованию, труду и образованию. Независимая жизнь - это возможность самому определять и выбирать, прини-

мать решения и управлять жизненными ситуациями. в социально-политическом значении независимая жизнь не зависит от вынужденности человека прибегать к посторонней помощи или вспомогательным средствам, необходимым для его физического функционирования. [8]

Общие принципы и цели независимости инвалида сформулированы Норманом Кюнк, американским активистом движения в защиту прав инвалидов более 30 лет назад в «Декларации независимости инвалида», которая представлена в приложении 2. [4].

5.3. РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ОБУЧЕНИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ ИНВАЛИДАМИ И ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Формирование прочных профессиональных знаний и умений возможно только при условии систематической индивидуальной работы мастера производственного обучения (п/о) как с сильными, так и со слабыми обучающимися. На основе полученных теоретических знаний каждый обучающийся должен освоить движения, приёмы и способы выполнения действий и операций, необходимые для последующего формирования у него навыков и умений для дальнейшего самостоятельного выполнения производственных работ по своей профессии. При формировании профессиональных компетенций обучающихся с ограниченными возможностями здоровья специфика проведения учебного занятия производственного обучения заключена в факторах, представленных на рис. 5.2.:

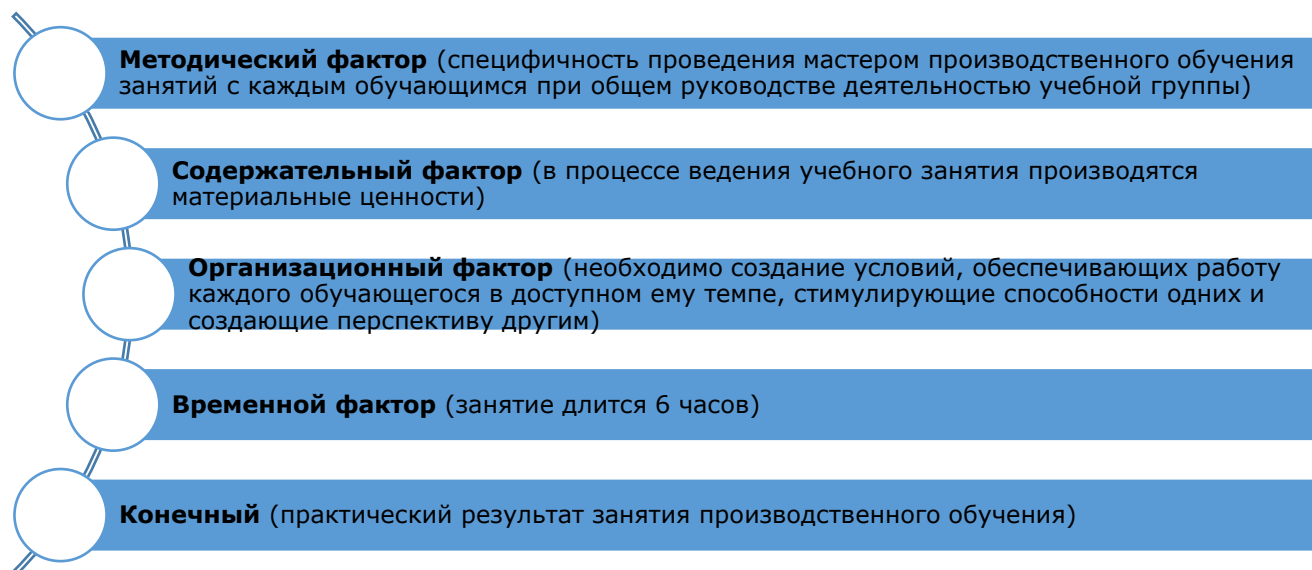


Рисунок 5.2. Факторы и специфика проведения учебного занятия производственного обучения для формирования профессиональных компетенций обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Отметим, что, основная цель обучающегося на учебном занятии профессионального обучения - не запоминание информации, а умение переработать её и применить на практике. Основная цель мастера производственного обучения - доступно, постепенно и последовательно, учитывая индивидуальные особенности каждого обучающегося, показать наглядно приёмы работы, при необходимости осуществить повтор показа приёмов работы, а также применяя различные технологии обучения, научить учащегося самостоятельному выполнению операций, то есть, сформировать у него профессиональные компетенции будущего специалиста.

Средством достижения данной цели служат применяемые мастерами производственного обучения для инвалидов и лиц ОВЗ на занятиях производственного обучения различные педагогические технологии, представленные в таблице 5.2.:

Таблица 5.2. Применяемые педагогические технологии мастерами производственного обучения на занятиях производственного обучения для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Рекомендуемая педагогическая технология	Практическая реализация педагогической технологии для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья
Технология личностно – ориентированного образования	Разноуровневый подход; Дифференцированный подход; Индивидуальный подход; Субъектно-личностный подход.
Технологии игрового обучения	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Формирование положительной мотивации у учащихся как результат разнообразия деятельности на учебном занятии - <i>запоминание действий</i>; ✦ Наличие элементов профессионального творчества - <i>усвоение навыков</i>; ✦ Повышение творческой активности учащихся, что способствует их развитию; ✦ Наглядность профессиональной деятельности; ✦ Продуктивность результатов профессиональной деятельности, т.е. выполнение операции самостоятельно.
Технология игры (Игротехники)	<ul style="list-style-type: none"> ✦ Организационно-деятельностные; ✦ Деловые; ✦ Ролевые.
Здоровьесберегающие технологии обучения	<p>Главная цель здоровьесберегающих образовательных технологий обучения – обеспечить обучающемуся возможность сохранения здоровья за период обучения, сформировать у него умения, навыки здорового образа жизни, научить использовать полученные знания и навыки в реальной жизни.</p> <p>Методы здоровьесберегающих технологий:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✦ Перцептивный (рассказ, беседа, лекция, дискуссия); ✦ Соревновательный метод; ✦ Практический метод; ✦ Активные методы обучения; ✦ Методы программированного обучения; ✦ Познавательная игра; ✦ Обучающий контроль; ✦ Игровой метод; ✦ Воспитательные, просветительские и образовательные программы.

В задачи мастера производственного обучения как куратора учебной группы представлены на рисунке 5.3.:

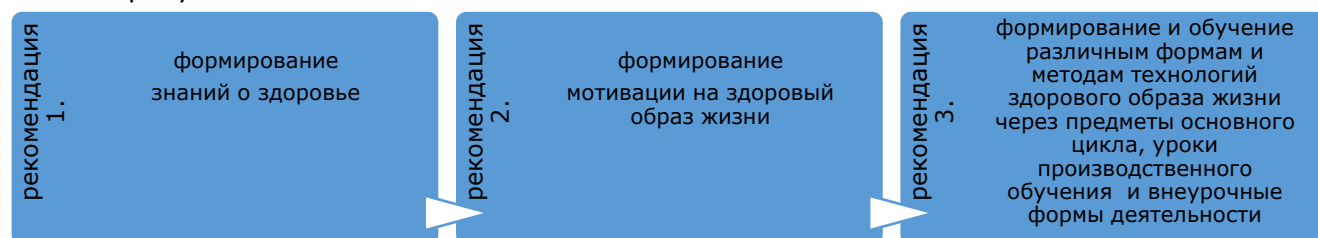


Рисунок 5.3. Основные задачи мастера производственного обучения как куратора учебной группы при проведении учебного занятия производственного обучения для формирования профессиональных компетенций обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

На уровне специальных приемов, используемых при обучении лиц с физическими нарушениями, имеется возможность систематизировать их по функциональным особенностям в чёткие группы, представленные на рисунке 5.4.:



Рисунок 5.4. Перечень специальных приемов, используемых при обучении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. [5].

Итак, успешность психолого-педагогического взаимодействия возможна при соблюдении следующих условий, выделенных на рис. 5.5.:

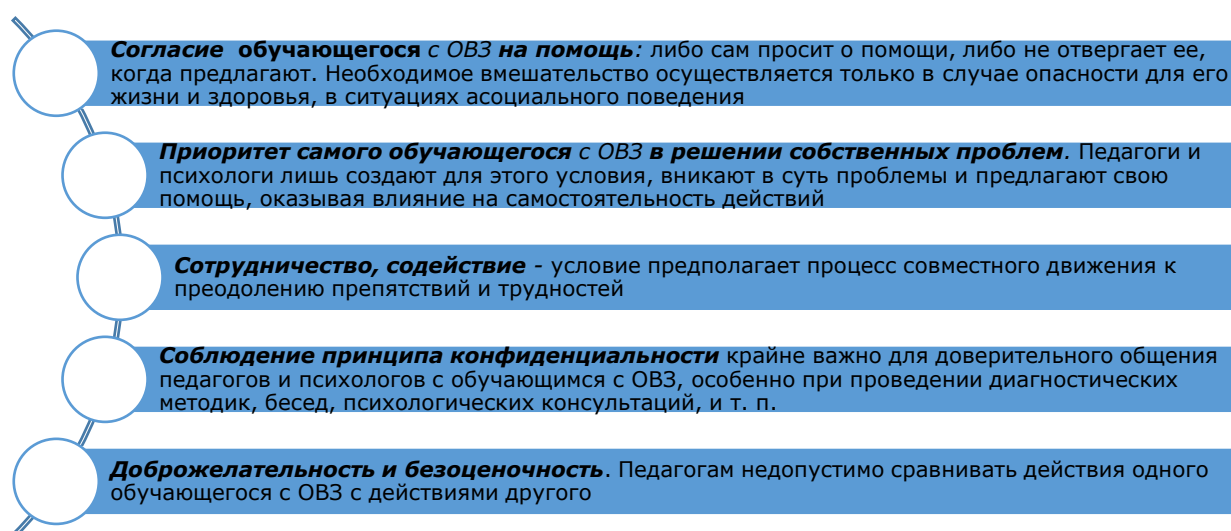


Рисунок 5.5. Условия успешности психолого-педагогического взаимодействия при обучении обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в профессиональной образовательной организации.[5].

Таким образом, в качестве основных особенностей обучения обучающихся с ОВЗ и инвалидностью выделяют следующие, которые определены в рис.5.6.:

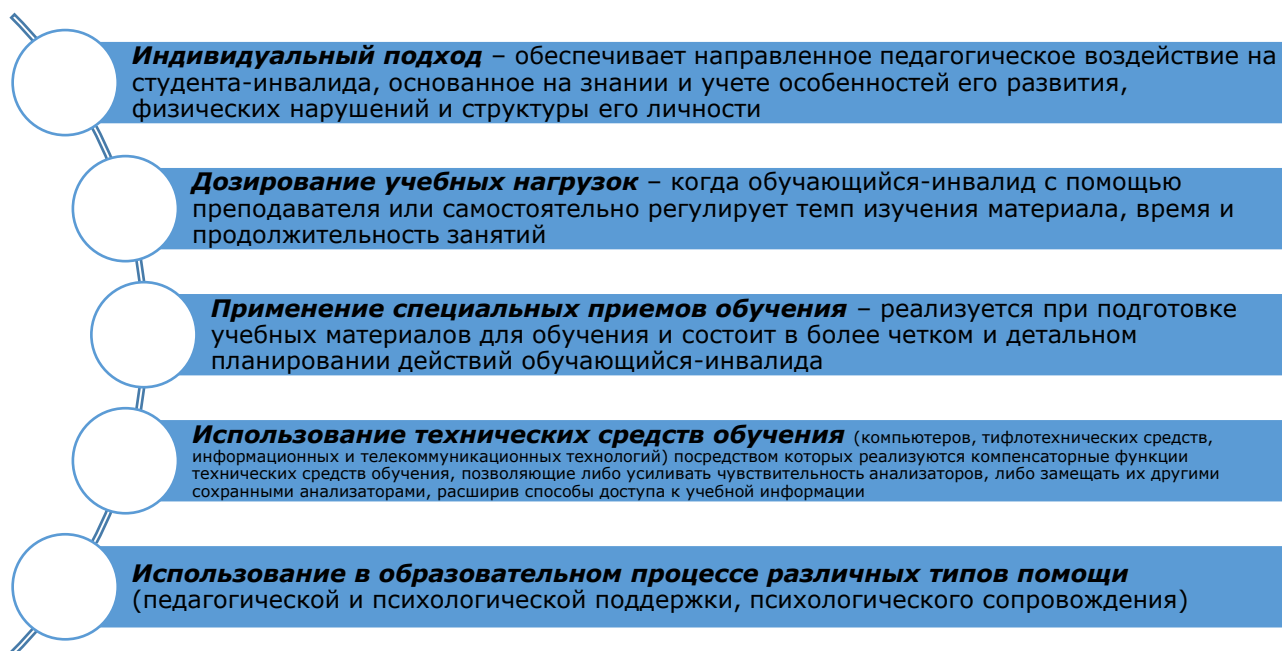


Рисунок 5.5. Основные особенности обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. [составлено автором по 5].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В заключении рассматриваемого вопроса об организации взаимодействия педагогического коллектива обучения в системе среднего профессионального образования обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющими нарушения зрения (слепые и слабовидящие), слуха (глухие и слабослышащие), опорно-двигательного аппарата, и, с нарушением психического развития, согласимся с мнением Кантора В.З., что в качестве основных идей концепции системы непрерывного профессионального образования инвалидов, которые отражают современные тенденции государственной социальной политики, развития образования в целом и профессионального образования, в частности, с учётом специфики контингента обучающихся – людей с ограниченными возможностями, инвалидов [7] следующие:

➤ Идея **достоинства и самореализации личности инвалида**, обеспечивающая реализацию интересов и потребностей инвалидов, которая пришла на смену идеи их социальной полезности для общества, являвшейся до недавнего времени ведущей в системе образования и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья.

➤ Идея **обеспечения профессиональной самореализации** инвалидов за счет доступности, непрерывности, многоуровневости и вариативности их профессионального образования.

➤ Идея **интегрированности и междисциплинарности** как методологические основания интеграции образовательной и реабилитационной составляющих профессионального образования инвалидов, создания реабилитационно-образовательного пространства на различных уровнях, реабилитационно-образовательных технологий, взаимосвязи и преемственности образовательных и реабилитационных учреждений различных уровней и типов, обеспечивающих наиболее полную интеграцию инвалидов в общество и трудовую жизнь.

➤ Идея **демократизации** как ведущий вектор развития системы образования, в том числе системы профессионального образования инвалидов, с позиции гармонизации отношений между обществом, государством и личностью, между руководителями и педагогами, между педагогами и обучаемыми, между самими обучаемыми.

➤ Идея **непрерывности** как основа для построения системы образования инвалидов, обеспечивающая реализацию способностей, запросов и возможностей личности на протяжении всей жизни, повышение уровня образования и квалификации, переподготовку и переквалификацию в связи с изменением состояния здоровья и адекватно отражающая структурные изменения в экономике и социальной политике государства, запросы социальной группы инвалидов.

➤ Идея **гуманизации** как один из фундаментальных современных подходов к образованию, ведущая идея в концепции непрерывного профессионального образования инвалидов, предполагающая создание условий для овладения каждым инвалидом истинно человеческой, в том числе профессиональной, деятельностью для вовлечения в труд и в социум в соответствии с его интересами, способностями и возможностями. При этом профессиональное образование выступает в качестве инструмента самореализации, самовыражения и самоутверждения личности инвалида и в качестве средства его устойчивости, социальной защиты и адаптации в условиях рыночной экономики, как его собственность, капитал, которым он может распоряжаться на рынке труда.

➤ Идея **социализации личности** инвалида в процессе профессионального образования как фактора развития, образования, ориентации в новых социально-экономических условиях, становления человека как субъекта деятельности.

➤ Идея **профессионализации** как основа обеспечения развития системы «личность – реабилитация – образование – профессия – производство – культура – общество».

➤ Идея **многоуровневости**, обеспечивающая поступательное развитие личности, реализующая потенциальные возможности получения каждым человеком современного необходимого образования, обеспечивающая продуктивность профессиональной деятельности, рациональность трудоустройства, оптимальность профессионального статуса и профессионального маршрута, профессионального самоопределения, самореализации, самоутверждения личности инвалида в условиях рыночной экономики [7].

Следовательно, можно выделить общие рекомендации по работе с обучающимися инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;

- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение обучающимися инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Демонстрация уже выполненного задания (например, решенная математическая задача);
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов обучающимися;
- Акцентирование внимания на хороших оценках;
- Распределение обучающихся по парам для выполнения проектов, чтобы один из студентов мог подать пример другому;
- Свести к минимуму наказания за невыполнение задания;
- Ориентироваться более на позитивное, чем негативное;
- Составление индивидуальных планов, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения обучающегося;
- Игнорирование незначительных поведенческих нарушений.
- Разработка мер вмешательства в случае недопустимого поведения, которое является непреднамеренным.

Педагог, работающий с обучающимися-инвалидами, обязан обладать высоким уровнем регуляции своей деятельности, контролировать себя в стрессовых обстоятельствах, мгновенно отреагировать на изменение обстоятельства и принимать решение. Ему нужно иметь навыки, которые помогут справиться с негативными эмоциями, способность адаптироваться в сложных условиях. Готовность педагогов к работе в условиях инклюзивного образования рассматривается авторами через два основных показателя: профессиональная готовность и психологическая готовность. Так, структура психологической готовности представлена тремя показателями:

- эмоциональное принятие обучающихся с различными типами нарушений в развитии (принятие-отторжение)
- готовность включать обучающихся с различными типами нарушений в деятельность на уроке (включение-изоляция)
- удовлетворенность собственной педагогической деятельностью. [1]

Структура профессиональной готовности в данном контексте выглядит следующим образом:

1. информационная готовность;
2. готовность к профессиональному взаимодействию и обучению;
3. владение педагогическими технологиями;
4. знание основ психологии и коррекционной педагогики;
5. знание индивидуальных отличий обучающихся;
6. готовность педагогов моделировать урок и использовать вариативность в процессе обучения;
7. знание индивидуальных особенностей обучающихся с различными нарушениями в развитии. [1]

Данное методическое пособие «Особенности взаимодействия с обучающимися инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья в процессе организации обучения среднего профессионального образования» ориентировано на совершенствование первых трёх показателей профессиональной готовности - информационная готовность; готовность к профессиональному взаимодействию и обучению; владение педагогическими технологиями.

В методическом пособии представлено 7 таблиц, 28 рисунков, что безусловно, облегчит восприятие представленного материала по вопросам организации взаимодействия с обучающимися инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья в процессе организации обучения среднего профессионального образования.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Алехина С. В., М. Н. Алексеева, Е. Л. Агафонова. Готовность педагогов как основной фактор успешности инклюзивного процесса в образовании. 2011. // [электронный ресурс]. - Режим доступа: <https://gigabaza.ru/doc/153482.html> (дата обращения:03.09.2018).
2. ГОСТ Р 51645-2000 Рабочее место для инвалида по зрению типовое специальное компьютерное. Технические требования к оборудованию и к производственной среде (принят и введен в действие Постановлением Госстандарта России от 26 сентября 2000 № 234-с).
3. ГОСТ Р 57959-2017. Национальный стандарт Российской Федерации. Реабилитация инвалидов. Рабочее место для инвалида с поражением опорно-двигательного аппарата (утв. и введен в действие Приказом Росстандарта от 17.11.2017 №1777-ст.
4. Декларация независимости инвалида // [электронный ресурс].- Режим доступа: <http://www.xn--80abapcjr5azb6ji.xn--p1ai/deklaraciya-nezavisimosti-invalida> (дата обращения: 26.06.2018).
5. Захаров С.Н. Технологии профессионального образования инвалидов с нарушением слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата: методические рекомендации / сост. С. Н. Захаров; автономное учреждение дополнительного профессионального образования Ханты-Мансийского автономного округа – Югры «Институт развития образования». – Ханты-Мансийск: Институт развития образования, 2016. – 96 с.
6. Ионова Е.П., Крутицкая Е.В. Волонтерская программа Национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью «Абилимпикс». Методические рекомендации.– М. 2016.- 76 с.
7. Кантор В.З. Субъективные психолого-педагогические условия социально-интеграционной эффективности вузовского образования инвалидов по зрению / В. З. Кантор // Проблемы профессионального образования лиц с нарушением зрения: материалы науч.-практич. конф. – Н. Новгород : Изд-во НГУ, 2000. – С. 6–12.
8. Ким Е.Н. Философия независимой жизни. На примере Московского клуба «Контакты –1». // Социальная работа с инвалидами. - Москва. - Институт социальной работы. - 1996.- С. 104-105.
9. Методические рекомендации для преподавателей по работе со студентами-инвалидами и студентами с ограниченными возможностями здоровья // [электронный ресурс]. - Режим доступа: <http://www.ssuwt.ru/metod-rek-prep-inv#punkt4.-> (дата обращения:26.06.2018)
10. Методические материалы для проведения занятия по обучению (инструктированию) муниципальных служащих, специалистов, работающих с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности для них объектов социальной, инженерной, транспортной инфраструктуры и услуг. - М., 2017. -15 с.

Классификация и краткая характеристика нарушений здоровья обучающихся

Нарушения слуха - люди, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции. Вербальная коммуникация с окружающими у людей этой категории затруднена по причине тугоухости или невозможна в принципе (глухота). Тугоухость – это заболевание, которое характеризуется понижением слуха. Различают три степени тугоухости. При легкой тугоухости (1 степени) человек различает разговор шепотом на расстоянии от 1 до 3 метров, а разговорную речь на расстоянии более 4 метров. Но не может адекватно воспринимать разговор при посторонних шумах или искажении речи. Тугоухость 2 степени (средняя тугоухость)- человек воспринимает шепотную речь на расстоянии меньше, чем один метр, а разговорную речь слышит на расстоянии от 2 до 4 метров. Тугоухость 2 степени характеризуется неразборчивостью в восприятии всех слов в нормальной обстановке, требуются неоднократные повторения некоторых фраз или отдельных слов. Тяжелая тугоухость (3 степень) - невозможности различить шепот даже на очень близком расстоянии, разговорную речь человек слышит на расстоянии меньше чем 2 метра. Используется слуховой аппарат и обучение зрительному восприятию речи (чтению с губ), чтобы иметь возможность общаться. Глухота – это полное отсутствие слуха или такая степень его понижения, при которой восприятие речи становится невозможным.

Нарушения речи - различные отклонения от нормы в процессе формирования речевой функции, либо распад уже сложившейся речи. Речевые нарушения могут возникать в любом возрасте, затрагивать как устную, так и письменную речь и препятствовать как порождению, так и пониманию речевого высказывания. Проявляются в расстройствах голоса, артикуляции, звукопроизношения, темпа и плавности речи, в лексических и грамматических нарушениях, в трудностях построения связного высказывания, недостаточности фонематического восприятия, специфических дефектах письма и чтения. Нередко сопровождаются вторичными отклонениями в когнитивной и эмоциональной сферах. К наиболее тяжелым речевым нарушениям относятся дизартрия (нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата), алалия (отсутствие или недоразвитие речи при нормальном слухе и сохранности возможностей умственного развития.), афазия (нарушение речи, представляющее собой системное расстройство различных видов речевой деятельности). Речевые нарушения могут выступать самостоятельно или в синдроме нервно-психических расстройств, а у детей на фоне таких вариантов дизонтогенеза, как недоразвитие, задержанное, дефицитарное и искаженное развитие.

Нарушения зрения - разные степени потери зрения: абсолютная (тотальная) слепота на оба глаза, при которой полностью утрачиваются светоощущение и цветоразличение; практическая слепота, при которой сохраняется либо светоощущение, либо остаточное зрение, позволяющие в известной мере воспринимать свет, цвета, контуры и силуэты предметов. По установленной классификации к слепым относятся лица, острота зрения которых находится в пределах от 0% до 0,04%. Люди с остротой зрения от 0,05% до 0,2% входят в категорию слабовидящих, и уже могут работать с помощью зрения при соблюдении определенных гигиенических требований. Дети с пониженным зрением, или дети с пограничным зрением между слабовидением и нормой, - это дети с остротой зрения от 0,5 (50%) до 0,8 (80%) на лучше видящем глазу с коррекцией.

Нарушения опорно-двигательного аппарата (далее - **ОДА**) - Люди частично или полностью ограничены в произвольных движениях. В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта условно подразделяются на 3 группы. К первой относят людей, страдающих остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т.п. Ко второй группе относят людей, страдающих различными ортопедическими заболеваниями, вызванными главным образом первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной), а также людей, страдающих тяжелыми формами сколиоза. Третью группу составляют люди с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения ОДА связаны с патологией развития или подтверждением двигательных механизмов ЦНС. При детском церебральном параличе (поражении незрелого головного мозга) наблюдается сочетание нарушений функций со своеобразной аномалией психического развития, часто отмечаются речевые нарушения и задержка формирования познавательных

функций, пространственно-временных представлений, практических навыков и др. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика лиц, страдающих церебральными параличами, чрезвычайно разнообразна.

Задержка психического развития (далее - **ЗПР**) - особый тип дефицитарного психического развития. ЗПР имеет различное происхождение: в одних случаях она связана с дефектами конституции ребенка, вследствие чего по своему физическому и психическому развитию он начинает соответствовать более раннему возрасту («гармонический инфантилизм»); в других случаях ЗПР возникает в результате различных соматических заболеваний (физически ослабленные дети) или органического поражения центральной нервной системы (дети с минимальной мозговой дисфункцией). У детей с ЗПР отмечается значительное снижение работоспособности. У них затруднено усвоение навыков чтения, письма, счета; страдают непосредственная память и внимание; имеются легкие нарушения речевых функций. Указанные затруднения компенсируются при специальных педагогических воздействиях на детей с ЗПР. Дети с ЗПР характеризуются рядом личностных особенностей: недоразвитием эмоциональной сферы, длительным сохранением игровых интересов и т.д.

Умственная отсталость (далее - **УО**) - это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это атипичное развитие, при котором страдает не только интеллект, но и эмоционально-волевая сфера. Для УО характерно недоразвитие познавательных интересов, которое выражается в том, что они меньше, чем их нормальные сверстники, испытывают потребность в познании. У них на всех этапах процесса познания имеют место элементы недоразвития. В результате чего они получают неполные, а порой искаженные представления об окружающем. Множественные нарушения. Данная группа является самой уязвимой категорией лиц с отклонениями в развитии и требует большего, чем все остальные, объема комплексной реабилитационной и социально-педагогической помощи.

Социализирующие и реабилитирующие возможности включенного обучения людей с ОВЗ в ПОО несомненны. Инклюзивное образование должно давать каждому возможности в плане адаптации к различным особенностям и физическим нарушениям, и может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений всех субъектов образовательного процесса. В период обучения человека в колледже формируется самооценка, возникает дружба и помощь сверстников, общение между ровесниками, уверенность в собственных возможностях, формируется мировоззрение, духовное содержание человека с инвалидностью, готовность существовать и зарабатывать в обществе, где все быстро меняется. Инклюзивное обучение подразумевает как техническое оснащение с архитектурной стороны образовательного заведения, так и специализированные педагогические технологии и программы, направленные на процесс эффективной реализации инклюзии. [6]

Выделяются следующие **нарушения зрения** — незрячие и слабовидящие. Незрячих делят на тотально слепых ($Vis = 0$) и с остаточным зрением (Vis от 0 до 0,04 с оптической коррекцией стеклами на лучшем глазу). Слабовидящими считают людей, имеющих остроту зрения от 0,2 до 0,6 (с оптической коррекцией стеклами на лучшем глазу). К данной категории относятся люди со следующими заболеваниями: близорукость, дальнозоркость, косоглазие, астигматизм, альбинизм, амблиопия, нистагм, микрофтальм, люди с монокулярным зрением, а также с нарушениями центрального и периферического зрения и др. Ниже представлена характеристика этих нарушений:

Близорукость (миопия) – снижение остроты зрения вдаль - идущие от находящихся вдали предметов параллельные лучи соединяются впереди сетчатки глаза, попадая на неё в виде рассеянного пучка. Детям с высокой степенью близорукости противопоказан тяжелый физический труд, подъем тяжестей, частые наклоны головы и туловища, напряжённая зрительная работа.

Дальнозоркость (гиперметропия) – снижение остроты зрения вблизи - изображение рассматриваемых предметов проецируется не на сетчатку, а за ней, что приводит к отсутствию полного расслабления аккомодационной мышцы. Результатом чрезмерного напряжения аккомодационного аппарата являются ощущение быстрого зрительного утомления (астенопия) и головные боли.

Астигматизм – отсутствие ясного изображения светящейся точки на сетчатке глаз. Причина - сочетание в одном глазу разных видов рефракции или разных степеней рефракции одного вида. Например, в одном направлении имеется близорукость слабой степени, а

в другом направлении близорукость средней степени. Следствием астигматизма часто бывает понижение зрения, быстрое утомление глаз при работе, головные боли, иногда – хроническое воспаление краёв век.

Анизометропия –различная рефракция глаз. Например, близорукость одного глаза и дальнозоркость другого или неодинаковая их степень на обоих глазах. Если разница в рефракции глаз значительна, бинокулярное зрение делается почти невозможным и предмет фиксируется попеременно то одним, то другим глазом,

Косоглазие - отклонением одного из глаз от общей точки фиксации. Острота зрения косящего глаза снижается, ухудшается возможность правильного определения расстояний между предметами, их размеров и объёмов. При возникновении косоглазия в одном глазу вся зрительная нагрузка переносится на здоровый глаз, а больной глаз, перестав упражняться, постепенно перестаёт функционировать, что ведет к амблиопии - частичной или полной потери зрения косящего глаза.

Нистагм – самопроизвольное колебательное движение глазных яблок (дрожание глаз).

Атрофия зрительного нерва - следствие различных заболеваний, ведущих к поражению зрительного нерва, что проявляется в снижении остроты зрения, изменении поля зрения и цветовосприимчивости.

Глаукома – нарушение регуляции и повышение внутриглазного давления, снижение зрительных функций и атрофия зрительного нерва. Проявляется затуманиванием зрения, появлением радужных кругов перед глазами при взгляде на источник света, головными болями, болью в глазу, повышением внутриглазного давления. Приводит к постепенному падению остроты и сужению поля зрения.

Заболевания сетчатки - понижается острота зрения, может выпадать участок поля зрения. При поражениях центральной области сетчатки искажается восприятие величины и формы предметов и изображений, нарушается цветоощущение, ухудшается различительная способность глаз, становится невозможным чтение. Периферические поражения сетчатки характеризуются ухудшением зрения в вечернее и ночное время, трудностями ориентировки в пространстве.

Отслойка сетчатки - проявляется внезапным резким падением зрения, которое может приводить к полной слепоте.

Ретинопатия – общее название заболеваний сетчатки глаза циркулярно-обменного характера и поражения сетчатки.

Ангиопатия сетчатки - изменение сосудов глазного дна.

Птоз верхнего века – опущение верхнего века. Гипоплазия (дисков, зрительного нерва) – порок развития, заключающийся в недоразвитии ткани, органа, части тела или целого организма.

В основе педагогической классификации нарушений здоровья лежит характер особых образовательных потребностей обучающихся с нарушениями в развитии и степень нарушения. Так, различают следующие категории лиц с нарушениями в развитии:

- 1) лица с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- 2) лица с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
- 3) лица с нарушениями речи;
- 4) лица с нарушениями интеллекта (умственно отсталые);
- 5) лица с задержкой психоречевого развития (ЗПР);
- 6) лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата;
- 7) дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы;
- 8) лица с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

ДЕКЛАРАЦИЯ НЕЗАВИСИМОСТИ ИНВАЛИДА

Норман Кюнк [6]

- ✦ Не рассматривайте мою инвалидность как проблему.
- ✦ Не надо меня жалеть, я не так слаб, как кажется.
- ✦ Не рассматривайте меня как пациента, так как я просто ваш соотечественник.
- ✦ Не старайтесь изменить меня. У вас нет на это права.
- ✦ Не пытайтесь руководить мною. Я имею право на собственную жизнь, как любая личность.
- ✦ Не учите быть меня покорным, смиренным и вежливым. Не делайте мне одолжения.
- ✦ Признайте, что реальной проблемой, с которой сталкиваются инвалиды, является их социальное обесценивание и притеснение, предубежденное отношение к ним.
- ✦ Поддержите меня, чтобы я мог по мере сил внести свой вклад в общество.
- ✦ Помогите мне познать то, что я хочу.
- ✦ Будьте тем, кто заботится, не жалея времени, и кто не борется в попытке сделать лучше.
- ✦ Будьте со мной, даже когда мы боремся друг с другом.
- ✦ Не помогайте мне тогда, когда я в этом не нуждаюсь, если это даже доставляет вам удовольствие.
- ✦ Не восхищайтесь мною. Желание жить полноценной жизнью не заслуживает восхищения.
- ✦ Узнайте меня получше. Мы можем стать друзьями.
- ✦ Будьте союзниками в борьбе против тех, кто пользуется мною для собственного удовлетворения.
- ✦ Давайте уважать друг друга. Ведь уважение предполагает равенство. Слушайте, поддерживайте и действуйте.

Государственное автономное образовательное учреждение
дополнительного профессионального образования Тюменской области
**«ТЮМЕНСКИЙ ОБЛАСТНОЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ РЕГИОНАЛЬ-
НОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

Центр непрерывного профессионального образования
Отдел программно-методического сопровождения
профессионального образования

**ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ
ИНВАЛИДАМИ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
В ПРОЦЕССЕ ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Методическое пособие

Татьяна Алексеевна Ивановичева

к.с.н., доцент,

начальник отдела программно-методического сопровождения профессионального образова-
ния Центра непрерывного профессионального образования
ГАОУ ТО ДПО «ТОГИРРО»

Ответственный за выпуск: Бояркина Ю.А., к.п.н., доцент, начальник Центра непре-
рывного профессионального образования ГАОУ ТО ДПО «ТОГИРРО».

Объем 2,56 п.л. Тираж 300 экз.

ГАОУ ТО ДПО «ТОГИРРО»
625000, г. Тюмень, Советская, 56

2019 г.