

Министерство науки и высшего образования РФ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Глазовский государственный педагогический институт
имени В.Г. Короленко»

**МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРОФЕССОРСКО-
ПРЕПОДАВАТЕЛЬСКОГО СОСТАВА ПО РАБОТЕ СО СТУДЕНТАМИ С
ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ЛИЦАМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ В ФЕДЕРАЛЬНОМ ГОСУДАРСТВЕННОМ БЮДЖЕТНОМ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ГЛАЗОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ ИНСТИТУТ
ИМЕНИ В.Г. КОРОЛЕНКО»**

Глазов 2019

УДК 378.17

М54

Составители:

канд. пед. наук, доцент Д.Ю.Скрябина

канд. пед. наук, доцент И.Ю. Хлобыстова

Рецензент: канд. филол. наук, доцент И.Ю. Лыскова

М54 Методические рекомендации для профессорско-преподавательского состава по работе со студентами с инвалидностью и лицами с ограниченными возможностями здоровья в Федеральном государственном бюджетном образовательном учреждении высшего образования и СПО «Глазовский государственный педагогический институт имени В.Г. Короленко»: учебное пособие для преподавателей, сотрудников и студентов педагогического института / сост. Д.Ю. Скрябина, И.Ю. Хлобыстова. - Глазов: ГГПИ, 2019. - 31с.

Данные рекомендации разработаны для профессорско-преподавательского состава по работе со студентами инвалидностью и лицами с ограниченными возможностями здоровья и направлены на создание условий, обеспечивающих организацию образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ), получения ими высшего образования и СПО с учетом состояния здоровья, а также условий для их социокультурной адаптации в обществе.

УДК 378.17

© ФГБОУ ВО «Глазовский государственный педагогический институт имени В. Г. Короленко», 2019

Содержание

| | |
|--|----|
| Общие положения | 4 |
| Глоссарий | 7 |
| Обучающиеся с нарушениями зрения | 11 |
| Рекомендации по обучению слабовидящего, слепого студента | 14 |
| Обучающиеся с нарушениями слуха | 16 |
| Рекомендации по обучению студентов с нарушениями слуха | 20 |
| Обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА) | 23 |
| Рекомендации по обучению студентов с нарушениями ОДА | 27 |
| Рекомендации по обучению студентов с инвалидностью по соматическому заболеванию (заболевания эндокринной, центральной нервной и сердечно-сосудистой систем, онкологические заболевания)..... | 30 |
| Литература | 31 |

Общие положения

Настоящие рекомендации разработаны на основе следующих нормативно-правовых актов:

- 1) Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
- 2) Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».
- 3) Приказ Минобрнауки РФ от 5 апреля 2017 № 301 «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры».
- 4) Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013г. №1259 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре)» (с изменениями и дополнениями от 5 апреля 2016 г.).
- 5) Приказ Министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017г. №816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ».
- 6) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 ноября 2015г. № 1309 «Об утверждении порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» (в ред. Приказа Минобрнауки России от 18.08.2016 № 1065);
- 7) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 20 января 2014 г. № 22 «Об утверждении перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования, реализация образовательных программ по которым не допускается с применением исключительно электронного обучения, дистанционных образовательных технологий» (с изменениями на 10 декабря 2014 года);
- 8) Приказ Министерства образования и науки РФ от 23 августа 2017 г. № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- 9) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 29 октября 2013 г. № 1199 «Об утверждении перечней профессий и специальностей среднего профессионального образования» (с изменениями на 25 ноября 2016 года);
- 10) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 14 июня 2013 г. № 464 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам среднего профессионального образования» (с изменениями на 15 декабря 2014 года);
- 11) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 апреля 2013

- г. № 292 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным программам профессионального обучения» (с изменениями на 27 октября 2015 года);
- 12) Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 июня 2017 г. № 486н «Об утверждении Порядка разработки и реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида, индивидуальной программы реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемых федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы, и их форм»;
- 13) Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 22 апреля 2015 г. № 06-443 «О направлении Методических рекомендаций по разработке и реализации адаптированных образовательных программ среднего профессионального образования»;
- 14) Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 18 марта 2014 г. № 06-281 «О направлении Требований (вместе с «Требованиями к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащенности образовательного процесса», утв. Минобрнауки России 26.12.2013 № 06-2412вн)»;
- 15) Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 16 августа 2013 г. № 968 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования» (с изменениями на 17 ноября 2017 года);
- 16) Постановление Правительства РФ от 1 декабря 2015 г. № 1297 «Об утверждении государственной программы РФ «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы» (с изменениями и дополнениями от: 19 апреля, 25 мая 2016 г., 24 января, 31 марта, 21 июля, 9 ноября 2017 г., 1 февраля, 30 марта 2018 г.).
- 17) Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 10 июля 2015 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.2.3286-15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья».
- 18) Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Министерством образования и науки РФ 8 апреля 2014 г. № АК-44/05вн).
- 19) Приказ Министерства образования и науки РФ от 2 декабря 2015 г. № 1399 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования».
- 20) Письмо Министерства образования и науки РФ от 12 февраля 2016 г. № ВК-270/07 «Об обеспечении условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере

образования» Разъяснения по вопросам исполнения приказов Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 ноября 2015 г. № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи» и от 2 декабря 2015 г. № 1399 «Об утверждении Плана мероприятий («дорожной карты») Министерства образования и науки Российской Федерации по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых на них услуг в сфере образования»

21) Письмо Рособрнадзора от 26.03.2019 № 04-32 «О соблюдении требований законодательства по обеспечению возможности получения образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья».

Глоссарий

Адаптационная дисциплина (модуль) – элемент адаптированной основной профессиональной образовательной программы, направленный на минимизацию и устранение влияния ограничений здоровья при формировании необходимых компетенций обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, а также индивидуальную коррекцию учебных и коммуникативных умений, способствующий освоению образовательной программы высшего образования и СПО, социальной и профессиональной адаптации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и, при необходимости, обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Глухота - полное отсутствие слуха или резкая степень его снижения, при которой восприятие речи невозможно; глубокое, стойкое двустороннее нарушение, приобретенное в раннем детстве или врожденное.

Гиперкинезы - непроизвольные насильственные движения, обусловленные переменным тонусом мышц. Могут наблюдаться в покое и усиливаться при попытках произвести движение, во время волнения.

Дактильная речь - общение при помощи ручной азбуки, где каждая буква алфавита изображается пальцами руки знака – дактилемы, которые складываются в целостные речевые единицы.

Детский церебральный паралич (ДЦП) - поражает большие полушария, регулирующие произвольность движения, речь и другие корковые функции; основной клинический симптом ДЦП – нарушение двигательной функции, связанное с задержкой становления и неправильным развитием статокинетических рефлексов, патологией тонуса, парезами.

Дефицитарное развитие - нарушения отдельных систем: слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата.

Инвалид (лицо с инвалидностью) – 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.

Индивидуальная адаптированная основная профессиональная образовательная программа (индивидуальная АОПОП ВО) – адаптированная основная профессиональная образовательная программа, разрабатываемая для конкретного обучающегося с инвалидностью или ОВЗ.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации (ИПРА) инвалида – комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, разработанный на

основе решения Государственной службы медико-социальной экспертизы (МСЭ) и включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности.

Индивидуальный учебный график обучающегося с инвалидностью или ОВЗ – документ, обеспечивающий организацию учебной деятельности и освоение образовательной программы с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

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

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

Образовательная программа - комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и форм аттестации, который представлен в виде учебного плана, календарного учебного графика, рабочих программ учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, а также оценочных и методических материалов.

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

Ограничение возможностей здоровья - любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции либо отклонение от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах. В зависимости от степени возможности компенсации или восстановления, ограничение возможностей здоровья может быть временным или постоянным.

Особые образовательные потребности (нужды) - это потребности обучающихся, которые по той или иной причине затрудняются получить образование, включая обучающихся с физическими и умственными недостатками, обучающихся, испытывающих постоянные или временные трудности для получения образования, связанные с социально-экономическими, культурными, религиозными, национальными, языковыми, географическими или другими факторами.

Парез - неполный паралич, ослабление функций какой-либо мышцы или группы мышц вследствие поражения нервной системы.

Психолого-педагогическое сопровождение - комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации.

Психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК) – комиссия, создаваемая в целях своевременного выявления детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии и (или) отклонениями в поведении, проведения их комплексного психолого-медико-педагогического обследования и подготовки по результатам обследования рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи и организации их обучения и воспитания, а также подтверждения, уточнения или изменения ранее данных рекомендаций.

Специальная адаптированная основная профессиональная образовательная программа (специальная АООП) – адаптированная основная профессиональная образовательная программа разрабатываемая для учебной группы или отдельной категории обучающихся с инвалидностью и ОВЗ (если образовательная организация формирует такие группы), включающая комплекс специальных условий для получения образования для обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

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

Средства обучения и воспитания - приборы, оборудование, включая спортивное оборудование и инвентарь, инструменты (в том числе музыкальные), учебно-наглядные пособия, компьютеры, информационно-телекоммуникационные сети, аппаратно-программные и аудиовизуальные средства, печатные и электронные образовательные и информационные ресурсы и иные материальные объекты, необходимые для организации образовательной деятельности.

Тремор - дрожание конечностей (особенно пальцев рук и языка). Тремор может проявляться при целенаправленных движениях (например, письме).

Тугоухость - стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи; степень выраженности – от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости.

Универсальная адаптированная основная профессиональная образовательная программа - основная профессиональная образовательная программа высшего образования, включающая унифицированный комплекс специальных условий организации и осуществления образовательной деятельности, которые созданы в образовательной организации и требуются для любого из обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в соответствии с требованиями действующего законодательства.

Универсальный дизайн – это дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к пользованию для всех людей без необходимости адаптации или специального дизайна. «Универсальный дизайн» не исключает ассистивные устройства для конкретных групп инвалидов, где это необходимо.

Учебный план - документ, который определяет перечень, трудоемкость, последовательность и распределение по периодам обучения учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, иных видов учебной деятельности и формы промежуточной аттестации обучающихся.

Федеральный государственный образовательный стандарт - совокупность обязательных требований к образованию определенного уровня и (или) к профессии, специальности и направлению подготовки, утвержденных федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования.

Электронное обучение – организация образовательной деятельности с применением содержащейся в базах данных и используемой при реализации образовательных программ информации и обеспечивающих ее обработку информационных технологий, технических средств, а также информационно-телекоммуникационных сетей, обеспечивающих передачу по линиям связи указанной информации, взаимодействие обучающихся и педагогических работников.

Обучающиеся с нарушениями зрения

Роль зрения в отражении человеком окружающей действительности огромна. Психическая деятельность человека – это деятельность сложной системы анализаторов, которые обеспечивают поступление нормальной информации об окружающем мире. Зрительные ощущения и восприятие дают человеку наибольшее количество данных широчайшего диапазона. И.М. Сеченов отмечал, что глаз различает восемь категорий: цвет, форму, величину, удаление, направление, телесность, покой и движение, что позволяет адекватно отражать пространственные отношения.

Зрение играет важную роль во всех видах деятельности, с помощью зрения человек осуществляет контроль за правильностью выполняемых действий. Частичная или полная потеря зрения влечет за собой тяжелые потери, иногда невосполнимые в области чувственного познания.

Невозможность или ограничения в получении зрительных стимулов влечет за собой отклонения в психическом развитии, которые в современной психологической литературе обозначаются как деривационные поражения.

Качественные особенности психики лиц с нарушенным зрением проявляются, хотя и в разной степени, почти во всех областях психической деятельности: изменяется система взаимодействия анализаторов, возникают специфические особенности в процессе формирования понятий, речи, нарушается соотношение образного и понятийного мышления, наблюдаются изменения в эмоционально-волевой сфере и некоторых чертах личности, специфический характер приобретает ориентировочная деятельность.

Слабовидение – это значительное снижение остроты зрения.

Слепота – наиболее резко выраженная степень утраты зрения, когда невозможно или сильно ограничено восприятие окружающего мира вследствие глубокой потери остроты центрального зрения, или сужения поля зрения, или нарушения других зрительных функций.

В образовательных организациях *студенты с нарушениями зрения* могут обучаться либо в специальных группах обучающихся с нарушениями зрения; либо один или несколько человек обучаются в одной группе с обычными обучающимися.

Слабовидящие могут обучаться по специальностям: библиотечное дело, культурно-просветительская работа, родной язык и литература, правоведение, история, математика, философия, экономика, народные инструменты, фортепиано, музыковедение и др.

Для того чтобы более точно представить основные психолого-педагогические особенности студентов с инвалидностью и лиц с нарушениями зрения, приведем таблицу с познавательными процессами и их характеристиками (таблица 1).

**Основные характеристики развития познавательных процессов у студентов
с инвалидностью и лиц с нарушениями зрения**

| Познавательные процессы | Характеристика |
|---|--|
| Зрительное восприятие | - неточность (искажение форм, линий, привнесение того, чего нет); - фрагментарность (могут видеть какую-то часть предмета, картины); - замедленность (медленно осознают, то, что воспринимают). Лучше всего воспринимают черные линии на белом фоне (1,5 мм). |
| Процесс узнавания-распознавания | Лучше работают с цветными пособиями, чем с черно-белыми. Цвет дает дополнительную информацию. Плохо работают с контурными и силуэтными изображениями. |
| Зрительно-пространственная ориентация | Нарушена зрительно-пространственная ориентация. Могут быть сужены поля зрения, когда студент видит только правую или левую сторону теста, листа, задания. У части слабовидящих может быть «туннельное зрение», когда видят только центр предмета, текста. Большие проблемы в попадании в корзину, цель (физкультура). Могут не видеть полета мяча. |
| Речевое развитие | Часто сигматизм (неправильное произношение свистящих и шипящих звуков); ламбдацизм (неправильное произношение звука «л»); ротацизм (неправильное произношение звука «р»). |
| Письменная речь | Могут быть: - пропуски букв; - замены или перестановки букв. |
| Устная речь | Может быть: - отрывочной; - непоследовательной; - сбивчивой. |
| Мимика (движение лица) и пантомимика (движение тела) | Не воспринимают совсем или плохо воспринимают большое количество мимических жестов и движений, поэтому могут плохо воспринимать различные оттенки и значения одного и того же высказывания. В речи часто не пользуются мимическими и пантомимическими жестами и движениями, речь становится менее выразительной. Внешне это выражается в отсутствии эмоций на лице, движений глаз, мимических мышц. На лице часто «маска» совершенно безразличного человека. |
| Личностные | Сдерживание в формировании активных жизненных позиций (не |

| | |
|--|---|
| <p>характеристики</p> | <p>всегда готовы добиваться чего-то большего, преодолевать препятствия на пути к цели; часто пассивно ждут решения той или иной проблемы).</p> <p>Снижен уровень самостоятельности (берут на себя роль ведомого, но не лидера; самостоятельно не проявляют инициативы, желания сделать что-то дополнительно).</p> <p>Снижено стремление к достижению результатов деятельности (часто довольствуются малым, даже при выраженных способностях; используют принцип «мне и так хватит»).</p> <p>Проявляется замкнутость (не готовы к открытым контактам, общаются в малом круге, предпочитают тех, кого хорошо знают; с трудом доверяют кому-то; часто уходят «в себя»).</p> <p>Недостаток социального опыта, замкнутость и необщительность могут приводить к формированию таких черт как эгоизм, нерешительность, упрямство, снижение внимания к окружающим.</p> <p>Может быть сужен круг интересов, обусловленный ограничениями в сфере чувственного отражения (это связано с дефектом и страхом, а вдруг не смогут, а вдруг не получится, а вдруг подведет зрение).</p> <p>Может быть отторжение тех заданий, которые требуют работы зрения.</p> <p>Иногда могут быть привычки: покачивание, надавливание на глаза, щелканье пальцами.</p> |
| <p>Чувства и эмоции</p> | <p>Снижено внешнее проявление эмоций и ситуативных выразительных движений, что снижает интонационное оформление речи, речь становится монотонной.</p> |
| <p>Нервно-психические нарушения</p> | <p>Патохарактерологические черты личности психогенного происхождения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - «невротический педантизм» - когда человек скрупулезно следует установленным им правилам деятельности, быта без «поправок» на реальную ситуацию (снова и снова начинаем переписывать текст или рисовать что-то, т.к. нарушено некое правило); - подозрительность - склонность к формированию необоснованных представлений о той или иной форме умышленного вреда для себя или близких, исходящего от окружающих; - настороженность по отношению к окружающим («идея отношений») – преувеличение значения нанесенной обиды, насмешек, пренебрежительного отношения с переживаниями несправедливости, стремлением себя реабилитировать или отомстить обидчикам, избыточной фиксацией на обстоятельствах, при которых была нанесена обида; - болезненная застенчивость; |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - ранимость; - стремление к уединению; - может быть агрессивность, бравада, игнорирование своего дефекта; - отмечаются частые случаи аутизма (безынициативность, бездеятельность, недоступность, необщительность). |
|--|---|

Рекомендации по обучению слабовидящего, слепого студента

1. Рабочее место человека с нарушенным зрением должно быть в центре помещения (аудитории, класса), на первой, второй парте. Лучше, если есть дополнительное освещение от 250-1000 люкс. Свет должен падать с левой стороны или прямо.
2. Преподавателю нежелательно стоять при ведении занятий против света, на фоне окна.
3. При выполнении заданий (контрольные, самостоятельные, тесты) необходимо предусмотреть больше времени на выполнение, чем остальным студентам, особенно, если дается письменное задание.
4. Желательно использовать упражнения для снятия зрительного напряжения (зрительная гимнастика).
5. Преподаватель, ведущий семинарские или практические занятия, если в аудитории слабовидящий, должен говорить более медленно, ставить четкие вопросы. Нельзя торопить студента с ответом (пауза для обдумывания до минуты).
6. Материал, помещаемый на доску, должен быть более крупный, чем обычно, хорошо видимый по контуру, силуэту.
7. Размещать объекты на доске нужно так, чтобы они не сливались в единую линию, пятно, а хорошо выделялись по отдельности.
8. Необходима постоянная работа преподавателя по конкретизации представлений, установлению соответствия между словом и конкретным образом предмета (преодоление вербализма), формирование компенсаторных способов познания объектов, действий, операций профессиональной деятельности и др.
9. Важно обеспечить обучающихся с нарушениями зрения раздаточным материалом, дублирующим информацию, выводимую на экран.
10. Преподавателю следует соблюдать особый речевой режим: лекции читаются громко, разборчиво, отчетливо, с паузами между смысловыми блоками информации, обеспечивается интонирование, повторение, акцентирование.
11. При знакомстве с какими-то объектами, для слабовидящего нужно снизить темп занятия, т.к. требуется более длительное время для зрительного восприятия.
12. На занятиях чаще использовать указку для прослеживания материала.
13. Необходимо использовать дополнительный материал при объяснении темы или семинарском/ практическом занятии (контур, силуэт, индивидуальные карточки с более крупным шрифтом и т.п.).

14. При выполнении графических заданий должна оцениваться не точность линий, а правильность выполнения.

15. Выполнение лабораторных, практических работ целесообразно проводить парами или «бригадами», в которых присутствует смешанный состав обучающихся. Такая форма организации работы способствует развитию взаимопомощи, взаимообучению, упражнению в деловом и профессиональном общении. Практическое обучение обучающихся с нарушениями зрения должно опираться на такие методы, которые обеспечивают чувственное, наглядно-практическое освоение учебного материала.

16. Важно создать спокойную аудиальную обстановку, минимизировать внешний шум.

17. По возможности необходимо предоставлять образовательный контент в текстовом электронном формате, позволяющем переводить плоскочечатную информацию в аудиальную или тактильную форму, использовать для этого индивидуальные устройства и средства, позволяющие адаптировать материалы, осуществлять приём и передачу информации с учетом индивидуальных особенностей и состояния здоровья студента.

18. При работе с интерактивной доской целесообразно использование инструментов «лупа», «прожектор».

19. Принимая во внимание быструю утомляемость обучающихся с нарушениями зрения (максимальная зрительная работа для слабовидящих – 15 минут) необходимо чередовать и дозировать формы предъявления учебной информации – например: устное сообщение – работа с текстом - работа со схемой – работа с макетом (моделью), работа с аппаратурой и т.п.

20. Результативно применение поэтапной системы контроля, более частый контроль выполнения заданий для самостоятельной работы.

21. В ходе проведения текущего контроля, промежуточной аттестации необходимо предусмотреть:

- предъявление обучающимся печатных и (или) электронных материалов в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:
- в печатной форме увеличенного формата или по системе Брайля;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла;
- с помощью специальных устройств для чтения «говорящих книг» на флеш-картах;
- возможность пользоваться индивидуальными устройствами и средствами, позволяющими адаптировать материалы, осуществлять приём и передачу информации с учетом их индивидуальных особенностей;
- увеличение продолжительности проведения аттестации, но не более чем на 30 минут;
- возможность присутствия ассистента и оказания им необходимой помощи (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателем).

Формами текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой аттестации могут быть:

- устный ответ
- письменный ответ на бумаге (может быть на языке Брайля).

22. Обучающихся с нарушениями зрения необходимо включать во все аспекты жизнедеятельности учебной группы. Они могут принимать активное участие в художественной самодеятельности, в литературных, музыкальных и иных творческих вечерах, КВН и других доступных им соревнованиях, конкурсах.

Обучающиеся с нарушениями слуха

Выделяют разные степени нарушения слуха:

1-я степень – доступно восприятие разговорной громкости на расстоянии 6 м и более, и даже шепот. В шумной обстановке испытывают большие затруднения при восприятии и понимании речи.

2-я степень – воспринимает разговорную речь на расстоянии менее 6 м, некоторые - шепотную до 0,5 метра. Могут испытывать затруднения при восприятии и понимании речи в тихой обстановке. Необходимо использование слуховых аппаратов. Общение при помощи устной речи, но речь может иметь специфические особенности.

3-я степень – воспринимают речь разговорной громкости неразборчиво на расстоянии менее 2 м, шепот – не слышат. Понимают речь, если видят лицо говорящего. Необходимо постоянное ношение слухового аппарата.

4-я степень – восприятие разговорной речи неразборчиво даже у самого уха, шепот не слышат. Понимают речь при наличии слухового аппарата, когда видят лицо говорящего и тема общения понятна. Показано обязательное слухопротезирование или кохлеарная имплантация.

Для того чтобы более точно представить основные психолого-педагогические особенности обучающихся с нарушением слуха, приведем таблицу с познавательными процессами и их характеристиками (таблица 2).

Таблица 2

Основные характеристики развития познавательных процессов у обучающихся с инвалидностью и лиц с нарушениями слуха

| Познавательные процессы | Характеристика особенностей |
|--------------------------------|--|
| Речь | <p>Возможны следующие нарушения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - недостатки произношения; - ограниченный запас слов; - неточное понимание и неправильное употребление слов; - аграмматизм – нарушение психофизических процессов, обеспечивающих грамматическую упорядоченность речевой деятельности (например, опускание предлогов, неправильное согласование слов в роде, числе, «телеграфный стиль» речи); - ограниченное понимание устной речи; |

| | |
|------------------------|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> - ограниченное понимание читаемого текста; - испытывают затруднения при восприятии отдельных элементов речи; - неправильно произносят отдельные звуки в спонтанной речи. <p>Следствия этих нарушений:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Неполное усвоение программного материала, особенно если он дается только в устном изложении. 2. Затруднена работа на семинарах, особенно, если применяется метод дебатов, дискуссии. 3. Могут быть затруднения в интонационном оформлении речи. |
| Восприятие речи | <p>Может быть затруднено, если:</p> <ul style="list-style-type: none"> - у говорящего существуют какие-то анатомические особенности строения органов говорящего (узкие губы, особенности прикуса и др.); - специфика артикуляции говорящего (нечеткая речь, быстрая речь и др.); - маскировка губ (борода, усы и пр.); - тембровая окраска голоса говорящего; - пробелы в овладении языком (русский язык – не родной); - участие в разговоре более двух собеседников (например, семинар, коллоквиум); - отсутствие или неисправность слухового аппарата. <p>Следствия этих нарушений аналогичны следствиям нарушения речи.</p> |
| Письмо | <p>Могут быть характерные ошибки:</p> <ul style="list-style-type: none"> - отсутствие смягчений; - смешение сходных по звучанию и месту образования звуков; - пропуски согласных при сложных стечениях; - пропуски безударных гласных. <p>Следствия этих нарушений:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Написание текстов с грамматическими ошибками, пропусками букв или перестановкой букв. 2. Неразвернутые сочинения и изложения. |
| Внимание | <p>Возможно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сниженный объем внимания (количество одновременно отчетливо воспринимаемых объектов); - меньшая устойчивость внимания на одном объекте, поэтому повышенная утомляемость. Суть проблемы: усвоение материала происходит только на основе зрительно-слухового анализатора, а обычно происходит смена анализаторов, например, при объяснении нового – слуховой, при чтении - зрительный; - низкий темп переключения внимания с одного объекта на другой. <p>Например, работа с пособием – работа по схеме – работа на экране, т.е. нужно определенное время для перехода от одного учебного</p> |

| | |
|----------------------------|--|
| | <p>действия к другому;</p> <ul style="list-style-type: none"> - трудности в одновременном распределении внимания на несколько объектов или выполнение нескольких действий. |
| Память | <p>Возможно:</p> <ul style="list-style-type: none"> - образная память развита лучше, чем словесная; - уровень словесной памяти зависит от уровня словарного запаса слабослышащего; - уровень словесно-логического мышления зависит от уровня развития речи слабослышащего. |
| Личностное развитие | <p>Необоснованно долго сохраняется завышенная самооценка, что может служить причиной конфликтов.</p> <p>Возможно проявление агрессивного поведения, связанное с реальным оцениванием своих возможностей со стороны педагога или окружающих людей.</p> <p>«Невербальная агрессивность» - привлечение внимания невербальными средствами (схватить за руку; постучать по плечу; очень близко подойти), что может быть расценено окружающими как агрессивное поведение.</p> <p>Могут быть психологические барьеры при общении со слышащими.</p> <p>У слабослышащих людей больше проблем, связанных с приспособлением к окружающему миру, поэтому могут формироваться такие личностные черты как: ригидность, эгоцентризм, отсутствие внутреннего контроля, импульсивность, внушаемость, более высокий уровень агрессивности, меньшее стремление к сотрудничеству, по сравнению с нормально развивающимися людьми, стремление к соперничеству. Эмоциональная незрелость – отставание в формировании эмоционально-волевой сферы, «задержка» на более ранних этапах развития (например, взрослый человек часто ведет себя как маленький капризный ребенок).</p> <p>У женщин с нарушениями слуха отмечается большая, чем у слабослышащих мужчин, эмоциональная стабильность, сообразительность, добросовестность, меньшая подозрительность, настойчивость, склонность к риску.</p> |
| Восприятие | <p>В связи с потерей или резким снижением слуховых ощущений и слухового восприятия ведущую роль приобретают зрительные ощущения и зрительное восприятие. Зрительное восприятие становится основным в развитии слабослышащего человека, играет компенсирующую роль для слабослышащих людей.</p> |
| Мышление | <p>Возможны:</p> <ul style="list-style-type: none"> - трудности при решении задач, сформулированных словесно; - трудности при оперировании понятиями; - при необходимости сделать умозаключение по содержанию текста, |

| | |
|--------------------------------|---|
| | <p>которое предполагает сопоставление словесно сформулированных суждений;</p> <p>- совершение анализа и синтеза, предъявленных в словесной форме.</p> |
| Эмоции и чувства | <p>Для понимания внешних эмоций и чувств необходимы четкие внешние проявления (мимика, жесты, пантомимика).</p> <p>Могут быть трудности в понимании литературных произведений, причин и следствий поступков тех или иных героев, в установлении причин эмоциональных переживаний, характера складывающихся отношений между персонажами.</p> <p>Затруднения в выражении своих желаний и чувств при общении с окружающими могут привести к нарушению социальных отношений, проявлению повышенной раздражительности и агрессивности, невротическим реакциям.</p> |
| Межличностные отношения | <p>Межличностные отношения напрямую зависят от того, какой микроклимат царит в той или иной группе, коллективе.</p> <p>У слабослышащих людей опыт социальных контактов несколько ограничен, поэтому формирование межличностных отношений требует специальных усилий особенно со стороны преподавателей, которые должны организовать этот процесс. Так, куратору группы необходимо, особенно на первоначальном этапе, помочь слабослышащему войти в контакт с окружающими людьми, включая административный аппарат; согласовывать особый режим работы или предусматривать выполнение заданий в письменной форме.</p> |

В образовательных организациях студенты с нарушениями слуха могут обучаться либо в специальных группах обучающихся с нарушением слуха; либо обучающиеся с нарушениями слуха по 1-3 человека могут включаться в одну учебную группу со слышащими.

Для слышащих обучающихся совместное обучение с глухими или слабослышащими обладает значительным воспитательным потенциалом. Оно способствует воспитанию у них толерантности, понимания проблем человека с нарушенным слухом, уважительного отношения к обучающимся с нарушенным слухом, преодолевающим специфические трудности в процессе профессионального обучения, готовности и способности к оказанию помощи, к профессиональному и неформальному общению и взаимодействию с глухими и слабослышащими.

Преобладающими профессиями для студентов с нарушениями слуха являются инженерно-технические.

Рекомендации по обучению студентов с нарушениями слуха

1. В образовательном учреждении должны быть специальные средства, обеспечивающие передачу информации на зрительном уровне:
 - Средства статической и динамической проекции.
 - Видеотехника.
 - Лазерные диски/ флеш-накопители.
 - Телекоммуникационные средства.
 - Компьютеры.
2. Большой проблемой для всех слабослышащих людей является:
 - быстрый темп речи преподавателя;
 - невозможность быстро воспринимать излагаемый материал;
 - одновременно слушать и выполнять какие-то задания (письмо).

Поэтому целесообразно давать студентам письменно все задания к семинарским, практическим занятиям и краткое содержание лекции в виде презентаций, или раздаточного материала к лекциям.

3. Нужно, чтобы слабослышащий Вас видел и смотрел на Вас.
4. Во время говорения стараться не кивать головой, не размахивать руками (ограничить жестикуляцию).
5. Не прикрывать рот.
6. Не поворачиваться спиной к аудитории.
7. Следует демонстрировать доброжелательное поведение, нельзя показывать свое раздражение или недовольство, вызванное непониманием Вашей речи слабослышащим.
8. Всегда использовать способы оперативной помощи (схема, кластер, текст лекции, фрагменты лекции, разработанные преподавателем опорные конспекты лекций и практических (лабораторных) занятий, средства наглядности и соответствующие мультимедийные материалы к каждой теме и др.).
9. Говорить в более медленном темпе, если обращаемся к слабослышащему или задаем ему вопрос.
10. Ваша реакция на какую-нибудь ситуацию или реплику со стороны слабослышащего должна быть понятна или немедленно объяснена.
11. У таких студентов может наблюдаться некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее: они меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.
12. Методы обучения в группе обучающихся с нарушениями слуха или в смешанной группе целесообразно комбинировать, прибегать к их адаптации. Необходимо сочетать проведение беседы с использованием наглядных методов (сурдоперевод вопросов и ответов всех участников беседы; письменная презентация ключевых вопросов, являющихся темой обсуждения во время беседы; использование необходимых электронных видеоматериалов для иллюстрирования вопросов и контекста обсуждаемой

проблемы, дактильное представление профессиональных терминов, имен собственных и т.п.).

13. Применяя словесные методы, например, объяснение материала, следует четко и лаконично оформлять свои мысли в простые предложения, не допускать лишних, ничего не значащих в данном контексте слов и выражений, подавать информацию в виде небольших логически и по смыслу законченных фрагментов, после чего сразу же предлагать неслышащим студентам воспроизвести полученную информацию (в любом виде: словесно – устно или письменно, на языке жестов, дактильно), с тем, чтобы убедиться в том, что материал воспринят и понятен (хотя, возможно, пока не усвоен).

14. Некоторые студенты с нарушениями слуха могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае следует говорить немного более громче и четче, подбирая подходящий уровень. Важно использовать специфические технические средства (звукоусиливающая аппаратура).

15. Выполнение лабораторных и практических работ целесообразно проводить парами или «бригадами», в которых присутствует смешанный состав обучающихся: в паре – один слышащий и один обучающийся с нарушениями слуха; «бригада» включает 1-2 обучающихся с нарушениями слуха и несколько слышащих студентов. Благодаря этому происходит взаимообучение, взаимопомощь, упражнение в деловом и профессиональном общении, закрепление в речи обучающихся с нарушениями слуха профессиональной терминологии.

16. Обучение лиц с нарушениями слуха должно опираться на такие методы, как имитация, учебная деловая игра, различные обучающие практико-ориентированные компьютерные программы и другие методы, предполагающие наглядно-практическое освоение учебного материала. Принимая во внимание быструю утомляемость обучающихся с нарушениями слуха, в том числе и зрительную, следует чередовать и дозировать формы предъявления учебной информации – например: устное сообщение – работа с текстом - работа со схемой – работа с макетом (моделью), работа с аппаратурой и т.п.

17. Формы текущего контроля, промежуточной аттестации и поститоговый контроль для лиц с нарушениями слуха устанавливаются с учетом их психофизиологических особенностей. При необходимости все виды аттестации могут проходить в несколько этапов.

Для лиц с нарушениями слуха формами текущего контроля, промежуточной аттестации и поститогового контроля могут быть:

- Устный ответ
- Письменный ответ
- В форме электронного документа
- В форме аудиофайла

18. Все формы контроля могут быть установлены образовательной организацией самостоятельно или преподавателем, но обязательно учитывать психофизическое развитие и ограничения здоровья. Время выполнения заданий может быть увеличено, но не более чем на 30 минут.

19. Необходимо предоставление образовательного контента в текстовом электронном формате, позволяющем переводить аудиальную форму лекции в плоскочечатную информацию.
20. Наличие возможности использовать индивидуальные звукоусиливающие устройства и сурдотехнические средства позволяет осуществлять приём и передачу информации; осуществлять взаимобратный перевод текстовых и аудиофайлов (блокнот для речевого ввода), а также запись и воспроизведение зрительной информации.
21. Важно наличие системы заданий, обеспечивающих систематизацию вербального материала, его схематизацию, перевод в таблицы, схемы, опорные тексты, глоссарий; наличие наглядного сопровождения изучаемого материала (структурно-логические схемы, таблицы, графики, концентрирующие и обобщающие информацию, опорные конспекты, раздаточный материал);
22. Наличие чёткой системы и алгоритма организации самостоятельных работ и проверки заданий с обязательной корректировкой и комментариями.
23. Обеспечение практики опережающего чтения, когда студенты заранее знакомятся с материалом и выделяют незнакомые и непонятные слова и фрагменты.
24. Особый речевой режим работы (отказ от длинных фраз и сложных предложений, хорошая артикуляция; четкость изложения, отсутствие лишних слов; повторение фраз без изменения слов и порядка их следования; обеспечение зрительного контакта во время говорения и чуть более медленного темпа речи, использование естественных жестов и мимики).
25. Чёткое соблюдение алгоритма занятия и заданий для самостоятельной работы (называние темы, постановка цели, сообщение и запись плана, выделение основных понятий и методов их изучения, указание видов деятельности студентов и способов проверки усвоения материала, словарная работа).
26. Соблюдение требований к предъявляемым учебным текстам (разбивка текста на части; выделение опорных смысловых пунктов; использование наглядных средств).
27. Минимизация внешних шумов.
28. Предоставление возможности соотносить вербальный и графический материал; комплексное использование письменных и устных средств коммуникации при работе в группе.
29. Сочетание на занятиях всех видов речевой деятельности (говорения, слушания, чтения, письма, зрительного восприятия с лица говорящего).
30. В ходе проведения промежуточной аттестации необходимо предусмотреть:
 - предъявление обучающимся печатных и (или) электронных материалов в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья;
 - возможность пользоваться индивидуальными устройствами и средствами, позволяющими адаптировать материалы, осуществлять приём и передачу информации с учетом их индивидуальных особенностей;
 - увеличение продолжительности проведения аттестации;

- возможность присутствия ассистента и оказания им необходимой помощи (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателем).

Обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ОДА)

К данной нозологии относится целый ряд заболеваний:

- заболевания нервной системы: ДЦП, полиомиелит, прогрессирующие нервно-мышечные заболевания (миопатия, рассеянный склероз);
- врожденная патология двигательного аппарата: врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника (сколиоз), аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз (врожденные уродства);
- приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата: травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, полиартрит (воспаление суставов), заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит - воспаление костного мозга с поражением всех элементов кости);
- системные заболевания: хондродистрофия (врожденное заболевание костно-хрящевой системы), рахит (нарушения обмена веществ, связанные с витаминной недостаточностью).

В зависимости от степени тяжести двигательного дефекта различают 3 степени тяжести:

1 – легкая. Физический дефект дает возможность свободно передвигаться, не вызывает трудностей в социальной адаптации, позволяет интегрироваться в общество с минимальными ограничениями. Передвигаются самостоятельно (возможно при помощи специальных костылей), без специальных ортопедических средств. Достаточно развита манипулятивная деятельность. Могут наблюдаться патологические позы, нарушения походки, насильственные движения.

2 – средняя – имеется потребность в частичной помощи со стороны ближайшего окружения в передвижении и самообслуживании. Могут свободно передвигаться, но на относительно небольшие расстояния, на длительные расстояния должны использовать ортопедические средства (коляска, костыли, канадские палочки и т.п.). Нарушена манипулятивная функция.

3 – тяжелая – полностью зависят от окружающих людей. Передвижение только при помощи специальных ортопедических средств. Большие трудности или невозможность обслуживать себя. Нуждаются в постоянной опеке.

У всех людей с нарушениями ОДА наблюдаются:

1. Нарушения мышечного тонуса, которые могут иметь тип:

- спастичности - повышение мышечного тонуса, напряженность мышц. Нарастание мышечного тонуса происходит при попытках совершить то или иное движение;
- ригидности – негибкость, неподатливость, оцепенение мышц;
- гипотонии – низкий мышечный тонус; мышцы вялые, дряблые;
- дистонии – меняющийся характер мышечного тонуса.

2. Параличи и парезы.

Паралич – потеря двигательной функции какой-либо мышцей или группой мышц вследствие поражения нервной системы.

Парез – неполный паралич, ослабление какой-либо мышцы или группы мышц вследствие поражения нервной системы.

Центральный паралич – невозможность произвольных движений.

Центральный парез – ограничение объема движений.

3. Насильственные движения.

Гиперкинезы – чрезмерные непроизвольные насильственные движения.

Тремор – дрожание кончиков пальцев, языка.

4. Атаксия – расстройство согласованности в сокращении различных групп мышц при произвольных движениях (нарушение равновесия; нарушения координации движений; нарушения походки).

5. Недостаточное развитие статокинетических рефлексов (трудности в удержании позы, трудности в удержании положения туловища или головы).

6. Синкинезии – непроизвольные содружественные движения (берет предмет, сгибается другая рука).

Для того чтобы более точно представить основные психолого-педагогические особенности обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата, приведем таблицу с познавательными процессами и их характеристиками (таблица 3).

Таблица 3

Основные характеристики развития познавательных процессов у обучающихся с инвалидностью и лиц с нарушениями ОДА

| Познавательные процессы | Характеристика особенностей |
|--|--|
| Для всех психических процессов характерно: нарушение активного внимания, что нарушает всю познавательную систему; выраженность астенических процессов – повышенная утомляемость, истощаемость; повышенная инертность и замедленность всех психических процессов | |
| Восприятие | Нарушен целостный образ предметов. Возможны трудности в узнавании усложненных вариантов предметных изображений. Нарушено пространственное восприятие. Трудности в пространственно-временной ориентировке. Пространственные понятия усваиваются с трудом. |
| Память | Нарушения в формировании всех видов памяти (зрительная, слуховая, осязательная). Могут быть нарушения в двигательной памяти. |
| Мышление | Наглядно-действенное весьма своеобразное, т.к. формируется в условиях ограниченного движения, в |

| | |
|--|---|
| | <p>основном формируется на наблюдениях и рассказах окружающих. Часто имеет место вербализация (излишний речевой поток в ущерб деятельности).</p> <p>Трудно устанавливают причинно-следственные связи, обобщают, классифицируют зачастую по принципу конкретных ситуативных связей.</p> |
| Речь | <p>60-70% - дизартрия - нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной развитостью речевого аппарата.</p> <p>Нарушена мелодико-интонационная сторона речи: голос слабый, интонации невыразительные.</p> |
| Личностное развитие | <p>Нарушения могут быть полностью не связаны с дефектом и зависят от других факторов (воспитание, среда, обучение).</p> <p>У большинства – личностная незрелость. Легко формируются иждивенческие установки, неспособность и нежелание к самостоятельной практической деятельности.</p> <p>Трудности социальной адаптации, которые могут проявляться в робости, застенчивости, неумении постоять за свои интересы. Это может сочетаться с повышенной чувствительностью, обидчивостью, впечатлительностью, замкнутостью.</p> <p>Проблемы:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) гиперкинезы и спастика могут усиливаться от громкого голоса, резкого звука и даже при затруднении в выполнении задания. 2) Т.к. у людей с ДЦП повышенная сенсорная сверхчувствительность, то нежелательно размещение таких людей около двери или рядом с окном. Дверь и окно должны быть сбоку. 3) Достаточное интеллектуальное развитие может сочетаться с отсутствием уверенности в себе, самостоятельности, повышенной внушаемостью. 4) Личностная незрелость (наивность суждений, слабая ориентировка в бытовых и практических навыках). |
| Эмоционально-волевые проявления | <p>Две группы:</p> <p>1-я – повышенная возбудимость, чрезмерная чувствительность ко всему, беспокойство, расторможенность, склонность к вспышкам раздражительности и упрямства. Эмоционально лабильны: то веселы, то вялые, раздражительные, плаксивые. Начав плакать или смеяться, не может остановиться.</p> <p>Возможны нарушения в поведенческой сфере: аффекты,</p> |

| | |
|-------------------------------------|--|
| | <p>агрессия.</p> <p>2-я группа – более многочисленная – процессы торможения превалируют над процессами возбуждения. Вялые, пассивные, безынициативные, нерешительные, заторможенные. Плохо адаптируются в новых условиях, с трудом налаживают новые контакты.</p> <p>Характерны:</p> <p>пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением, падением, сном и общением. В момент страха могут быть ярко выраженные физиологические признаки (учащение пульса и дыхания, повышенный мышечный тонус, пот, усиливается слюноотечение и гиперкинезы).</p> |
| Психоорганические проявления | <ul style="list-style-type: none"> - замедленность, истощаемость психических процессов; - трудности переключения с одного вида деятельности на другой; - недостаточная концентрация внимания; - замедленность восприятия; - снижение объема механической памяти. |

Основной формой организации является индивидуальное обучение одного или нескольких обучающихся с двигательной патологией в группе обычных обучающихся. В то же время данная форма обучения предполагает наличие у обучающегося с двигательным нарушением высокого уровня общеобразовательной подготовки, хороших навыков речевой коммуникации, а в образовательном учреждении – соответствующих объективных условий и адекватной потребностям специальной образовательной среды, позволяющей говорить об инклюзивном образовании.

Для человека с двигательными нарушениями получение высшего образования в условиях инклюзии означает в первую очередь возможность реализации его потребности в общении, а также - повышение социального статуса, социальной защищенности, накопление социального и коммуникативного опыта, формирование уверенности в себе как личности, в своих познавательных возможностях. Для обучающихся без ограничений по здоровью совместное обучение с обучающимися, имеющими двигательные нарушения, обладает значительным воспитательным потенциалом: оно способствует воспитанию у них гуманности и толерантности, пониманию проблем человека с двигательными нарушениями, уважительного отношения к ним, преодолевающим специфические трудности в процессе обучения, готовности и способности к оказанию помощи, к профессиональному и неформальному общению и взаимодействию с этими людьми.

При сохранном интеллекте рекомендовано обучение: программист, экономист, бухгалтер, библиотекарь, переводчик и другие.

Рекомендации по обучению студентов с нарушениями ОДА

1. Создание специальных условий в аудитории для занятий: специально организованное посадочное место в первых рядах у окна и в среднем ряду (стол с наклоном, если требуется стул с регулируемой спинкой). Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.).
2. Соблюдение ортопедического режима (использование ходунков, инвалидных колясок, трости), регулярной сменой положения тела в целях нормализации тонуса мышц спины, профилактикой утомляемости, соблюдение эргономического режима и обеспечением архитектурной доступности среды (окружающее пространство, расположение учебного инвентаря и оборудования аудиторий обеспечивают возможность доступа в помещении и комфортного нахождения в нём).
3. Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10–15-минутный перерыв.
4. Важно предусмотреть:
 - возможность использовать специальное программное обеспечение и специальное оборудование и позволяющее компенсировать двигательное нарушение (коляски, ходунки, трости и др.);
 - предоставление возможности предкурсового ознакомления с содержанием учебной дисциплины и материалом по курсу за счёт размещения информации на портале образовательной организации;
 - применение дополнительных средств активизации процессов запоминания и повторения:
 - опора на определенные и точные понятия;
 - использование для иллюстрации конкретных примеров;
 - применение вопросов для мониторинга понимания;
 - разделение изучаемого материала на небольшие логические блоки;
 - увеличение доли конкретного материала и соблюдение принципа от простого к сложному при объяснении материала;
 - наличие чёткой системы и алгоритма организации самостоятельных работ и проверки заданий с обязательной корректировкой и комментариями;
 - увеличение доли методов социальной стимуляции (обращение внимания, апелляция к ограничениям по времени, контактные виды работ, групповые задания др.);
 - обеспечение беспрепятственного доступа в помещения, а также пребывания в них;
 - наличие возможности использовать индивидуальные устройства и средства, позволяющие обеспечить реализацию эргономических принципов и комфортное пребывание на месте в течение всего периода учёбы (подставки, специальные подушки и др.).

5. При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий.
6. Устные сообщения нужно дублировать зрительными опорами, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы.
7. Подготовка раздаточного материала или опорных схем для работы на лекциях и семинарских, практических занятиях.
8. Проведение пассивной физкультминутки (например, попросить сделать его пальчиковую или зрительную гимнастику, если требуется, можно провести активную физкультминутку).
9. Если сильно нарушена моторика рук – необходим индивидуальный подбор заданий в тестовой форме, позволяющий не давать развернутых ответов.
10. Необходим особый речевой режим: четкая и разборчивая речь без резкого повышения голоса.
11. Необходимое число повторений.
12. Подчеркнутая артикуляция.
13. Исключить задания на время.
14. Требуется индивидуальный подход к каждому из обучающихся с нарушениями ОДА при построении АОПОП, а также психолого-педагогическое и социальное сопровождение.
15. Методы обучения в учебной группе гетерогенного типа, в состав которой входят обучающиеся с двигательными нарушениями, целесообразно комбинировать и адаптировать. Например, при проведении беседы необходимо сочетать ее с использованием наглядных методов (письменная презентация ключевых вопросов, являющихся темой обсуждения во время беседы; использование необходимых электронных видеоматериалов для иллюстрирования вопросов и контекста обсуждаемой проблемы и т.п.).
16. Применяя словесные методы, например, объяснение материала, следует четко и лаконично оформлять свои мысли в простые предложения, подавать информацию в виде небольших логически и по смыслу законченных фрагментов.
17. Применение наглядных методов также требует от преподавателя организации наблюдения. Обучающимся с нарушениями двигательной сферы должны быть предоставлены вопросы, ориентирующие их на изучение тех или иных частей изучаемого объекта, его определенных характеристик. Результаты наблюдения должны быть отражены в ответах обучающихся на поставленные вопросы и в самостоятельных практических действиях.
18. Целесообразно проводить занятия в мультимедийной аудитории, где имеется возможность подкрепления основных положений лекционного материала необходимым иллюстративным материалом, предоставлять необходимый учебный материал электронно для последующей самостоятельной работы с ним.
19. Выполнение лабораторных и практических работ целесообразно проводить в микрогруппах или парами, в которых присутствует смешанный состав обучающихся: в

паре – один обычный обучающийся и один обучающийся с двигательным нарушением; микрогруппа включает одного обучающегося с двигательным нарушением и несколько обычных обучающихся.

20. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата формами текущего контроля, промежуточной аттестации и поститогового контроля могут быть:

- Устный ответ
- Письменный ответ
- В печатной форме
- В форме электронного документа
- В форме аудиофайла

21. Все формы контроля могут быть установлены образовательной организацией самостоятельно или преподавателем, но обязательно учитывать психофизическое развитие и ограничения здоровья. Время выполнения заданий для лиц с нарушениями ОДА может быть увеличено, но не более чем на 30 минут.

22. Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата материалы ко всем видам аттестации могут предъявляться:

- В печатной форме
- В форме электронного документа
- В форме аудиофайла

23. Рекомендуемые формы контроля и оценки результатов обучения лиц с нарушением ОДА:

- письменная проверка с использованием специальных технических средств (альтернативных средств ввода, управления компьютером и др.): контрольные, графические работы, тестирование, домашние задания, эссе, письменные коллоквиумы, отчеты и др.;
- устная проверка, с использованием специальных технических средств (средств коммуникаций): дискуссии, тренинги, круглые столы, собеседования, устные коллоквиумы и др.;
- с использованием компьютера и специального ПО (альтернативных средств ввода и управления компьютером и др.): работа с электронными образовательными ресурсами, тестирование, рефераты, курсовые проекты, графические работы, дистанционные формы предпочтительнее обучающимся, ограниченным в передвижении и др.

24. В ходе проведения промежуточной аттестации предусмотрено:

- предъявление обучающимся печатных и (или) электронных материалов в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья;
- возможность пользоваться индивидуальными устройствами и средствами, позволяющими адаптировать материалы, осуществлять приём и передачу информации с учетом их индивидуальных особенностей;
- увеличение продолжительности проведения аттестации;
- возможность присутствия ассистента и оказания им необходимой помощи (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателем).

Рекомендации по обучению студентов с инвалидностью по соматическому заболеванию (заболевания эндокринной, центральной нервной и сердечно-сосудистой систем, онкологические заболевания)

1. Предоставление образовательного контента в текстовом электронном формате;
2. Предоставление возможности предкурсового ознакомления с содержанием учебной дисциплины и материалом по курсу за счёт размещения информации на образовательном портале института.
3. Возможность вести запись учебной информации студентами в удобной для них форме (аудиально, аудиовизуально, в виде пометок в заранее подготовленном тексте).
4. Применение поэтапной системы контроля, более частый контроль выполнения заданий для самостоятельной работы.
5. Стимулирование выработки у студентов навыков самоорганизации и самоконтроля.
6. Наличие пауз для отдыха и смены видов деятельности по ходу занятия.
7. Обеспечение обучающихся средствами программного и методического обеспечения образовательного процесса, увеличивающих информационную ценность материалов, стимулирующих активность студентов в переработке информации.
8. Чередование режима труда и отдыха, соблюдением эргономических и гигиенических требований к условиям умственного труда и продолжительности непрерывной нагрузки.
9. В ходе проведения промежуточной аттестации предусмотрено:
 - предъявление обучающимся печатных и (или) электронных материалов в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья;
 - возможность пользоваться индивидуальными устройствами и средствами, позволяющими адаптировать материалы, осуществлять приём и передачу информации с учетом их индивидуальных особенностей
 - увеличение продолжительности проведения аттестации;
 - возможность присутствия ассистента и оказания им необходимой помощи (занять рабочее место, передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателем).

Литература

1. Андронникова, О. О. Основы специальной педагогики и психологии : учебно-методическое пособие / О. О. Андронникова ; Новосибирский гос. пед. ун-т. - Новосибирск: НГПУ, 2018. - 225 с.: ил. - URL: <https://icdlib.Nspsu.ru/views/icdlib/7006/read.php> (дата обращения: 09.04.2019)
2. Жуйкова, С. Е. Инклюзивное образование: психолого-педагогические особенности обучающихся с ОВЗ [Электронный ресурс] / Т. Д. Лукьянова, С. Е. Жуйкова.— Глазов: ГГПИ, 2017.— 43 с.: ил. — Режим доступа: <https://lib.rucoNet.ru/efd/543752> (дата обращения: 04.04.2019)
3. Коррекционно-развивающие педагогические технологии в системе образования лиц с особыми образовательными потребностями (с нарушением слуха): Учебно-методическое пособие / Под ред. Речицкая Е.Г. - Москва: МПГУ, 2014. - 184 с.: ISBN№ 978-5-4263-0139-9 - Текст: электронный. - URL: <http://zNeanium.com/catalog/product/754671> (дата обращения: 06.04.2018)
4. Кузьмина, О. С. Инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: учебное пособие / О. С. Кузьмина, Т. Ю. Четверикова; под ред. Т. Ю. Четвериковой ; Омский гос. пед. ун-т. - Омск: ОмГПУ, 2015. - 72 с. : цв. ил., табл. - Библиогр.: с. 65-69. - URL: <https://icdlib.Nspsu.ru/views/icdlib/5058/read.php> (дата обращения: 15.03.2018)
5. Неретина, Т. Г. Специальная педагогика и коррекционная психология [Электронный ресурс]: учеб.-метод. комплекс / Т. Г. Неретина. - 3-е изд., стереотип. - М.: Флинта: НОУ ВПО «МПСИ», 2014. - 376 с. Режим доступа: <http://zNeanium.com/catalog/product/406371> (дата обращения: 07.04.2019)
6. Педагогика инклюзивного образования : учебник / Т.Г. Богданова, А.М. Гусейнова, Н.М. Назарова [и др.] ; под ред. Н.М. Назаровой. — М. : ИНФРА-М, 2017. — 335 с. — (Высшее образование: Бакалавриат). - Режим доступа: <http://zNeanium.com/catalog/product/647937> (дата обращения: 07.04.2018)
7. Поливара, З. В. Специальная психология: учебное пособие / З. В. Поливара ; Тюменский гос. ун-т, Ин-т дистанционного образования, Ин-т психологии, педагогики, соц. упр. - Тюмень: ТюмГУ, 2011. - 256 с. - Библиогр.: с. 254-255. - URL: <https://icdlib.Nspsu.ru/views/icdlib/5715/read.php> (дата обращения: 09.04.2019)
8. Психолого-педагогическое сопровождение лиц с нарушением слуха: учебное пособие для студентов высших учебных заведений / под ред. Е. Г. Речицкой. - Москва: МПГУ : Прометей, 2012. - 256 с. - ISBN№ 978-5-7042-2341-2. - Текст : электронный. - URL: <https://zNeanium.com/catalog/product/435890> (дата обращения: 04.04.2018)
9. Теоретические и практические аспекты развития инклюзивного образования [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Т.В. Машарова, И.А. Крестинина, М.А. Салтыкова: ИРО Кировской области. - Киров: Радуга-ПРЕСС, 2015. - 204 с. - ISBN№ 978-5-9906731-2-0. - Текст: электронный. - URL: <https://New.zNeanium.com/catalog/product/526650> (дата обращения: 06.04.2019)