

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«МЕЛИТОПОЛЬСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
(ФГБОУ ВО «МГУ»)

**А.И. Карастоянова, Е.В. Рештук.**

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ  
«ПО СОЗДАНИЮ БЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ГАРМОНИЧНОГО  
РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»

Мелитополь

2023

УДК 376-056.24:159.923.2(072)

ББК 74.5

М54

**Авторы:**

А.И. Карастоянова, Е.В. Рештук.

Методические рекомендации по созданию благоприятных условий гармоничного развития личности, обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья /А.И. Карастоянова, Е.В. Рештук – М.: ФГБОУ ВО «МГУ», 2023. – 20 с.

Настоящие методические рекомендации разработаны в целях внедрения единых подходов для обучения данной категории обучающихся, а также для организации сопровождения обучающихся.

Рекомендации адресованы психологам, сотрудникам РУМЦ, а также могут быть интересны для научных работников, преподавателей, аспирантов и студентов, а также для всех специалистов, интересующихся разными аспектами данной проблемы.

**УДК 376-056.24:159.923.2(072)**

## Оглавление

ВВЕДЕНИЕ.....	4
1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ.....	4
2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ.....	5
2.1. Специфика организации и содержания психологического сопровождения в образовательных организациях, реализующих программы среднего профессионального и высшего образования и профессионального обучения.....	5
2.2. Просветительская деятельность.....	8
2.3. Консультационная деятельность .....	10
2.4. Профилактическая деятельность.....	12
2.5. Психологическая диагностика.....	13
3. ПОНЯТИЯ, КРИТЕРИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ.....	15
3.1. Характеристика нарушений.....	16
3.1.1 Нарушения слуха.....	16
3.1.2 Нарушения речи.....	17
3.1.3 Нарушения зрения.....	18
3.1.4 Нарушения опорно-двигательного аппарата.....	18
4. РЕКОМЕНДАЦИИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ И РАБОТНИКАМ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ПО ОБУЧЕНИЮ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ- ИНВАЛИДАМИ.....	19
5. ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ- ИНВАЛИДАМИ.....	26
6. ТЕХНОЛОГИИ ДОСТИЖЕНИЯ УСПЕХА В РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ- ИНВАЛИДАМИ.....	27

## **ВВЕДЕНИЕ**

Настоящие методические рекомендации разработаны в целях обеспечения прав инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на получение среднего профессионального и высшего образования, внедрения единых подходов для обучения данной категории обучающихся, а также для организации сопровождения обучающихся Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения «Мелитопольский Государственный Университет» (далее ФГБОУ ВО «МГУ», Университет).

Методические рекомендации разработаны для создания психологически благоприятных условий для гармоничного развития личности обучающихся с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья и ориентированы на решение следующих задач:

- обеспечение доступности квалифицированной психологической помощи обучающимся с особыми образовательными потребностями;
- создание в Университете психологически благоприятных условий, необходимых для получения среднего профессионального и высшего образования и профессионального обучения инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья, их социализации и адаптации.

### **1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ**

В целях обеспечения прав инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья при получении среднего профессионального и высшего образования и профессионального обучения в профессиональных образовательных организациях рекомендуется создавать психологическую службу.

Психологическая служба (далее Служба) Университета понимается структурное подразделение, отвечающее за психологическое сопровождение образовательной деятельности Университета, в том числе с помощью социальной адаптации и реабилитации нуждающихся в ней обучающихся, а

также оказание психологической помощи работникам с учетом специфики деятельности Университета по направлениям деятельности Службы.

## **2. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ**

Психологическое сопровождение представляет собой один из важнейших компонентов профессиональной деятельности, комплексного взаимодействия специалистов профессиональной образовательной организации, занятых в психологическом сопровождении обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, и заключается в создании оптимальных социально-психологических условий для успешного освоения профессиональной образовательной программы, социализации и развития, обучающихся в образовательном процессе. Это целостная система, в процессе деятельности которой создаются социально-психологические условия для индивидуальной траектории освоения образовательных программ.

### **2.1. Специфика организации психологического сопровождения в образовательных организациях, реализующих программы среднего профессионального и высшего образования и профессионального обучения.**

В основе психологического сопровождения обучающихся лежит создание специальных условий для обучения. Психологический фактор состояния обучающегося с инвалидностью и ОВЗ является одним из основных для достижения профессиональных целей обучающегося.

Психологическое сопровождение в процессе получения среднего профессионального и высшего образования и профессионального обучения понимается как особый вид социальной деятельности, направленной на психологическое сопровождение педагогического процесса, при этом основная цель состоит в организации системы психологического

сопровождения процесса профессионального становления студентов с инвалидностью и ОВЗ на всех ступенях обучения и построения их профессиональной карьеры.

Содержание психологического сопровождения в Университете:

1) организация комплексной диагностики уровня актуального развития обучающихся как при поступлении на обучение, так и в процессе получения образования;

2) психологическое консультирование обучающихся, их родителей (законных представителей) и педагогических работников;

3) разработка индивидуального учебного маршрута;

7) разработка и реализация программ профилактической работы;

8) помощь обучающимся в профориентации, получении профессии и социальной адаптации в профессиональной образовательной организации;

9) психологическое просвещение и развитие обучающихся, включающее тренинги личностного и профессионального развития и саморазвития, самоэффективности, осознанного принятия решений, самоуправления, саморегуляции;

10) профессиональная психодиагностика и мониторинг профессионального становления студентов.

Отличительной особенностью психологического

сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в процессе получения профессионального образования заключается не только в работе со студентами из числа инвалидов и лиц с ОВЗ, но со всеми участниками образовательного процесса, включая преподавателей, сотрудников образовательной организации, родителей (законных представителей) обучающихся, других обучающихся, а также распространяется за пределы образовательной организации, в том числе на предприятия и организации, участвующие в реализации образовательного процесса в части практической подготовки обучающихся.

Работа с педагогами— это психологическое просвещение педагогических работников, помощь в определении образовательного маршрута, совершенствование межличностного взаимодействия при обучении студентов с инвалидностью и ОВЗ, освоение основных приемов взаимодействия с данной категорией обучающихся в зависимости от нозологии.

Консультирование участников образовательного процесса (преподавателей, администрации) по вопросам сопровождения и обучения студентов-инвалидов позволяет скоординировать работу, направить ее в наиболее эффективное русло.

Просветительская деятельность с родителями и семьями обучающихся с инвалидностью и ОВЗ направлена на повышение психологической культуры, родительской компетентности, на принятие образовательного маршрута и условий обучения, ориентацию на успех в достижении целей и эмоциональный комфорт в семье.

Работа с предприятиями и организациями в субъекте РФ заключается в информировании и освещении опыта работы для развития системы сотрудничества между различными структурами в сфере психологической адаптации и профориентации инвалидов, их профессиональной подготовки и трудоустройства, формирование позитивного отношения в обществе к профессиональному обучению студентов с инвалидностью и ОВЗ, подготовка к принятию в коллектив будущих выпускников.

## **2.2. Просветительская деятельность**

Одним из направлений психологического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ является психологическое просвещение субъектов образовательного процесса. Психологическое просвещение – приобщение педагогического коллектива, обучающихся и родителей (законных представителей) к психологической культуре, обеспечение решения проблем, связанных с обучением, воспитанием, психологическим здоровьем

обучающихся, знакомство с основными закономерностями и условиями благоприятного психического развития обучающихся, выявление психологических особенностей обучающихся, которые в дальнейшем могут обусловить отклонения в интеллектуальном или личностном развитии.

По своей специфике психологическое просвещение – это особый вариант педагогической деятельности, осуществляемый специалистом-психологом самостоятельно или в сотрудничестве с педагогом или специалистом другого профиля, помогающим более эффективно достичь целей распространения психологических знаний.

Одним из важных пунктов направления просветительской деятельности является помощь в сохранении и укреплении психологического здоровья обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, испытывающих трудности в освоении образовательных программ.

Просвещение является важным моментом в профилактике эмоционального неблагополучия и предотвращения психологических проблем. С этой целью для обучающихся проводятся уроки общения, помогающие адаптироваться в образовательной среде. Лекции и беседы проходят не только на абстрактно-теоретическом уровне, а имеют предметом своего обсуждения конкретные проблемы.

Актуальными являются проблемы эмоционально-психологической устойчивости обучающихся к стрессовым ситуациям, мотивации межличностных отношений: доверия и ответственности.

Психологическое просвещение обучающихся предполагает решение следующих задач:

- самоопределение (понимание собственных задач в конкретной ситуации, определение адекватной линии поведения, волевой выбор);
- самоорганизация (самостоятельность в планировании, самоконтроль, работоспособность, умение самостоятельно преодолевать собственные проблемы);
- обучение способам снятия психологических стрессов (приемы



музыкотерапии, арт-терапии, аутотренинга, релаксации, обсуждение и анализ возможностей физических способов – спорт и др.);

- развитие навыков общения – умение слушать, умение адекватно выражать свои мысли и чувства;

- обсуждение роли родителей, значимых людей, кумиров в развитии жизненных ориентаций;

- тренировка умений вести переговоры, дискуссию, самопрезентацию.

Служба организует психологическое просвещение всех участников образовательного процесса.

Основные направления деятельности психологического просвещения:

- ознакомление педагогов, преподавателей и администрации

Университета с современными исследованиями в области психологии лиц с инвалидностью и ОВЗ, обучающихся, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации;

- ознакомление педагогов, преподавателей, администрации

Университета, а также родителей (законных представителей) с основными условиями психического развития обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации (в рамках консультирования);

- помощь в формировании психологической культуры субъектов образовательного процесса;

- помощь в сохранении и укреплении психологического здоровья обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации;

- ведение профессиональной документации (планы работы, протоколы, Формы психологического просвещения могут быть индивидуальные (беседа, консультация), групповые (тренинги), коллективные (лекция, круглый стол, дни открытых дверей, диспуты, конференции).

Практически безграничные возможности для психологического просвещения предоставляет Интернет (размещение тематической информации на официальных сайтах БПОО, РУМЦ СПО и т.п.).

### **2.3. Консультационная деятельность**

Важным элементом психологической помощи, обучающимся с инвалидностью и ОВЗ является психологическое консультирование. Психологическое консультирование – комплексный, многоаспектный процесс, и в зависимости от доминирующей цели он может проводиться разными специалистами. Это могут быть психологи, и в таком случае за основу принимается психологическая модель консультирования, и разнопрофильные специалисты по коррекционной педагогике, когда за основу принимается педагогическая модель консультирования. Каждый из этих специалистов обладает знаниями, помогающими решать те или иные проблемы, находящиеся в сфере его компетенции. Консультирующим специалистам необходимо соблюдать этические принципы и методологические подходы психологического консультирования.

Определяющими факторами в консультативной работе должны быть: доброжелательное и безоценочное отношение к обучающимся, помощь и понимание; проявление эмпатии в оценке ценностных ориентаций, обучающихся с инвалидностью и ОВЗ – умение встать на его позицию, взглянуть на ситуацию его глазами.

Основной задачей психологического консультирования является помощь педагогам по организации образовательного процесса и самим обучающимся с инвалидностью и ОВЗ при получении ими образования.

Консультирование преподавателей и других работников Университета осуществляется по проблемам взаимоотношений с обучающимися, по построению индивидуального образовательного маршрута, проблемам адаптации и трудностям, возникающим в процессе овладения

профессиональной образовательной программой и другим профессиональным вопросам.

Основным методом консультирования обучающихся с инвалидностью и ОВЗ является доверительная беседа, в ходе которой необходимо дать информацию о позитивных сторонах личности обучающегося, стремиться повысить его самооценку, дать необходимую информацию о причинах дефекта, нивелировать его значимость.

Консультирование обучающихся может осуществляться по проблемам самопознания, профессионального самоопределения, личностным проблемам, что будет соответствовать норме психического развития обучающихся и что является одним из частых запросов к психологу психологического сопровождения.

Эффективность процесса консультирования зависит не только от профессиональной компетенции специалиста, но и от его позитивных личностных качеств, таких как общительность, сенситивность, эмоциональная устойчивость, эмпатия, искреннее желание помочь обучающемуся справиться с имеющимися проблемами.

Эффективность консультирования оценивается тем, насколько полученные специалистом сведения помогли ему выработать адекватные способы взаимодействия с обучающимся и членами его семьи, как в условиях обычной образовательной ситуации, так и в трудных для обучающегося ситуациях, связанных со стрессом в адаптационный период, во время проведения сессий и пр.

#### **2.4. Профилактическая деятельность**

Психологическая профилактика в условиях Университета – это деятельность по предупреждению возможного неблагополучия в психическом и личностном развитии обучающихся с инвалидностью и ОВЗ и созданию психологических условий, максимально благоприятных для этого развития.

Под психологической профилактикой понимается целенаправленная систематическая совместная работа специалистов:

- по предупреждению возможных социально-психологических проблем у всех участников образовательного процесса;
- по выявлению различных групп риска (по различным основаниям): обучающиеся, испытывающие трудности в адаптации и учебной деятельности;
- по созданию благоприятного эмоционально-психологического климата в коллективах Университета.

В профилактической работе необходимо учитывать особенности психофизического развития обучающихся, их индивидуальные возможности.

Данная деятельность включает в себя следующие направления:

- выявление условий, затрудняющих адаптацию и развитие обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- профилактическая работа с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и особых образовательных потребностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в освоении основных образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- разработка предложений по формированию берегающих здоровье образовательных технологий, здорового образа жизни;

При планировании профилактической работы необходимо предусматривать организацию различных форм проведения кураторских часов, просмотр художественных фильмов с последующим обсуждением, игровые занятия. Методические приемы, рекомендуемые к использованию на игровых занятиях:

- игры и игровые упражнения с использованием оборудования;
- дыхательные упражнения;

- релаксационные упражнения;
- цвето- и светотерапия (релаксация с помощью цвета и света);
- ароматерапия и музыкотерапия;
- психогимнастические упражнения;
- техники телесно-ориентированной терапии;
- техники арт-терапии.

## **2.5. Психологическая диагностика**

Важным направлением деятельности психолого-педагогического сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ является психологическая диагностика особенностей обучающихся данной категории, в том числе испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации.

Работа по психологической диагностике особенностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ включает в себя следующие направления деятельности:

- психологическая диагностика с использованием современных образовательных технологий, включая информационные образовательные ресурсы;
- определение степени нарушений в личностном развитии обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- изучение интересов, склонностей, способностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;
- осуществление с целью профориентации комплекса диагностических мероприятий по изучению мотивации, личностных, характерологических особенностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, в том числе испытывающих трудности в освоении образовательных программ, развитии и социальной адаптации;

– ведение профессиональной документации (планы работы, протоколы, журналы и отчеты).

В процессе диагностики должны определяться и оптимальные организационные формы обучения, и рекомендации индивидуального планового обучения.

Комплексное изучение развития психики обучающихся с инвалидностью и ОВЗ предполагает вскрытие глубоких внутренних причин и механизмов возникновения того или иного отклонения, осуществляется группой специалистов (педагоги-психологи, дефектологи, логопед, социальный педагог).

Системный подход к диагностике психического развития, обучающегося опирается на представление о системном строении психики и предполагает анализ результатов психической деятельности. Системный анализ в процессе психологической диагностики предполагает не только выявление отдельных нарушений, но и установление взаимосвязей ними, их иерархии. Очень важно, чтобы были выявлены не только явления негативного характера, но и сохранные функции и положительные стороны личности, которые составят основу для коррекционных мероприятий.

Динамический подход к изучению обучающегося предполагает прослеживание изменений, которые происходят в процессе его развития, а также учет его возрастных особенностей. Это важно при организации обследования, выборе диагностического инструментария и анализе результатов изучения. Необходим учет текущего состояния обучающегося, учет качественных новообразований и их своевременная реализация в различных видах деятельности.

Выявление и учет потенциальных возможностей обучающегося — потенциальные возможности обучающегося в виде зоны ближайшего развития определяют возможности и темп усвоения новых знаний и умений.

Эти возможности выявляются в процессе общения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ с педагогами и психологического сопровождения.

Важнейшими задачами психологической диагностики нарушенного развития являются:

- определение причин и характера нарушений;
- выявление индивидуальных психологических особенностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ;
- разработка индивидуальных программ развития и образовательных траекторий.

### **3. ПОНЯТИЯ И КРИТЕРИИ, ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ**

Лицо с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ)- это люди, имеющие недостатки в физическом, имеющие значительные отклонения от нормального физического развития, вызванные серьезными врожденными или приобретенными дефектами и в силу этого нуждающиеся в специальных условиях обучения. К группе людей с ОВЗ относятся лица, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или отдельных разделов образовательной программы.

III группа - лицо с нарушением здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма (заболевание, дефект, травма), имеющее не резко или умеренно выраженное ограничение одной(нескольких) категорий жизнедеятельности. Критерии III группы: Способность к самообслуживанию и способность к самостоятельному передвижению с использованием вспомогательных средств способность к трудовой деятельности при условии снижения квалификации или уменьшения объёма производственной деятельности; способность к обучению в учебных заведениях общего типа при соблюдении специального режима учебного процесса; способность к общению, характеризующаяся снижением скорости, уменьшением объёма усвоения, получения и передачи информации, способность к ориентации во времени и пространстве с использованием вспомогательных средств.

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

### **3. 1. Характеристика нарушений**

3.1. 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.



3.2 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.

3.3. 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. Обучающиеся с пониженным зрением, или обучающиеся с пограничным

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

### 3.4. 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.

## **4. РЕКОМЕНДАЦИИ НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМ РАБОТНИКАМ И РАБОТНИКАМ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ ПО ОБУЧЕНИЮ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЮ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ.**

Обучение обучающихся с нарушением слуха рекомендуется выстраивать через реализацию следующих педагогических принципов:

- наглядности,
- индивидуализации,
- коммуникативности на основе использования информационных технологий, разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций,
- использования учебных пособий, адаптированных для восприятия студентами с нарушением слуха,
- использования электронного контролирующего программного комплекса по изучаемым предметам для студентов с нарушениями слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести замедленное и ограниченное восприятие; недостатки речевого развития; недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением); некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее; хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего – следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень. Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти – в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее.

Начинать разговор необходимо с привлечения внимания своего собеседника. Если его слух позволяет, назовите его по имени, если нет – слегка

положите ему руку на плечо. Разговаривая со слабослышащим, смотрите на него. Не загораживайте свое лицо: собеседник должен иметь возможность следить за его выражением. Говорите ясно и четко. Не следует излишне выделять что-то. Кричать, особенно в ухо, нельзя. Если просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Можно применять жесты. В разговоре необходимо использовать простые короткие предложения и избегать употребления незнакомых для обучающихся оборотов и выражений.

Перед тем как давать объяснение новых профессиональных терминов, следует разобрать смысловое значение каждого слова; убедиться, что вас поняли, спросив у студента. Если не понят ответ или вопрос слабослышащего, можно попросить его повторить или записать то, что он хотел сказать.

Если необходимо сообщить информацию, которая включает в себя номер, правило, формулу, адрес, технический или другой сложный термин, нужно записать ее, продублировать сказанное записями, особенно если информация является важной: правила, инструкции и т.п. Не следует менять тему разговора без предупреждения. нужно использовать переходные фразы, например, «Хорошо, теперь переходим к обсуждению...».

Необходимо проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха, своевременно оказывать помощь каждому обучающемуся, развивать веру в собственные силы и возможности. Учебно-методические презентации являются одной из организационных форм, которые можно использовать в процессе обучения студентов с нарушением слуха. Лекции основаны на принципе сочетания абстрактности мышления с наглядностью, представляют собой набор определенных иллюстраций, отражающих содержание каждой темы дисциплины с небольшим текстовым пояснением. С целью сокращения объема записей целесообразно использовать опорные конспекты, различные схемы, придающие упрощенный схематический вид изучаемым понятиям.

Обучение студентов с нарушением зрения. Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;

- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;

- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой. Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих обучающихся. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально. Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк. Поэтому рекомендуется использовать крепящиеся на столе лампы. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии (ИКТ).

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность. При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства), что важно при черчении и чтении чертежей.

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

информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок. При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий. Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: крупный шрифт (16 – 18 размер), дисковый накопитель (чтобы прочесть с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено. Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом.

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

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

Слабовидящему обучающемуся нужно помочь в ориентации в пространстве Университета (экскурсии). Находясь в помещении, новом для слабовидящего обучающегося, нужно описать место, где находитесь. Например: «В центре аудитории, примерно в шести шагах от вас, справа и

слева - ряды столов, доска – впереди». Или: «Слева от двери, как заходишь, - шкаф». Укажите «опасные» для здоровья предметы.

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

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

При знакомстве слабовидящего с незнакомым предметом не следует водить его руку по поверхности предмета, нужно дать ему возможность свободно потрогать предмет. Если попросят помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слабовидящего к предмету и брать его рукой этот предмет, лучше подать ему этот предмет или подвести к нему. Заметив, что слабовидящий сбился с маршрута или впереди него есть препятствие, не следует управлять его движением на расстоянии, нужно подойти и помочь выбраться на нужный путь. Если не получится подойти, необходимо громко предупредить об опасности.

При спуске или подъеме по ступенькам слабовидящего ведут боком к ним. Передвигаясь, не делают рывков, резких движений. Особое внимание следует уделять развитию самостоятельности и активности слабовидящих студентов, особенно в той части учебной программы, которая касается отработки практических навыков профессиональной деятельности. Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха, своевременно оказывать помощь каждому обучающемуся, развивать веру в собственные силы и возможности.

Обучение обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (далее - ДЦП).

Обучающиеся с ДЦП представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с

нарушениями в речевом, эмоционально-личностном развитии. Обучение обучающихся с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата (ОДА) должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях:

- сильная медицинская коррекция двигательного дефекта;
- купирование соматических заболеваний, должно сочетаться с лечением на базе поликлиники, занятиями ЛФК и логопедическими занятиями на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра.

При тяжелом поражении нижних конечностей руки присутствуют трудности при овладении определенными предметно-практическими действиями. Поражения ОДА часто связаны с нарушениями зрения, слуха. В письме выявляются ошибки в графическом изображении букв и цифр (асимметрия, зеркальность), начало письма и чтения с середины страницы; Нарушения ОДА проявляются в расстройстве внимания и памяти, рассредоточенности, сужении объема внимания, преобладании слуховой памяти над зрительной. Эмоциональные нарушения проявляются в виде повышенной возбудимости, проявлении страхов, склонности к колебаниям настроения.

Продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10–15-минутный перерыв. Для организации учебного процесса необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить обучающемуся самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.). При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. С целью получения лицами с поражением опорно-двигательного аппарата информации в полном объеме звуковые сообщения нужно дублировать зрительными, использовать наглядный материал, обучающие видеоматериалы. При работе со студентами с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную



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

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию студента, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

При общении с человеком в инвалидной коляске, нужно сделать так, чтобы ваши глаза находились на одном уровне. На неё нельзя облакачиваться. Нельзя начать катить коляску без согласия на то, сидящего в ней. Нужно спросить, необходима ли помощь, прежде чем оказать ее. Необходимо предложить помощь при открытии дверей или наличии в помещениях высоких порогов. Если предложение о помощи принято, необходимо спросить, что нужно делать, четко следуя инструкциям. Передвигать коляску нужно медленно, поскольку она быстро набирает скорость, и неожиданный толчок может привести к потере равновесия.

Всегда необходимо лично убеждаться в доступности мест, где запланированы занятия.

При общении с людьми, испытывающими затруднения в речи, не следует: – перебивать и поправлять. Необходимо быть готовым к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет больше времени. Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка. При общении с людьми с гиперкинезами (непроизвольными движениями тела или конечностей):

- во время разговора не отвлекайтесь на произвольные движения собеседника, потому что можете пропустить что-то важное;
- при гиперкинезах встречаются затруднения в речи.

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

## **5. ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ-ИНВАЛИДАМИ**

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
  - Поэтапное разъяснение заданий;
  - Последовательное выполнение заданий;
  - Обеспечение аудиовизуальными техническими средствами обучения;
  - Демонстрация уже выполненного задания (например, решенная математическая задача);
  - Близость к студентам во время объяснения задания;
  - Разрешение использовать диктофон для записи ответов обучающимися;
  - Акцентирование внимания на хороших оценках;
  - Распределение обучающихся по парам для выполнения проектов, чтобы один из обучающихся мог подать пример другому;
  - Ориентироваться более на позитивное, чем негативное;
  - Составление индивидуальных планов, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения обучающихся;
  - Игнорирование незначительных поведенческих нарушений.
- Разработка мер вмешательства в случае недопустимого поведения, которое является непреднамеренным.

## **6. ТЕХНОЛОГИИ ДОСТИЖЕНИЯ УСПЕХА В РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ- ИНВАЛИДАМИ**

Педагогам следует способствовать созданию доброжелательной атмосферы во всех группах, где обучающиеся могут обсуждать свою жизнь и чувства, где развита взаимная поддержка и коллективная работа.

Необходимо отмечать достижения обучающегося относительно его успехов, нестандартные достижения. Следует использовать возможности внеучебной работы, например, во время занятий в кружках, участия в общеуниверситетских мероприятиях.