

Т. И. Чедова

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК РЕСУРС
ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИИ
В ВЫСШЕМ ОБРАЗОВАНИИ



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Федеральное государственное автономное
образовательное учреждение высшего образования
«ПЕРМСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ
НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

Т. И. Чедова

ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА

**ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:
ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА КАК РЕСУРС
ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИИ
В ВЫСШЕМ ОБРАЗОВАНИИ**

*Допущено методическим советом
Пермского государственного национального
исследовательского университета в качестве
учебно-методического пособия для студентов
всех направлений подготовки и специальностей*



Пермь 2021

УДК 796(075.8)
ББК 75.1я73
Ч353

Чедова Т. И.

Ч353 Физическая культура. Инклюзивное образование: физическая культура как ресурс для реализации инклюзии в высшем образовании [Электронный ресурс] : учебно-методическое пособие / Т. И. Чедова ; Пермский государственный национальный исследовательский университет. – Электронные данные. – Пермь, 2021. – 2,13 Мб ; 167 с. – Режим доступа: <http://www.psu.ru/files/docs/science/books/uchebnie-posobiya/chedova-fizicheskaya-kultura-inklyuzivnoe-obrazovanie.pdf>. – Заглавие с экрана.

ISBN 978-5-7944-3628-0

В учебно-методическом пособии раскрываются вопросы инклюзивного образования, условия и организация обучения студентов с ограниченными возможностями и инвалидностью в высшей школе.

Представлены международные и отечественные инклюзивные практики включения студентов с особыми образовательными потребностями в образовательный процесс вуза. Физическая культура, спорт, адаптивная физическая культура рассматриваются как ресурс содействия инклюзии в вузе. Материалы учебно-методического пособия адресованы преподавателям высшей школы, а также студентам, магистрантам, аспирантам всех направлений и специальностей.

Пособие может быть полезно преподавателям физической культуры для организации адаптивных практик при работе со студентами, имеющими особые образовательные потребности.

УДК 796(075.8)
ББК 75.1я73

*Издается по решению кафедры физической культуры и спорта
Пермского государственного национального исследовательского университета*

Рецензенты: кафедра физической культуры ПГФА Минздрава России (зав. кафедрой, канд. наук по физ. восп. и спорту, доцент **Е. В. Кудряшов**);
Доцент кафедры огневой и физической подготовки Пермского института ФСИН России, канд. пед. наук, доцент капитан внутренней службы **А. С. Михайлов**

ISBN 978-5-7944-3628-0

© ПГНИУ, 2021
© Чедова Т. И., 2021

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	4
Глава 1. ЗАКОНОДАТЕЛЬНО-КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ.....	5
1.1. Международные нормативно-правовые основы инклюзии в образовании.....	5
1.2. Нормативно-правовые основы инклюзивного образования в России..	8
ГЛАВА 2. ИСТОРИКО-ЭВОЛЮЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ОТНОШЕНИЯ СОЦИУМА К ЛЮДЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ.....	25
2.1. Исторические предпосылки к возникновению современной инклюзии.....	25
2.2. Существующие барьеры и сложности в формировании инклюзивной среды вуза.....	33
ГЛАВА 3. СУЩЕСТВУЮЩИЙ МИРОВОЙ ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИИ В ВЫСШЕМ ОБРАЗОВАНИИ.....	40
3.1. Международный опыт организации инклюзии в высшем образовании.....	40
3.2. Отечественный опыт организации инклюзии в высшем образовании....	57
ГЛАВА 4. ОРГАНИЗАЦИЯ ИНКЛЮЗИИ В ВУЗЕ.....	76
4.1. Рекомендации по созданию в вузе подразделения, ответственного за инклюзивное обучение.....	76
4.2. Профорентация абитуриентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.....	80
4.3. Сопровождение инклюзивного образовательного процесса инвалидов и лиц с ОВЗ.....	91
4.4. Содействие трудоустройству выпускникам с инвалидностью и лицам с ОВЗ.....	100
ГЛАВА 5. ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ КАК РЕСУРС СОДЕЙСТВИЯ ИНКЛЮЗИИ В ВУЗЕ.....	106
5.1. Физическое воспитание обучающихся с ОВЗ и инвалидов в вузе.....	106
5.2. Опыт учебной, физкультурно-спортивной, оздоровительной работы с обучающимся с ОВЗ и инвалидами в вузах.....	110
5.3. Адаптивная физическая культура.....	120
5.3.1. Компоненты, формы, методы и средства адаптивно физической культуры.....	120
5.3.2. Особенности организации адаптивной физической культуры при некоторых видах нозологии.....	142
Основные понятия и определения.....	155
Список рекомендуемой литературы.....	160

ВВЕДЕНИЕ

Вопрос образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) приобрел особую актуальность для высшей школы России после принятия Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ (с изм.) «Об образовании в Российской Федерации». В данном законе инклюзивное образование трактуется как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Получение образования необходимо каждому человеку, так как оно является одним из основных способов развития личности и повышения социального статуса. Высшее образование расширяет спектр выбора жизненного пути и целей, способствует духовной и материальной независимости, социальной востребованности, придает жизнестойкость личности, гармонизирует ее существование, что особенно важно для молодых людей с инвалидностью.

Следовательно, создание среды, доступной для инвалидов и студентов с ОВЗ, становится безусловным требованием к развитию вуза. Доступная (адаптированная) среда оказывает большое влияние на конкурентоспособность современного вуза.

Опираясь на современные требования к организации учебного процесса для лиц с ОВЗ, в вузе должны соблюдаться такие обязательные требования, как требования к материально-техническому обеспечению образовательного процесса; требования к организации образовательного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий; требования к адаптации образовательных программ и учебно-методическому обеспечению образовательного процесса для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья; требования к комплексному сопровождению образовательного процесса и здоровьесбережению.

Помимо этого, современным студентам, согласно заявленным компетенциям, необходимо уметь учитывать психофизиологические особенности развития лиц с ОВЗ и инвалидностью в процессе социального взаимодействия и демонстрировать к ним толерантное отношение.

Одним из основных критериев эффективности инклюзивного профессионального образования является успешность социализации, овладение культурой, развитие социального опыта, профессиональное самоопределение молодых людей, в том числе студентов с особыми образовательными потребностями. Существующие теоретические представления о процессе инклюзивного образования в современных условиях, включая зарубежный и отечественный опыт, отличаются многообразием. Несмотря на это, механизмы, позволяющие целенаправленно развивать инклюзивные процессы в образовательных организациях, недостаточно разработаны и распространены в деятельности высшей школы по разным причинам. Существует потребность в разработке и внедрении социально-педагогических практик включения студентов с особыми образовательными потребностями в общий образовательный процесс вуза.

ГЛАВА 1. ЗАКОНОДАТЕЛЬНО-КОНЦЕПТУАЛЬНЫЕ ОСНОВЫ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

1.1 Международные нормативно-правовые основы инклюзии в образовании

Одной из современных образовательных концептуальных основ является идея становления и самореализации любого человека. Инклюзия признается во всем мире наиболее гуманной образовательной практикой. В основу инклюзивного образования положена идеология, исключающая любую дискриминацию детей и молодежи, обеспечивающая одинаковое отношение ко всем людям, создающая условия для людей, имеющих особые образовательные потребности.

По определению ЮНЕСКО, *инклюзия* – это процесс интеграции детей в общеобразовательный процесс независимо от их половой, этнической и религиозной принадлежности, прежних учебных достижений, состояния здоровья, уровня развития, социально-экономического статуса родителей и других различий. Инклюзивное образование предполагает совместное обучение и доступность качественного образования для всех на основе создания образовательного пространства, соответствующего различным потребностям всех детей.

Идеи *аксиологического* подхода являются фундаментом инклюзии. Аксиологическими основаниями теории и практики инклюзивного образования можно считать представления о ценности свободы, равных правах и признании человеческого достоинства. В методологическом плане аксиология как основа философии инклюзивного образования логично дополняется идеями философской и педагогической антропологии, согласно которым для человека с ограниченными возможностями здоровья важным является образование, дающее импульс к саморазвитию, самореализации. Благодаря диалогу и активному взаимодействию с социокультурным окружением на протяжении всей жизни человека с ограниченными возможностями здоровья инклюзия способствует социализации. Исследование философских проблем инклюзии затрагивает вопросы этики – норм и правил человеческого поведения, обязанностей людей по отношению друг к другу в условиях совместного обучения, проблему формирования инклюзивной образовательной среды.

Фундаментальным документом, на который опираются государства в стремлении постепенно интегрировать систему специального образования в систему общего образования, являются Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятые ООН 20 декабря 1993 г. В частности, правило 6 данного документа закрепляет право на существование образования инвалидов в системе общего образования как неотъемлемой его части (резолю-

ция 48/96). Результатом дальнейшего усиления широкомасштабного реформирования мировой педагогической системы в направлении интеграции системы специального образования с общим, на рубеже XX-XXI вв., явилось принятие большинством стран мира в 1994 г. Саламанкской декларации «О принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями». С этого времени в педагогику был официально введен термин «инклюзивное образование», принцип инклюзивного образования был признан основополагающим ядром реализации программы «Образование для всех» к 2015 г.

Нормативные требования по организации учебного процесса инвалидов содержатся как в международных, так и в федеральных нормативных правовых актах. К международным правовым документам, гарантирующим право инвалидов на образование, помимо Стандартных правил обеспечения равных возможностей для инвалидов, принятых Генеральной Ассамблеей ООН 20 декабря 1993 г., относят также и Конвенцию о правах инвалидов, принятую резолюцией Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г.

Таким образом, в Стандартных правилах обеспечения равных возможностей для инвалидов декларируют, что «цель Правил заключается в обеспечении такого положения, при котором девочки, мальчики, мужчины и женщины, являющиеся инвалидами, как члены общества, имели бы те же права и обязанности, что и другие лица» [49] Государствам следует признавать принцип равных возможностей в области начального, среднего и высшего образования для детей, молодежи и взрослых, имеющих инвалидность, в интегрированных структурах. Следует обеспечить, чтобы вопросы, связанные с образованием инвалидов, являлись составной частью национального планирования в области образования, разработки учебных программ и организации учебного процесса.

Принципы конвенции о правах инвалидов включают следующие концептуальные составляющие инклюзии:

- уважение присущего человеку достоинства, его личной самостоятельности, включая свободу делать свой собственный выбор, и независимости;
- недискриминация;
- полное и эффективное вовлечение и включение в общество;
- уважение особенностей инвалидов и принятие их в качестве компонента людского многообразия и части человечества;
- равенство возможностей;
- доступность;
- равенство мужчин и женщин;
- уважение развивающихся способностей детей с инвалидностью и уважение права детей с инвалидностью сохранять свою индивидуальность.

Согласно статье 24 «Образование» Конвенции о правах инвалидов, государства-участники признают право инвалидов на образование.

Конвенция о правах инвалидов, закрепляя право на образование в числе основных прав инвалидов, возлагает на государства обеспечение инклюзивного образования на всех уровнях и обучение в течение всей жизни. В частности, обеспечивается право инвалидов на доступ к общему высшему образованию, профессиональному обучению, образованию для взрослых и обучению в течение всей жизни без дискриминации и наравне с другими. С этой целью государства-участники обеспечивают, чтобы для инвалидов обеспечивалось разумное приспособление.

Существует ряд основополагающих нормативно-правовых документов, обеспечивающих внедрение инклюзивного образования:

- Всеобщая декларация прав человека (ООН, 1948 г.);
- Декларация прав ребенка (ООН, 1959 г.);
- Конвенция о борьбе с дискриминацией в области образования (ЮНЕСКО, 1960 г.);
- Международная конвенция о ликвидации всех форм расовой дискриминации (ООН, 1965 г.);
- Декларация социального прогресса и развития (ООН, 1969 г.);
- Декларация о правах умственно отсталых лиц (ООН, 1971 г.);
- Предупреждение потери трудоспособности и восстановление трудоспособности инвалидов (Резолюция 1921 (LVIII) Экономического и социального совета ООН (ЭКОСОС), 1975 г.);
- Декларация о правах инвалидов (ООН, 1975 г.);
- Конвенция о ликвидации всех форм дискриминации в отношении женщин (ООН, 1979 г.);
- Всемирная программа действий в отношении инвалидов (ООН, 1982 г.); Конвенция о коренных народах, ведущих племенной образ жизни в независимых странах (Международная организация труда, 1989 г.);
- Конвенция о правах ребенка (ООН, 1989 г.);
- Всемирная декларация об образовании для всех – удовлетворение базовых образовательных потребностей (Всемирная конференция по образованию для всех, г. Джомтьен, 1990 г.);
- Международная конвенция о защите прав всех трудящихся-мигрантов и членов их семей (ООН, 1990 г.);
- Стандартные правила ООН по обеспечению равных возможностей для инвалидов (1993 г.);
- Саламанкская декларация о принципах, политике и практических действиях в сфере образования лиц с особыми потребностями (Всемирная конфе-

рениция по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, г. Саламанка, 1994 г.);

➤ Гамбургская декларация об обучении взрослых (5-я Международная конференция по образованию взрослых, г. Гамбург, 1997 г.);

➤ Конвенция о запрещении и немедленных мерах по искоренению наихудших форм детского труда (Международная организация труда, 1999 г.);

➤ Дакарские Рамки действий. Образование для всех: выполнение наших общих обязательств (Всемирный форум по образованию, г. Дакар, 2000 г.);

➤ Всемирная декларация об обеспечении выживания, защиты и развития детей (Всемирная встреча на высшем уровне в интересах детей, г. Нью-Йорк, 2000 г.);

➤ Конвенция об охране и поощрении разнообразия форм культурного самовыражения (ЮНЕСКО, 2005 г.);

➤ Конвенция о правах инвалидов (ООН, 2006 г.);

➤ Декларация Организации Объединенных Наций о правах коренных народов (2007 г.)

1.2. Нормативно-правовые основы инклюзивного образования в России

В Российской Федерации нормативно-правовую основу для организации образовательного процесса детей с ОВЗ и с инвалидностью составляют документы разных уровней:

➤ международные (подписанные СССР или Российской Федерацией);

➤ федеральные (Конституция, законы, кодексы – семейный, гражданский и др.);

➤ правительственные (постановления, распоряжения);

➤ ведомственные (Министерства образования СССР и Российской Федерации и др.);

➤ региональные (правительственные и ведомственные).

Российская Федерация ратифицировала Конвенцию о правах инвалидов, что свидетельствует о готовности к формированию условий, в том числе на законодательном уровне, направленных на соблюдение международных стандартов прав инвалидов в сфере образования и трудоустройства; и принятию Российской Федерацией на себя обязательств по обеспечению права инвалидов на образование, в соответствии с потребностями личности, а также адаптивности системы образования к уровню подготовки, особенностям развития, способностям и интересам человека.

С 15 мая 2012 г., т.е. с момента вступления в силу Федерального закона от 03.05.2012 № 46-ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов», Россия должна соблюдать и реализовывать нормы Конвенции и проводить политику инклюзии людей с инвалидностью в общество.

Такого подхода, изложенного в Конвенции о правах инвалидов, придерживаются все развитые страны мира: к 1 августа 2012 г. Конвенцию подписали 153 государства – участника ООН (в том числе 119 государств уже ратифицировали Конвенцию): «Мировое сообщество считает, что люди с инвалидностью имеют такие же права, как и все остальные граждане, и они должны иметь равные возможности в реализации своих прав» [26].

Однако несмотря на факт ратификации Конвенции о правах инвалидов, современному российскому обществу сложно изменить взгляды и отношение к людям с инвалидностью. Широко распространена неготовность воспринимать людей с инвалидностью как полноценных граждан, многие ставят под сомнение их право на получение образования и право на труд. Этому во многом способствуют современная система образования и устройство рынка труда.

Тем не менее о серьезности отношения России к вопросу инклюзии и важности реализации инклюзивного образования в образовательных организациях высшего образования свидетельствует принятая Правительством Российской Федерации Федеральная целевая программа развития образования на 2016–2020 гг., предусматривающая увеличение доли образовательных организаций, в которых должны быть обеспечены условия для получения образования инвалидами и лицами с ОВЗ, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. Так, в общем количестве таких организаций доля образовательных организаций среднего профессионального и высшего образования должна составлять: 2015 г. – 10%, 2016 г. – 15%, 2017 г. – 25%, 2018 г. – 40%, 2019 г. – 55%, 2020 г. – 70%.

Российское законодательство развивает и конкретизирует нормы международного права, касающиеся реализации права инвалидов на получение образования. Например, Конституция Российской Федерации, гарантирующая право каждого на образование, закрепляя основные гарантии социальной защиты граждан, устанавливает, что в Российской Федерации обеспечивается государственная поддержка инвалидов.

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» инклюзивное образование трактуется как обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 15.04.2014 № 297 была утверждена Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 гг., главными задачами которой ставились со-

здание условий для социализации детей-инвалидов, их интеграции в среду здоровых сверстников, преодоления общественной изолированности семей с детьми-инвалидами, создание универсальной безбарьерной среды, оснащение общеобразовательных организаций специальным оборудованием и приспособлениями для коррекционной работы и обучения детей-инвалидов. По поручению Президента Российской Федерации Правительством принято решение о продлении данной Программы до 2025 года [11].

В Российской Федерации приняты, действуют или рассматриваются законы, программы и стратегии, направленные на развитие инклюзии в образовании:

- Национальная стратегия в интересах детей (2012–2017 гг.);
- Государственная программа Российской Федерации «Развитие образования» на 2013–2020 гг.;
- Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда»;
- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

В соответствии со статьей 1 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» *инвалидом* считается 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.

Что касается нормативных правовых актов федерального уровня, регулирующих вопросы организации образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, то основным законом, обеспечивающим развитие специального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, является Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Федеральный закон об образовании). Федеральный закон об образовании содержит ряд базовых статей, закрепляющих право инвалидов на получение качественного образования в соответствии с имеющимися у них потребностями и возможностями. Меры социальной защиты (гарантии), установленные Конституцией Российской Федерации, начинают свое действие только после признания гражданина инвалидом.

Кроме того, пунктом 28 статьи 2 Федерального закона об образовании введено понятие *адаптированной образовательной программы* – образовательной программы, адаптированной для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, инди-

видуальных возможностей и при необходимости обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Статьей 19 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» также установлено, что государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание инвалидам необходимых условий для его получения.

При этом поддержка общего образования, профессионального образования и профессионального обучения инвалидов направлена на:

- 1) осуществление ими прав и свобод человека наравне с другими гражданами;
- 2) развитие личности, индивидуальных способностей и возможностей;
- 3) интеграцию в общество.

В соответствии со статьей 19 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», органы, осуществляющие управление в сфере образования, и образовательные организации совместно с органами социальной защиты населения и органами здравоохранения обеспечивают получение инвалидами общедоступного и бесплатного дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего, среднего профессионального, а также высшего образования.

Органы, осуществляющие управление в сфере образования, и организации, осуществляющие образовательную деятельность, обеспечивают инвалидов и их родителей (законных представителей) информацией по вопросам получения общего образования, профессионального образования, профессионального обучения и реабилитации инвалидов.

В соответствии с пунктом 1 части 5 статьи 5 Федерального закона об образовании, в целях реализации права каждого человека на образование федеральными государственными органами, органами государственной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления создаются необходимые условия. Для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья. Для коррекции нарушений развития и социальной адаптации. Для оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных педагогических подходов и наиболее подходящих для этих лиц языков, методов и способов общения и условия, в максимальной степени способствующие получению образования определенного уровня и определенной направленности. А также способствующие социальному развитию этих лиц, в том числе посредством организации инклюзивного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

При этом в соответствии с частью 3 статьи 79 Федерального закона об образовании под специальными условиями для получения образования обуча-

ющимися с ограниченными возможностями здоровья понимаются условия обучения, воспитания и развития таких обучающихся, включающие в себя:

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

Кроме того, согласно части 11 статьи 79 Федерального закона об образовании при получении образования обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

В соответствии с частью 12 статьи 79 Федерального закона об образовании государство в лице уполномоченных им органов государственной власти Российской Федерации и органов государственной власти субъектов Российской Федерации обеспечивает подготовку педагогических работников, владеющих специальными педагогическими подходами и методами обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и содействует привлечению таких работников в организации, осуществляющие образовательную деятельность.

В соответствии с частью 6 статьи 79 Федерального закона об образовании особенности организации образовательной деятельности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются федеральным органом исполнительной власти. Этот орган осуществляет функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере образования, совместно с федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере социальной защиты населения.

В пункте 1 статьи 15 Закона Республики Татарстан «Об образовании» сказано, что содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются

адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида. В пункте 7 статьи 15 этого закона также указывается, что профессиональное обучение и профессиональное образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья осуществляются на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся. В статье 15 пункта 9 данного закона указано требование о необходимости создания специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья профессиональными образовательными организациями и образовательными организациями высшего образования, а также организациями, осуществляющими образовательную деятельность по основным программам профессионального обучения.

В целях исполнения указанной нормы Федерального закона об образовании Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратур, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.04.2017 № 301 (далее – Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования), содержит специальный раздел, посвященный особенностям организации образовательного процесса по образовательным программам для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

В частности, Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования установлено, что обучение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе образовательных программ, адаптированных при необходимости для обучения указанных обучающихся и с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся. Согласно Порядку организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования, образовательными организациями высшего образования должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по образовательным программам обучающимися с ограниченными возможностями здоровья, перечень которых установлен частью 3 статьи 79 Федерального закона об образовании. В целях исполнения статьи 79 Федерального закона об образовании Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования установлено, что образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и

в отдельных группах или в отдельных организациях; обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

Постановлением Правительства Российской Федерации от 14.08.2013 № 697 утвержден перечень направлений подготовки бакалавриата, включающий различные направления подготовки. Предварительные медицинские осмотры проводятся в порядке, установленном при заключении трудового договора или служебного контракта по соответствующей должности или специальности.

Как разъяснено в Методических рекомендациях по организации приема в образовательные организации высшего образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья от 29.06.2015 № АК-1782/05, утвержденных заместителем Министра образования и науки Российской Федерации А.А. Климовым (далее – Методические рекомендации по организации приема в образовательные организации высшего образования инвалидов), лица с инвалидностью могут различаться:

- по нозологии (различные нарушения зрения, слуха, речи, опорно-двигательного аппарата, центральной нервной системы и др., а также комплексные формы сенсорно-моторных нарушений и последствий различных соматических заболеваний);

- по степени тяжести и структуре нарушений;
- по времени его возникновения (врожденные или приобретенные);
- по причинам и характеру протекания заболевания;
- по медицинскому анамнезу и прогнозу;
- по наличию сопутствующих заболеваний и вторичных нарушений;
- по состоянию сохранных функций;
- по социальному статусу и другим признакам.

Как указано в Методических рекомендациях по организации приема в образовательные организации высшего образования инвалидов, с целью осуществления наиболее продуктивного взаимодействия с абитуриентами-инвалидами и абитуриентами с ограниченными возможностями здоровья в образовательной деятельности необходимо учитывать состояние здоровья, физические, психические, личностные особенности людей данной категории. В частности, согласно пункту 2.3 Методических рекомендаций по организации приема в образовательные организации высшего образования инвалидов категория лиц с инвалидностью по конкретной нозологии неоднородна по составу, поскольку имеется значительный разброс первичных патологий и вторичных нарушений развития. Особенности в развитии отличаются значительной поли-

морфностью и диссоциацией в степени выраженности. В документе сформулированы рекомендации по организации приема в образовательные организации высшего образования инвалидов, раскрыты особенности проведения профориентационной работы и организации приема документов у абитуриентов-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Профессиональной ориентации инвалидов должны быть присущи особые черты, связанные с необходимостью диагностирования особенностей здоровья и психики инвалидов, характера дезадаптации, осуществления мероприятий по их реабилитации и компенсации.

Основными формами профориентационной работы, проводимой образовательной организацией высшего образования, согласно Методическим рекомендациям по организации приема в образовательные организации высшего образования инвалидов являются:

- дни открытых дверей;
- консультации для инвалидов и их родителей по вопросам приема и обучения в вузе;
- участие в вузовских, городских олимпиадах школьников-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- рекламно-информационные материалы образовательной организации высшего образования, рассылаемые в общеобразовательные и специальные образовательные организации;
- непосредственное взаимодействие со специальными (коррекционными) образовательными организациями.

Методическими рекомендациями по организации приема в образовательные организации высшего образования инвалидов разъясняется, что для выпускников-инвалидов специальных и общеобразовательных учреждений, не сдававших Единый государственный экзамен, могут быть организованы годовые подготовительные курсы по подготовке к сдаче Единого государственного экзамена и дальнейшего поступления в образовательную организацию высшего образования.

Для приема документов и консультирования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья должно быть выделено специальное рабочее место:

- для представителя университета, являющегося лицом с ограниченными возможностями здоровья, который осуществляет консультирование поступающих по вопросам организации доступной среды обучения в образовательную организацию высшего образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- для технического секретаря приемной комиссии образовательной организации высшего образования, который осуществляет регистрацию поступающего, запись на вступительные испытания, формирование личного дела (заявление о приеме, расписка в получении документов, заявление о переходе на ускоренное обучение, пропуск на экзамены и пр.).

Методическими рекомендациями по организации приема в образовательные организации высшего образования инвалидов установлены особенности проведения вступительных испытаний для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В частности, образовательная организация высшего образования обеспечивает проведение вступительных испытаний для поступающих из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и/или инвалидов с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

Из числа студентов-волонтеров выделяются дежурные на время проведения вступительных испытаний, которые оказывают помощь абитуриентам-инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья в поиске экзаменационных аудиторий и туалетных помещений.

Вступительные испытания для поступающих абитуриентов-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья могут проводиться в отдельной аудитории.

Число поступающих абитуриентов-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в одной аудитории не должно превышать:

- при сдаче вступительного испытания в письменной форме – 12 человек;
- при сдаче вступительного испытания в устной форме – 6 человек.

Однако при этом допускается присутствие в одной аудитории во время сдачи вступительного испытания большего числа поступающих абитуриентов-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья совместно с иными поступающими, если это не создает трудностей при сдаче вступительного испытания.

Кроме того, допускается присутствие в аудитории во время сдачи вступительного испытания ассистентов из числа работников организации или привлеченных лиц, оказывающих поступающим с ограниченными возможностями здоровья необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей (занять рабочее место, передвигаться, прочесть и оформить задание, общаться с преподавателями, проводящими вступительное испытание).

Продолжительность вступительного испытания для поступающих инвалидов и лиц с ОВЗ увеличивается по решению образовательной организации высшего образования, но не более чем на 1,5 часа.

Поступающим абитуриентам-инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья предоставляется в доступной для них форме инструкция по порядку проведения вступительных испытаний.

Порядок приема на обучение по образовательным программам высшего образования: программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный Приказом Минобрнауки России от 14.10.2015 № 1147 (ред. от 31.07.2017), регламентирует прием граждан Российской Федерации, иностранных граждан и лиц без гражданства, в том числе с инвалидностью, на обучение по образовательным программам высшего образования: программам бакалавриата и программам специалитета в образовательные организации высшего образования, на обучение по образовательным программам высшего образования – программам магистратуры в организации высшего образования и научные организации.

Существенную роль в обеспечении прав инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья отводится федеральным государственным образовательным стандартам.

В частности, согласно пункту 3 части 1 статьи 11 Федерального закона об образовании федеральные государственные образовательные стандарты и федеральные государственные требования должны обеспечивать возможность формирования образовательных программ различных уровней сложности и направленности с учетом образовательных потребностей и способностей обучающихся.

В целях обеспечения реализации права на образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья должны устанавливаться федеральные государственные образовательные стандарты образования указанных лиц или в федеральные государственные образовательные стандарты должны включаться специальные требования.

Содержание высшего образования по образовательным программам и условия организации обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов – индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Адаптированная образовательная программа разрабатывается с учетом особенностей психофизического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, а также индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивает коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

В соответствии с частью 10 статьи 79 Федерального закона об образовании образовательными организациями высшего образования должны быть созданы специальные условия для получения высшего образования по образова-

тельным программам обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Необходимо отметить, что согласно пункту 6 Положения о лицензировании образовательной деятельности, утвержденного Постановлением Правительства Российской Федерации от 28.10.2013 № 966, наличие у образовательной организации высшего образования специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями является лицензионным требованием, предъявляемым при осуществлении образовательной деятельности.

При создании в образовательной организации доступной безбарьерной среды необходимо учитывать потребности таких категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, как лица с нарушениями зрения, с нарушениями слуха, с ограничением двигательных функций.

Важнейшими правовыми актами в сфере обеспечения прав инвалидов на получение образования являются Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.11.2015 № 1309 (далее – Порядок обеспечения условий доступности для инвалидов), а также письмо Минобрнауки России от 12.02.2016 № ВК-270/07 «Об обеспечении условий доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования» (вместе с Разъяснениями по вопросам исполнения приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 09.11.2015 № 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 частности, Порядком обеспечения условий доступности для инвалидов определены следующие требования к условиям доступности объектов и услуг в соответствии с требованиями, установленными законодательными и иными нормативными правовыми актами:

- возможность беспрепятственного входа в объекты и выхода из них (входные группы должны быть достаточной ширины для проезда инвалидной коляски, оборудованы пандусом или подъемным устройством, со специальными ограждениями и тактильными направляющими для лиц с нарушениями зрения, информационным табло для лиц с нарушениями слуха);
- возможность самостоятельного передвижения по территории объекта в целях доступа к месту предоставления услуги, в том числе с помощью работников объекта, предоставляющих услуги, ассистивных и вспомогательных технологий, а также сменного кресла-коляски;

- возможность посадки в транспортное средство и высадки из него перед входом в объект, в том числе с использованием кресла-коляски; при необходимости с помощью работников объекта (для инвалидов должен быть обеспечен подъезд максимально близко к входу в здание, работники организации, которые должны оказывать помощь при посадке и высадке, должны быть проинструктированы);

- сопровождение инвалидов, имеющих стойкие нарушения функции зрения, и возможность самостоятельного передвижения по территории объекта (должны быть специальные направляющие, перила, знаки, указатели для самостоятельного передвижения незрячих или специальные сопровождающие, помогающие инвалиду с нарушениями зрения ориентироваться в пространстве);

- содействие инвалиду при входе в объект и выходе из него, информирование инвалида о доступных маршрутах общественного транспорта (сотрудники организации должны проконсультировать инвалида и при необходимости помочь ему в определении маршрута и в организации его входа или выхода из организации; при этом обязанности могут исполнять сотрудники охраны, которые должны быть проинструктированы);

- надлежащее размещение носителей информации, необходимой для обеспечения беспрепятственного доступа инвалидов к объектам и услугам с учетом ограничений их жизнедеятельности; в том числе дублирование необходимой для получения услуги звуковой и зрительной информации, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне («надлежащее размещение» означает, что необходимая информация размещена в тех местах, где она доступна инвалиду; например, тактильные таблички с указателями выходов, поворотов, лестниц должны быть не только в одном месте – на входе, но и по всему пути передвижения инвалида);

- обеспечение допуска на объект, в котором предоставляются услуги, собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение, выданного по форме и в порядке, утвержденном приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации. Кроме того, должно быть определено специальное помещение для размещения собаки-проводника.

Руководителями органов и организаций, предоставляющих услуги в сфере образования, обеспечивается создание инвалидам следующих условий доступности услуг в соответствии с требованиями, установленными законодательными и иными нормативными правовыми актами:

- наличие при входе в объект вывески с названием организации, графиком работы организации, плана здания, выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне;

- оказание инвалидам помощи, необходимой для получения в доступной для них форме информации о правилах предоставления услуги, в том числе об оформлении необходимых для получения услуги документов, о совершении ими других необходимых для получения услуги действий (сотрудники, прошедшие инструктирование или обучение, должны быть компетентны в адаптации информации об услугах для инвалидов по слуху, зрению, с ментальными нарушениями);

- предоставление инвалидам по слуху при необходимости услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлопереводчика (в организации должен быть такой специалист в штате (если это востребованная услуга) или договор с организациями системы социальной защиты или обществом глухих по предоставлению таких услуг в случае необходимости);

- наличие в одном из помещений, предназначенных для проведения массовых мероприятий, индукционных петель и звукоусиливающей аппаратуры;

- адаптация официального сайта органа и организации, предоставляющих услуги в сфере образования, для лиц с инвалидностью (слабовидящих);

- обеспечение предоставления услуг тьютора организацией, предоставляющей услуги в сфере образования, на основании соответствующей рекомендации в заключении психолого-медико-педагогической комиссии или индивидуальной программе реабилитации инвалида (должность «тьютор» должна быть введена в штатное расписание образовательной организации, если услуга рекомендована психолого-медико-педагогической комиссией или индивидуальной программой реабилитации инвалида;

- предоставление бесплатно учебников и учебных пособий, иной учебной литературы, а также специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования.

- оказание работниками органов и организаций, предоставляющих услуги в сфере образования, иной необходимой инвалидам помощи в преодолении барьеров, мешающих получению услуг в сфере образования и использованию объектов наравне с другими лицами;

- условия доступности услуг в сфере образования для инвалидов, предусмотренные Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержден-

ным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.04.2017 № 301.

Кроме того, Порядком обеспечения условий доступности для инвалидов органам и организациям, предоставляющими услуги в сфере образования, предписано:

1) осуществлять меры по обеспечению проектирования, строительства и приемки с 1 июля 2016 г. вновь вводимых в эксплуатацию, а также прошедших капитальный ремонт, реконструкцию, модернизацию объектов, в которых осуществляется предоставление услуг; а также по обеспечению закупки с 1 июля 2016 г. транспортных средств для обслуживания населения с соблюдением требований к их доступности инвалидов, установленных статьей 15 Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»; а также норм и правил, предусмотренных пунктом 41 перечня национальных стандартов и сводов правил (частей таких стандартов и сводов правил), в результате применения которых на обязательной основе обеспечивается соблюдение требований Постановления Правительства Российской Федерации от 26.12.2014 № 1521 (ред. от 07.12.2016) «Об утверждении перечня национальных стандартов и сводов правил». Частью таких стандартов и сводов правил, в результате применения которых на обязательной основе обеспечивается соблюдение требований Федерального закона «Технический регламент о безопасности зданий и сооружений»;

2) провести обследование данных объектов и предоставляемых услуг. По результатам составляется паспорт доступности для инвалидов объекта и услуг (далее соответственно – обследование и паспортизация, Паспорт доступности). Паспорт должен содержать оценку соответствия уровня доступности для инвалидов объекта и имеющихся недостатков в обеспечении условий его доступности для инвалидов и управленческие решения по срокам и объемам работ, необходимых для приведения объекта и порядка предоставления на нем услуг в соответствие с требованиями законодательства Российской Федерации.

При этом оценка соответствия уровня обеспечения доступности для инвалидов объектов осуществляется с использованием следующих показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования:

а) удельный вес введенных с 1 июля 2016 г. в эксплуатацию объектов (зданий, помещений), в которых предоставляются услуги в сфере образования, а также используемых для перевозки инвалидов транспортных средств, полностью соответствующих требованиям доступности для инвалидов, от общего количества вновь вводимых объектов и используемых для перевозки инвалидов транспортных средств;

б) удельный вес существующих объектов, которые в результате проведения после 1 июля 2016 г. на них капитального ремонта, реконструкции, модернизации полностью соответствуют требованиям доступности для инвалидов объектов и услуг, от общего количества объектов, прошедших капитальный ремонт, реконструкцию, модернизацию;

в) удельный вес существующих объектов, на которых до проведения капитального ремонта или реконструкции обеспечивается доступ инвалидов к месту предоставления услуги; предоставление необходимых услуг в дистанционном режиме; предоставление, когда это возможно, необходимых услуг по месту жительства инвалида, от общего количества объектов, на которых в настоящее время невозможно полностью обеспечить доступность с учетом потребностей инвалидов;

г) удельный вес объектов, на которых обеспечиваются условия индивидуальной мобильности инвалидов и возможность для самостоятельного их передвижения по объекту, от общего количества объектов, на которых инвалидам предоставляются услуги, в том числе, где имеются:

- выделенные стоянки автотранспортных средств для инвалидов;
- сменные кресла-коляски;
- адаптированные лифты;
- поручни;
- пандусы;
- подъемные платформы (аппарели);
- раздвижные двери;
- доступные входные группы;
- доступные санитарно-гигиенические помещения;
- достаточная ширина дверных проемов в стенах, лестничных маршей,

площадок от общего количества объектов, на которых инвалидам предоставляются услуги в сфере образования;

д) удельный вес объектов с надлежащим размещением оборудования и носителей информации, необходимых для обеспечения беспрепятственного доступа к объектам (местам предоставления услуг) с учетом ограничений жизнедеятельности инвалида, а также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации, выполненной рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне, от общего количества объектов, на которых инвалидам предоставляются услуги в сфере образования;

е) удельный вес объектов в сфере образования, имеющих утвержденные Паспорта доступности, от общего количества объектов, на которых предоставляются услуги в сфере образования.

Кроме того, согласно Порядку обеспечения условий доступности для инвалидов оценка соответствия уровня обеспечения доступности для инвалидов услуг осуществляется с использованием следующих показателей доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования:

а) удельный вес объектов, в которых одно из помещений, предназначенных для проведения массовых мероприятий, оборудовано индукционной петлей и звукоусиливающей аппаратурой, от общего количества объектов, на которых инвалидам предоставляются услуги в сфере образования;

б) удельный вес услуг в сфере образования, предоставляемых с использованием русского жестового языка, допуском сурдопереводчика и тифлосурдопереводчика, от общего количества предоставляемых услуг в сфере образования;

в) доля работников органов и организаций, предоставляющих услуги в сфере образования, прошедших инструктирование или обучение для работы с инвалидами по вопросам, связанным с обеспечением доступности для инвалидов объектов и услуг в сфере образования, от общего числа работников органов и организаций, предоставляющих услуги в сфере образования;

г) удельный вес услуг в сфере образования, предоставляемых инвалидам с сопровождением ассистента-помощника, от общего количества предоставляемых услуг в сфере образования;

д) удельный вес услуг в сфере образования, предоставляемых инвалидам с сопровождением тьютора, от общего количества предоставляемых услуг в сфере образования;

е) доля педагогических работников дошкольных образовательных организаций и общеобразовательных организаций, имеющих образование и (или) квалификацию, которые позволяют осуществлять обучение по адаптированным основным общеобразовательным программам, от общего числа педагогических работников дошкольных образовательных организаций и общеобразовательных организаций;

ж) удельный вес органов и организаций, предоставляющих услуги в сфере образования, официальный сайт которых адаптирован для лиц с инвалидностью (слабовидящих).

Органы и организации, предоставляющие услуги в сфере образования с использованием указанных показателей, а также на основании представленных Паспортов доступности, разрабатывают и утверждают планы мероприятий (дорожные карты) по повышению значений показателей доступности для инвалидов объектов и услуг.

Таким образом, анализ действующих в Российской Федерации нормативных требований по организации учебного процесса инвалидов, включая феде-

ральные и региональные нормативные требования, с одной стороны, показал наличие достаточной нормативно-правовой базы, регламентирующей организацию учебного процесса инвалидов. Вместе с тем необходимо отметить, что на уровне правоприменения нормативно-правовая база образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время переживает период своего становления.

Вопросы для самопроверки

1. Что предполагает под собой термин «инклюзия»?
2. Назовите основные международные документы, на которые опираются страны в организации инклюзии.
3. Что входит в нормативно-правовую основу для организации образовательного процесса детей с ОВЗ в Российской Федерации?
4. Какие существуют требования к материально-техническому обеспечению инклюзивного образования в вузах России?
5. Какие существуют принципы конвенции о правах инвалидов?

ГЛАВА 2. ИСТОРИКО-ЭВОЛЮЦИОННЫЕ ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ ОТНОШЕНИЯ СОЦИУМА К ЛЮДЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

2.1. Исторические предпосылки к возникновению современной инклюзии

Отношение социума к людям с ограниченными возможностями проявляется по-разному и по разным причинам, обусловленными культурными представлениями, историческими процессами, стереотипами, ценностями. Эти процессы направляются философскими понятиями утилитаризма, гуманизма и прав человека. Данные понятия были частью западной культуры с древних времен и продолжают определять политику и общественную мораль и в наше время.

Сложно сказать, сколько насчитывалось людей с выраженными нарушениями в развитии в античном мире, однако многие ученые, занимающиеся историей развития дефектологии, предполагают, что их вряд ли было меньше, а вероятно, и значительно больше, чем в наши дни. Тем не менее, на протяжении тысячелетий обществом они воспринимались не просто как меньшинство, а как неполноценное меньшинство. К человеку с выраженным физическим или психическим недостатком во все исторические эпохи относились с предубеждением не только потому, что инвалид не мог участвовать в социальной жизни, но и потому, что у здорового человека он вызывал мистический страх.

Античное законодательство, оправдывая свои действия заботой о государстве, предлагало выявлять физически неполноценных детей в момент рождения и отделять их от здоровых детей. В дальнейшем такие дети либо оставлялись на произвол судьбы, либо уничтожались.

Такая позиция была типичной для гражданина военного государства, где идеалом был воин, а воспитание ребенка по преимуществу было направлено на физическое совершенство и военную подготовку. Ребенок-инвалид, пусть он даже и принадлежал к высшему сословию, с точки зрения Римского государства и гражданина, был неполноценным и ненужным.

Однако нельзя не отметить особую позицию императора Константина: он предлагал финансовую помощь семьям, которые по бедности могли бы отказаться от своих новорожденных или убить их, но, к сожалению, это весьма гуманное предложение и в течение последующих почти полутора тысяч лет не нашло своих последователей.

Так, по некоторым данным, слепые на протяжении многих столетий жили преимущественно за счет подаяний и будучи, как правило, законопослушными не вызывали агрессивного отношения к себе со стороны окружающих и явля-

лись в этом плане исключением. Что касается глухонемых, то с античных времен законом отрицалась их дееспособность, а в Средние века их положение даже усугубилось. Католическая церковь трактовала глухоту как Божье наказание, что предопределяло изоляцию глухого ребенка с момента рождения от общества.

Интересен еще такой малоизвестный факт того времени. Родителям советовали отделаться от «негодного» ребенка, но оставляли право не следовать этому совету. Если у них было достаточно средств, то они могли выкормить такого ребенка и содержать его до самой смерти. Это очень важное свидетельство: даже дохристианские общества не отнимали у своих членов право на милость сердца. При этом все понимали, что у такого спасенного ребенка было мало шансов стать полноценным гражданином в будущем. Любопытно отметить, что умственно отсталых людей в правовом пространстве Античности практически не существовало.

Позицию, которую занимало подавляющее большинство европейского населения по отношению к инвалидам в эпоху Средневековья, можно считать недоброжелательной. Причиной тому служило убеждение в сверхъестественной природе сумасшествия, глухоты, врожденных уродств. Ранние христиане считали вышеуказанные нарушения Божьим наказанием, налагаемым за собственные или родительские грехи.

Средневековье как будто давно прошло, но некоторые культуры и субкультуры до сих пор связывают инвалидность с чувствами религиозного наказания или вины, стыда, низким социальным статусом и эксклюзией как самого инвалида, так и всей его семьи, даже если подобные чувства уже не базируются на религиозной доктрине [16].

Анализ же исторических данных подтверждает, что милосердие по отношению к людям с физическими и умственными недостатками не было правилом даже для служителей церкви.

Изменение в мировоззрении европейцев происходит с приходом протестантизма, который задает собственные образцы добродетельного поведения и «провозглашает грамотность и деятельную благотворительность обязанностью христианина, “приводя” на смену милостыни страждущим организованную филантропию» [31].

Таким образом, важным моментом в эволюции отношения общества к инвалидам является обретение ими права на призрение – социальную опеку.

Период XVIII – начала XX вв. характеризуется обретением детьми-инвалидами (как правило, из обеспеченных семей) части гражданских прав.

Помимо церковных и светских благотворителей в этот период социальную и медицинскую помощь детям с нарушениями в развитии начинает

оказывать уже и государство: обучение «ненормальных» детей перестает быть чем-то необычным, в большинстве европейских стран складывается широкая практика их школьного обучения.

Как отмечает Н.Н. Малофеев, «постепенно сеть специальных учебных заведений ширится, начинается целенаправленная подготовка особых учительских кадров, специальное обучение получает законодательное, научное и научно-методическое обеспечение, так рождаются национальные системы специального образования» [31].

Далее эпоха мировых войн приводит к тому, что в ряде стран к власти приходят фашистские партии, лидеры которых считают, что достижение благополучия нации невозможно без избавления от всех, кто не вписывается в понятие «норма». Все отличающиеся по религиозным, политическим, идеологическим, расовым, национальным и другим признакам, в число которых входят и выраженные отклонения в умственном и физическом развитии, по фашистской идеологии, должны быть искоренены

Проведенный в начале XX столетия опрос населения Веймарской республики показал, что большинство немцев уже тогда признавали, что есть «жизнь, недостойная жизни». А. Гитлер, по мнению А. Колесина, приступил к планомерному разрешению наболевших социальных проблем, исполняя якобы волю единого немецкого народа, в том числе по вопросу генетической чистки нации [42].

Неоднозначность этого периода подтверждается также и Б. Шуманом, который приводит данные, что в 30-е гг. XX в. до 75 % родителей детей-инвалидов были согласны с их усыплением [42].

Тем не менее, именно после Второй мировой войны, точнее после осознания ее причин и последствий, существенно меняются представления о свободе и правах человека, о равенстве людей.

Со второй половины XX в. начинают формироваться правовые принципы защиты инвалидов. Всеобщая декларация прав человека, принятая Генеральной Ассамблеей Организации Объединенных Наций (ООН) 10 декабря 1948 г., закрепила новое миропонимание, представления о различиях между людьми, индивидуальности и самобытности. Жизнь, свобода, достоинство, права человека признаются главными и безусловными ценностями, а общество приходит к осознанию необходимости школьного обучения не только детей с нарушением слуха, зрения, интеллекта, но и всех категорий детей с отклонениями в умственном и физическом развитии [14].

Генеральная Ассамблея ООН 20 ноября 1959 г. провозгласила Декларацию прав ребенка, определившую ряд принципов по защите детства.

Обозначим некоторые из них:

Принцип 1. Права должны признаваться за всеми детьми без всяких исключений и без различия или дискриминации по признаку расы, цвета кожи, пола, языка, религии, политических или иных убеждений, национального или социального происхождения, имущественного положения, рождения или иного обстоятельства, касающегося самого ребенка или его семьи.

Принцип 2. Ребенку законом и другими средствами должна быть обеспечена специальная защита и предоставлены возможности и благоприятные условия, которые позволяли бы ему развиваться физически, умственно, нравственно, духовно и в социальном отношении здоровым и нормальным путем в условиях свободы и достоинства. При издании с этой целью законов главным соображением должно быть наилучшее обеспечение интересов ребенка.

Принцип 5. Ребенку, который является неполноценным в физическом, психическом или социальном отношении, должны обеспечиваться специальные режим, образование и забота, необходимые ввиду его особого состояния.

В Декларации о правах инвалидов, принятой Резолюцией Генеральной Ассамблеи 9 декабря 1975 г., сказано, что инвалиды, каковы бы ни были происхождение, характер и серьезность их увечий или недостатков, имеют те же основные права, что и их сограждане того же возраста, что, в первую очередь, означает право на удовлетворительную жизнь – как можно более нормальную и полноценную.

В конце XX в. европейское общество приходит к идее отказа от изоляции ребенка в специальных учреждениях. Ведущей тенденцией развития специального образования становятся социальная интеграция и устранение всех возможных барьеров, разделяющих людей или ограничивающих их права и возможности. Направление ребенка в специальную школу начинает осознаваться как попытка его изоляции от родителей и сверстников, от полноценной жизни, как нарушение его гражданских прав, как проявление дискриминации.

Необходимо отметить, что, ратифицируя декларации ООН и иные международные документы, касающиеся прав человека, любое государство закономерно отказывается от использования в официальных документах клинических определений, трактующих человеческую непохожесть как недостаток, неполноценность («аномальный», «инвалид», «калека», «слабоумный», «ненормальный», «ребенок с отклонениями в развитии» и т.п.). Проблемы и своеобразие ребенка начинают описывать через понятия «особые социальные потребности» и «особые образовательные потребности».

Таким образом, курс западных экономически развитых стран на создание «безбарьерного мира», признание их правительствами недопустимости дискриминации закономерно приводят к изменению взглядов на права инвалидов, по-

явлению ряда внутригосударственных и международных документов, а это, в свою очередь, актуализирует идею социальной и образовательной интеграции инвалидов и детей с особыми потребностями.

Отношение к людям с ограниченными возможностями в России также имело свою эволюцию.

Отечественные исследователи говорят о том, что система монастырской благотворительности и призрения была заимствована Киевской Русью в готовом виде в X в., когда христианство было признано официальной государственной религией. Н.Н. Малофеев отмечает, что князь Владимир вменил призрение инвалидов церкви, а его современник преподобный Феодосий основал при только что возникшем Киево-Печерском монастыре больницу-богадельню, где, по летописным свидетельствам, оказывалась помощь калекам и глухонемым [31].

Период, когда инвалиды приобрели право на социальную опеку, начинается в России гораздо позже, чем в Европе, длится одно столетие, а заканчивается в те же сроки, что и на Западе, открытием первых специальных школ. Период XIX – начала XX вв. отмечен осознанием целесообразности обучения глухих и слепых детей и необходимости строительства национальной системы специального образования.

Советская специальная школа принципиально отличается от западноевропейской, поскольку строилась она на принципиально иных философских постулатах, ценностных ориентациях и ином понимании прав человека, в логике социалистического государства. При этом говорить о приоритете той или иной модели представляется бессмысленным, поскольку они имели разных заказчиков, разные идеологические, экономические и социально-культурные основы, да и готовили своих выпускников эти школы к выходу в непохожие друг на друга социумы. Советская специальная школа развивалась в принципиально иной системе политических, правовых, нравственных, религиозных (антирелигиозных), эстетических, философских взглядов и идей. В советском государстве, например, официально запрещались частная благотворительность, филантропия и любая другая негосударственная забота о детях-инвалидах.

Экономические и идеологические факторы в России того периода гораздо более значительно повлияли на изоляцию системы специального образования от других социальных институтов, чем в странах Западной Европы. Результатом этого стал особый тип системы специального образования как системы изоляции ребенка в особом социуме, вследствие чего ведущими типами учреждений в ней становятся детский дом и школа-интернат. Ребенок, попадая в подобное учреждение, оказывался изолированным как от семьи, так и от нор-

мально развивающихся сверстников и, соответственно, замкнутым в особом социуме, внутри которого реализовывалось специальное образование.

В Западной Европе становление системы осуществлялось при определенном взаимодействии государства, общества и заинтересованных групп населения, в том числе при поддержке Церкви. Помимо этого, следует отметить, что оно осуществлялось на основе права граждан на образование, в том числе на основе конституционного права детей с физическими и умственными недостатками на специальное обучение [31].

При этом выделяются следующие особенности становления советской системы специального образования:

- ✓ происходит совершенствование классификации детей с физическими и умственными недостатками;

- ✓ усложняется горизонтальная и вертикальная структура специального образования: число видов спецшкол возрастает с 3 до 8, число типов специального обучения – с 3 до 15;

- ✓ создаются дошкольные и послешкольные специальные образовательные учреждения;

- ✓ открываются специальные группы для лиц с нарушением слуха в техникумах и вузах;

- ✓ отечественными дефектологами создаются уникальные методики обучения и воспитания детей с нарушением слуха, зрения, речи, эмоционально-волевой сферы, задержкой психического развития, умственной отсталостью.

Как отмечает Н.Н. Малофеев, на исходе XX в. Союз Советских Социалистических Республик обладал сильной, конкурентоспособной на мировом уровне дефектологической наукой, рядом уникальных экспериментальных площадок, обеспечивающих своим воспитанникам высокий уровень развития, психолого-педагогической реабилитации. Вместе с тем, в силу отсутствия закона о специальном образовании, несмотря на интенсивное развитие системы, специальным обучением удалось охватить лишь одну треть детей в нем нуждающихся. Специальные образовательные учреждения распределялись по территории страны, большая часть из них имела в своем штате одного-двух дефектологов, некоторые не имели их вовсе [31].

В 90-е гг. XX в. Россия ратифицировала известные конвенции ООН, принятые западноевропейским сообществом в конце 1970-х гг.: «О правах ребенка», «О правах умственно отсталых», «О правах инвалидов». Принятие этих документов приводит к изменению отношения Российского государства к правам аномальных детей, которых официально теперь следует именовать «детьми с ограниченными возможностями здоровья», «детьми с особыми образовательными потребностями». Правительство в отношении инвалидов начинает прово-

дить антидискриминационную политику, закладываются основы формирования новой культурной нормы – уважения к различиям между людьми. Окончательное законодательное закрепление термина «лицо с ограниченными возможностями здоровья» фиксирует Федеральный закон «О внесении изменений в отдельные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья» [39].

В конце 1990-х гг. в России специальные школы, тем более школы-интернаты, начинают признаваться отдельными членами общества учреждениями сегрегационными, а изолированная от массовой система специального образования – противоречащей антидискриминационной политике правительства. Некоторые авторы называют помещение в нее ребенка не иначе как наклеиванием ярлыка и ограничением его прав.

Тем временем происходят серьезные изменения в отношении детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ): разрешены частная благотворительность, участие церкви в опеке детей-инвалидов; расширены права родителей (им предоставлено право выбора образовательного учреждения); предоставлена свобода выбора форм и методов обучения.

Однако необходимо отметить, что, хотя Россия и признает интеграцию особых детей в обычные детские коллективы наиболее перспективным путем развития системы специального образования, в одночасье отказаться от собственного пути и слепо перенять чужой опыт она не может по той простой причине, что в России существуют принципиально другие социально-культурные условия реализации интеграции.

Некоторые отечественные исследователи, несмотря на распространяющиеся идеи интегративного подхода к обучению, высказывают сомнения в возможности и целесообразности интеграции всех или подавляющего большинства детей и молодежи с ОВЗ [32].

Помимо этого, исследователи отмечают, что в то время, как официальные лица голосуют за интеграцию инвалидов, те, кто вчера принадлежал к бесправному меньшинству и за кого решение принимали общество и государство, бескомпромиссно отстаивают свое право на самоопределение. Так, например, Всемирная федерация глухих (ВФГ) требует признания всеми странами статуса глухих как самостоятельного меньшинства с уникальным языком и культурой, а также обеспечения для детей с нарушением слуха специального образования на основе родного для них «национального» жестового языка. Провозглашаются идеи о необходимости изучения жестового языка слышащим сообществом для общения с глухими [32].

Также необходимо отметить, что в настоящий момент в России «значительная часть родителей нормально развивающихся детей не принимают идеи о

возможности включения детей с инвалидностью в обычные школы и детские сады и выступают против инклюзии».

Так, например, исследование, касающееся отношения школьников с нормальным развитием к людям с особыми потребностями, проведенное А.Ю. Пасторовой, показало, что с возрастом показатели эмпатии и принятия людей с особыми потребностями у учащихся снижаются; и «это наглядная иллюстрация того, что разделение людей на “инвалидов” и “не инвалидов” негласно усваивается школьниками, несмотря на то, что преподаватели проводят “уроки доброты”, рассказывают на классных часах о толерантности, а по телевидению идут замечательно снятые социальные ролики» [43].

Соответственно, можно высказать предположение, что дети перенимают сегрегационные установки и стереотипы по отношению к людям с ОВЗ у взрослых, и такие установки на протяжении школьного возраста успешно закрепляются в их сознании.

На наш взгляд, такое отношение к детям с ОВЗ связано главным образом с тем, что на протяжении долгого времени эти дети были изолированы от общества, замкнуты в особом социуме, в особых социальных, более того, государственных институтах.

Опираясь на вышеизложенное, можно сделать вывод о том, что не существует единственно верного варианта, которого следует придерживаться, в том числе и родителям детей с ОВЗ. Даже инклюзивное образование не всегда и не для всех особых детей является лучшим решением. Примером тому могут служить дети, которым был поставлен диагноз «ранний детский аутизм» и дети с расстройствами аутистического спектра. Поскольку главными симптомами при данном синдроме являются нарушение социального взаимодействия и нарушенная взаимная коммуникация, такие дети редко могут вписаться в условия не только общеобразовательных школ, но даже и специальных образовательных учреждений. Следовательно, для них необходимо искать какие-то другие варианты взаимодействия с социумом.

При этом регулярный опыт непосредственного взаимодействия с людьми с особыми потребностями и их семьями позволяет и детям, и взрослым формировать более доброжелательное и по-человечески близкое отношение к ним, а успешная организация инклюзии общего образования предопределяет более комфортную инклюзивную среду в высшем образовании.

2.2. Существующие барьеры и сложности в формировании инклюзивной среды вуза

Инклюзивная практика, особенно на этапе становления, предъявляет повышенные требования ко всем участникам образовательного процесса. От студентов с ограниченными возможностями здоровья инклюзия требует интеллектуальной и психологической мобилизации, от условно здоровых студентов – толерантности, понимания, готовности оказывать помощь. Даже в странах, где инклюзивная практика в вузе имеет продолжительную историю, нередко возникают затруднения у преподавателей, работающих в группах, где есть студенты с ОВЗ [58].

Законодательством Российской Федерации закреплены равные права студентов с особыми образовательными потребностями, однако механизмы практической реализации предоставленных прав в стране только создаются. Обеспечение для студента с ОВЗ равных возможностей в получении профессионального образования – это не просто предоставление права посещать образовательные учреждения. Инклюзивное образование предполагает создание необходимой адаптированной образовательной среды и оказание поддерживающих услуг. Трудности этого процесса отражены в понятии *барьеры на пути реализации инклюзивного образования*; условия, необходимые для успеха образовательной инклюзии – в понятии *безбарьерная среда*.

Инклюзивная безбарьерная образовательная среда – вся система условий, в которой студенты могут беспрепятственно передвигаться, обучаться, получать необходимую информацию, общаться со сверстниками, участвовать в различных формах общественной жизни, получить качественное профессиональное образование, обеспечивающее востребованность и конкурентоспособность на рынке труда.

Исследователи выделяют несколько групп основных барьеров, которые необходимо преодолеть для создания доступного и комфортного образования для лиц с ОВЗ:

- архитектурные;
- организационно-правовые;
- финансовые;
- когнитивные;
- информационные;
- технические и технологические;
- социально-психологические и др.

Архитектурные барьеры – непригодность инфраструктуры для нужд инвалидов – одна из наиболее острых проблем, ограничивающих доступ

инвалидов к получению профессионального образования. Значимость барьеров архитектурного окружения (отсутствие пандусов и лифтов дома, в учебных зданиях, в кампусе, дороги в учебное здание и т.д.) очевидна, она определяет физическую недоступность окружающей среды для человека с ограниченными возможностями. Следует понимать, что отсутствие специальных лифтов, пандусов, поручней, специально оборудованных учебных мест в аудиториях, оборудования и технических средств обучения является показателем недоступности для инвалидов того или иного образовательного учреждения.

Реализуемая в настоящее время государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011–2015 должна увеличить долю доступных для инвалидов и других маломобильных групп населения приоритетных объектов, в частности учебных зданий.

Организационно-правовые барьеры. Правовое пространство России, по крайней мере, на уровне конституирующих федеральных законов, для запуска образовательной инклюзии в высшей школе достаточно подготовлено. Однако масштабность и новизна проблемы инклюзивной практики обучения в высшей школе требует разработки огромного числа документов и создания или перестройки целого ряда общественных институтов. Инклюзивное образование на протяжении всей жизни, в отличие от образовательной интеграции учащегося с нарушениями здоровья, является не образовательной, а социокультурной технологией. Это означает системный характер проблемы, которая не может быть решена только внутри образовательного ведомства.

Так, участниками Государственной программы «Доступная среда» являются Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации, Министерства культуры, спорта, транспорта, регионального развития, образования и науки, финансов, промышленности и торговли, связи и массовых коммуникаций и др. – всего одиннадцать федеральных министерств и агентств. Решение проблемы совместного обучения в вузе студентов с различными нарушениями требует взаимодействия различных структур и ведомств и перестройки нормативной базы, определяющей это взаимодействие. Одним из перспективных направлений является разработка форм сетевого взаимодействия различных вузов, при которой появляется возможность кооперации как в создании образовательных ресурсов для обучения студентов с особыми образовательными потребностями, так и в реализации процесса обучения на комбинированной очно-дистанционной основе. В рамках системы образования и отдельных вузов необходимо создание структур, обеспечивающих все компоненты инклюзивной практики обучения студента с ограничениями здоровья, что также требует разработки целого ряда внутренних регламентов образовательных организаций. Если учесть, что развитие инклюзивной практики совпадает с другими процессами системной перестройки высшего образования – реализацией норм Болон-

ского процесса, переходом на новые образовательные стандарты, реорганизацией неэффективных вузов, участием лучших вузов страны в программах повышения конкурентоспособности и др. – становится очевидной вся сложность создания согласованной и жизнеспособной организационно-нормативной базы для обучения студента с ограниченными возможностями здоровья.

Финансовые барьеры. Перестройка архитектурной среды, техническое оснащение учебного процесса для студентов с особыми образовательными потребностями различного типа, штат сотрудников, содействующих реализации этих потребностей и др. требуют заметных финансовых вложений.

Разрабатываемые сейчас федеральные нормативные документы, методические рекомендации по обеспечению инклюзии в вузе пока напрямую не определяют ни источников, ни предполагаемых размеров финансирования всех неизбежных затрат, ни механизмов расчета денежных средств. Складывающаяся в стране внешнеполитическая и экономическая ситуация также не позволяет рассчитывать на достаточное дополнительное финансирование.

Для преодоления этого барьера необходимо как целевое финансирование государством и органами управления образованием программ развития инклюзии в высшей школе, так и рациональное использование существующих финансовых возможностей образовательных организаций, а также активный поиск новых источников.

Когнитивные барьеры. Существует распространенное мнение, что большинство студентов с ограниченными возможностями здоровья не способно освоить учебное содержание в полном объеме. Российское законодательство дает абитуриенту с инвалидностью право внеконкурсного поступления в вуз. Однако более низкие показатели Единого государственного экзамена у выпускников с ограничениями здоровья не обязательно означают невозможность для них получить качественное профессиональное образование. Правильнее будет сказать, что они испытывают затруднения в освоении учебной программы в том же темпе, на том же учебном материале и в той же последовательности, что и другие обучающиеся. Некоторые пути решения этой проблемы отражены в Федеральных государственных образовательных стандартах высшего профессионального образования нового поколения, где зафиксирована возможность продления для студента с ограниченными возможностями нормативного срока обучения. Стандарт определяет также необходимость разработки индивидуального учебного плана и основной образовательной программы, адаптированных в соответствии с особыми образовательными потребностями студента. Система комплексного медико-психолого-педагогического сопровождения в вузе также может значительно повысить образовательные возможности студента с ОВЗ.

Информационные барьеры. Трудности выбора профессии для абитуриента с инвалидностью, особые требования к обеспечению инклюзивного учебного

процесса, ограниченность социальных контактов выпускников специальных (коррекционных) школ можно хотя бы частично скомпенсировать доступностью информации о возможностях, существующих для студента в различных организациях высшего профессионального образования. Современные информационные технологии предоставляют неограниченные возможности для поиска сведений, облегчающих выбор профессии и места учебы. В проектах документов, разрабатываемых Министерством образования и науки и общественными объединениями специалистов высшей школы, заложено требование обязательного размещения на порталах организаций высшего профессионального образования информации о наличии условий для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. На сайте образовательной организации высшего образования должен быть создан специальный раздел (страница), содержащий адаптированные для инвалидов программы подготовки с учетом различных нозологий, информацию о видах и формах сопровождения обучения, о наличии специальных технических и программных средств обучения, дистанционных образовательных технологий, наличии безбарьерной архитектурной среды и пр.

Технические и технологические барьеры. Современный учебный процесс в вузе является высокотехнологичным в плане использования технических и информационных средств обучения, что для студента с ограничениями здоровья может выступать и в качестве барьера, и в качестве ресурса. С одной стороны, сложные лабораторные работы, в т. ч. с использованием технических устройств, обязательные для многих специальностей и направлений подготовки, могут быть трудновыполнимыми или опасными для студента с нарушениями зрения, слуха, моторики. С другой стороны, современные компьютерные и информационные технологии позволяют предоставлять информацию в форме, доступной для студента с сенсорными нарушениями. Это могут быть электронные лупы для слабовидящих, голосовые программы для незрячих, звукоусиливающая аппаратура и мультимедийные средства при нарушениях слуха. Компьютерные тренажеры позволяют студентам с двигательными нарушениями в имитационном режиме выполнять недоступные им экспериментальные процедуры. Разнообразные электронные образовательные ресурсы не могут и не должны в полной мере заменить живого общения с преподавателем и другими студентами в ходе различных форм аудиторных занятий, но могут существенно помочь студенту с ОВЗ. В связи с этим обеспечение инклюзивного учебного процесса техническими средствами приема-передачи информации в формах, отвечающих особым образовательным потребностям студентов с нарушениями различной нозологии, а также разработка и применение соответствующих педагогических технологий – эффективное средство преодоления барьеров этого вида.

Социально-психологические барьеры («отношенческие», социальные барьеры). Они не имеют внешнего, «архитектурного» выражения, они не связаны непосредственно с материальными и финансовыми затратами. Их можно обнаружить как непосредственно в организации высшего образования, так и в студенческом сообществе.

Примерами таких барьеров могут быть существующие профессиональные установки педагогов, остальных студентов, негибкая система оценивания учебных достижений, недостаточность существующей нормативно-правовой базы и т.д. Социально-психологическая обстановка в учебном заведении является немаловажным аспектом инклюзивной образовательной среды. Здесь речь идет о характере отношений, складывающихся у студента с ОВЗ с преподавателями, другими студентами, руководителями, всем персоналом образовательной организации. Проблема заключается в необходимости создания так называемой психологической доступности, т. е. создания общего позитивного настроения, дружественной атмосферы для студентов с ОВЗ.

Данные социологических и психологических исследований показывают, что при отсутствии психологического комфорта даже самые мотивированные студенты прекращают попытки достойного усвоения профессиональных знаний, умений и навыков в структуре университета. В отечественной традиции эта проблема трактуется как толерантное отношение всех субъектов образовательного процесса к студенту с ограниченными возможностями здоровья. Наследие длительного периода сегрегации неизбежно сказывается на отношении других студентов, а иногда и преподавателей к учащимся с нарушениями развития.

В конце XX столетия борьба против дискриминации в европейских странах способствовала формированию новой культурной нормы – уважения к различиям между людьми. Процесс формирования толерантности к лицам с ограниченными возможностями следует рассматривать как целенаправленный, организованный и контролируемый процесс формирования человека, как его позитивная, т. е. адекватная общественным ценностям и потребностям социализация, осуществляемая институтами общества, в первую очередь, учреждениями системы образования.

Понятие толерантности формировалось на протяжении длительного времени и постепенно приобретало и накапливало все более разносторонние значения. Введенное в научный оборот в XVIII в. Д. де Траси, оно трактовалось вначале как «терпеливость», а затем как «терпимость». Толерантность – это личностная характеристика, которая предполагает осознание того, что мир и социальная среда являются многомерными, а значит, и взгляды на этот мир различны и не могут и не должны сводиться к единообразию или в чью-то пользу различающимися по внешности, убеждениям, обычаям.

Воспитание в духе толерантности должно быть направлено на противодействие влиянию, вызывающему чувство страха и отчуждения по отношению к другим. Многочисленные исследования показывают, что изменение отношения к людям с особыми нуждами тесно связано со степенью информированности общества об их проблемах. В связи с этим в последние годы наметилась положительная динамика в интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Этот факт тем более важен, что студенты с ОВЗ, обучающиеся вместе со «здоровыми» одноклассниками, находятся в более благоприятном психосоциологическом положении, нежели при дистанционном обучении или обучении в специализированной группе, они более мотивированы на успешное усвоение знаний. Авторы систематических обзоров исследований в странах, где инклюзивная практика в вузе развивается давно, подчеркивают, что существенным элементом в продвижении интеграционной культуры является наличие общего набора ценностей университета, направленность всего персонала вуза на воспитание толерантных личностей, т. е. наличие «общей философии университета». У университета должна быть общая философия, которая знакома всем, в которой присутствует взаимопонимание всех учащихся, направленность на раскрытие потенциала и воспитание уважительного отношения к студентам с особыми образовательными потребностями. Лица с ограниченными возможностями должны рассматриваться как равноправные субъекты, требования должны быть едины для всех участников образовательного процесса. В идеале мы должны добиться равноуважительного партнерства студентов вне зависимости от физических возможностей.

Отсутствие кадровых ресурсов. Преодоление всех перечисленных барьеров невозможно без выращивания кадрового потенциала педагогов высшей школы, реализующего инклюзивное образование.

Как и на всех остальных ступенях образовательной инклюзии, в высшей школе основным препятствием является отсутствие педагогов, способных обучать различным дисциплинам и различным профессиям студентов с целым спектром особых образовательных потребностей. Проблему подготовки и переподготовки педагога, в том числе педагога высшей школы, для работы в условиях инклюзии заслуженно считают важнейшей среди других задач развития образования.

Без соответствующих ценностных ориентаций преподавателя высшей школы, без его мотивированности, без инициативы и специальных усилий обеспечить подлинное включение студента с инвалидностью в учебный процесс в вузе невозможно. Трудности связаны также с дефицитом у педагогов специально-психологических и специально-педагогических знаний, без чего невозможно в полной мере учесть образовательные возможности и ограничения

студентов с нарушениями здоровья различной нозологии. Отношение к инклюзии преподавателей, как подтверждают эмпирические исследования, имеет особое значение для формирования толерантности у всех участников образовательного процесса. Показано: если у преподавателя имеется положительная установка к инклюзии, это влияет абсолютно на все категории студентов.

Важнейший аспект проблемы кадровых ресурсов – проблема управления и кадров, способных управлять процессом создания инклюзивной практики в высшем образовании. Общеизвестно, что образование и социализация лица с ОВЗ – комплексная проблема даже в условиях специального образовательного учреждения. Еще большие требования к межпрофессиональному и межведомственному взаимодействию специалистов предъявляет инклюзивный учебный процесс.

Управленцы в сфере профессионального образования, сочетающие знание широкого круга педагогических технологий высшей школы со специальной дефектологической подготовкой, практически отсутствуют. Для создания подлинно инклюзивного вуза необходимо выращивание таких профессионалов новой формации.

Таким образом, преодоление барьеров на пути инклюзии в высшем образовании требует решения следующих задач: государственного регулирования инклюзивного образования в ВУЗе в соединении с различными формами общественной инициативы; обеспечения архитектурной и транспортной доступности кампусов, внутренних помещений, общежитий, спортивных и культурных сооружений; обеспечения студентов с ОВЗ техническими средствами обучения и необходимыми приспособлениями в соответствии с их индивидуальными особенностями; обеспечения учебно-методическим материалом, при необходимости адаптированным к потребностям студентов; психолого-педагогической переподготовки персонала, в первую очередь, преподавателей организаций высшего профессионального образования; формирования культуры толерантности в студенческом сообществе и в вузе в целом.

Вопросы для самопроверки

1. Как менялось отношение социума к людям с ограниченными возможностями, начиная с античных времен до наших дней?
2. Что понимается под инклюзивной безбарьерной образовательной средой?
3. Назовите основные барьеры по организации инклюзии в вузе.
4. Чем характеризуются архитектурные и *социально-психологические барьеры*?
5. Чем отличаются когнитивные барьеры от информационных барьеров?

ГЛАВА 3. СУЩЕСТВУЮЩИЙ МИРОВОЙ ОПЫТ ОРГАНИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИИ В ВЫСШЕМ ОБРАЗОВАНИИ

3.1. Международный опыт организации инклюзии в высшем образовании

Сравнительная новизна проблемы образовательной инклюзии в российской образовательной системе высшей школы побуждает с особым вниманием анализировать опыт тех стран, в которых инклюзивная практика существует более продолжительное время и приобрела широкое распространение. Германия, США, Япония являются ведущими странами в сфере внедрения инклюзивного образования на всех этапах обучения, в том числе на уровне высшего образования. В сфере образования для людей с ограниченными возможностями эти страны прошли путь от дискриминации инвалидов и полного устранения их из жизни общества до создания максимально благоприятных условий жизни. Одним из значительных факторов, активизировавших работу в этом направлении, послужила Конвенция о правах инвалидов, после присоединения к которой эти страны начали формировать законодательную базу для создания безбарьерной среды, системы инклюзивного образования на всех его этапах, специальные программы поддержки и патронажа. На текущий момент можно говорить о несомненном успехе Германии, США и Японии, достигнутом в области получения высшего образования людьми с ограниченными возможностями.

По официальным данным Министерства труда и социальных вопросов (Bundesministerium für Arbeit und Soziales), в Германии имеют инвалидность около 9,6 млн человек (11,7% граждан). Из них 7,1 млн человек имеют тяжелые формы инвалидности, 2,5 млн – легкие формы. В профессиональном сообществе тема образования инвалидов – предмет давнего и широкого обсуждения. Так, в 2001 г. ежегодная конференция немецких исследователей в области инклюзии и интеграции проводилась уже в 25-й раз. Как показали исследования, проведенные Немецким обществом содействия студентам вузов (Deutsches Studentenwerk), 19% студентов в Германии имеют проблемы со здоровьем, а 4–8% студентов считают, что состояние здоровья в некоторой или даже значительной степени ограничивает их возможности в учебе. Сотрудники общества считают, что эти 4–8% респондентов являются студентами с хроническими заболеваниями или студентами-инвалидами. В некоторых вузах число студентов с ограниченными возможностями достигает 10–15%.

Специализированных вузов в стране нет, однако в Германии сформировалась и действует система социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью. Каждый немецкий вуз имеет определенный набор пред-

ложений для студентов-инвалидов, который во многом является идентичным. Далее рассмотрим их подробнее на примере Берлинского университета имени Гумбольдта (Humboldt-Universität zu Berlin), Аахенского (Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen) и Марбургского (Philipps-Universität Marburg) университетов.

Организация социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью в Германии осуществляется как специально созданными в университетах структурами, так и общественными организациями, которые активно взаимодействуют.

В университете Гумбольдта организацией социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью занимаются специально подготовленные сотрудники университета по инвалидности. Кроме того, в университете работает психолого-психотерапевтический консультационный центр, который помогает студентам с инвалидностью решить психологические проблемы, связанные с инвалидностью.

Аахенский университет считает своей задачей добиться, чтобы учеба в университете не имела каких-либо ограничений для студентов-инвалидов. Университет обязуется реагировать на особые потребности обучающихся с инвалидностью или хроническими заболеваниями. Все необходимое для учебы должно быть доступно нуждающимся: от доступа в лекционные залы до открытия комнат отдыха, организации компетентных, индивидуальных консультаций. Организацией социально-психологического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в Аахенском университете занимаются «офицеры в интересах инвалидов и хронически больных студентов». Под офицерами (Of-ficers) понимаются специально подготовленные сотрудники университета. RWTH Aachen также имеет в числе сотрудников специального представителя студентов-инвалидов и хронически больных, который занимается студентами с ограниченными возможностями. Интересно, что университет рассматривает как свою обязанность осуществление контактов с ответственными учреждениями внутри и за пределами университета и создание сети тесных связей в помощь студентам-инвалидам, прежде всего, с работодателями.

Марбургский университет (Philipps-Universität Marburg), один из старейших в Европе, обучает около 150 слепых и слабовидящих студентов, которые составляют наиболее многочисленную группу учащихся-инвалидов в Марбурге. Слабовидящие студенты в Марбурге есть практически на всех факультетах. В университете активно занимается организацией помощи слабовидящим студентам. В 1987 г. создан Сервисный центр для студентов-инвалидов (SBS), который является местом контактов для всех студентов-инвалидов и больных с хроническими заболеваниями. Сотрудники Центра оказывают адресную по-

мощь нуждающимся студентам. Например, Штефани Ингилла отвечает за слабовидящих студентов, особенно за студентов-инвалидов, Брита Капаси – за тех, у кого снижены и слух, и зрение. Франц-Йозеф Фиссе, директор SBS, и его помощница Эльке Эвереш, а также несколько помощников в настоящее время оказывают помощь студентам-инвалидам примерно в объеме 180 часов в месяц. Господин Ф-Й. Фиссе выступает в качестве «комиссара для студентов-инвалидов».

В Германии еще в послевоенный период под влиянием движения студентов в защиту своих прав была создана самостоятельная (общественная) студенческая организация «Штудентенверк». В каждом университете есть ее представители. Рассмотрим деятельность «Штудентенверк» на примере университета Гумбольдта. Эта организация получает финансы от местных органов управления, которые, в свою очередь, специально выделяются на данные нужды из федерального бюджета. Кроме того, каждый студент платит взнос в организацию по 24 евро два раза в год. «Штудентенверк» университета Гумбольдта получила при своем учреждении широкий круг полномочий, в частности, возможность нанимать на работу сотрудников для административной работы, социальных работников, психологов, дефектологов.

Организация «Штудентенверк» занимается жилищными проблемами студентов, предоставляет в общежитиях специально оборудованные комнаты для студентов-инвалидов, оказывает помощь в оформлении документов при поступлении студентов на работу (т.к. все студенты, в том числе и инвалиды, должны платить за обучение), устройством яслей и детских садов для детей студентов. Эта организация занимается также устройством общественного питания для студентов. «Штудентенверк» университета Гумбольдта содержит сеть студенческих столовых с дешевыми обедами и на доходы от прибыли оказывает помощь студентам-инвалидам, в том числе в приобретении для них специального оборудования и компьютеров.

Информационное сопровождение социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью в вузах Германии осуществляется, прежде всего, посредством веб-сайтов университетов, где в специальном разделе предлагается подробная информация о работе консультационного центра для студентов с ограниченными возможностями и хроническими заболеваниями, контакты сотрудника университета по инвалидности. При желании студент может самостоятельно познакомиться с имеющимися в университете ресурсами и воспользоваться ими. Так, содержание услуг, оказываемых Аахенским университетом, раскрыто на его сайте в разделе «Студенты с ограниченными возможностями». Активно осуществляется личное консультирование по широкому спектру вопросов: использование комнаты отдыха на RWTH Aachen, поиск лю-

дей, которые могут помочь в повседневной жизни в университете; обеспечение дополнительной информацией о VAFöG, стипендии и оценки помещений. Сотрудники, занимающиеся проблемами инвалидов и хронически больных студентов, помогают им в этом.

Марбургский университет оказывает значительную помощь инвалидам-студентам, причем достаточно дифференцированно. На сайте университета выложена информация для различных категорий инвалидов. Информация для инвалидов по зрению включает в себя следующие разделы: адаптационный зал университета; использование помощи добровольцев; посредничество студентов-волонтеров; оказание помощи в освоении обработки информации и учебных материалов; оказание помощи в освоении базового оборудования университета, например, обучение чтению с экрана и использование других специальных средств для слабовидящих и рассылка необходимых сведений для слабовидящих студентов; полезные адреса для слабовидящих студентов.

В Японии создан PEPNetJapan – координационный центр, который разрабатывает эффективные технологии поддержки студентов-инвалидов по зрению и оказывает содействие всем колледжам и вузам, обучающим их. Национальный университет Corporation of Tsukuba University of Technology (NTUT) – единственное высшее учебное заведение для слабовидящих в Японии. В нем создан Цукубский центр по разработке и внедрению технологий доступа к образовательным ресурсам.

NTUT – главный координатор и распорядитель финансирования для всех университетов, входящих в структуру сети, каждый из которых, в свою очередь, оказывает поддержку инвалидам в региональных университетах и колледжах. Это как цепная реакция в национальном масштабе. Сеть проводит разработку актуальных материалов, обмен опытом, распространение информации, разработку и реализацию программ подготовки и переподготовки преподавателей и персонала, образовательных материалов и технологий. При этом основной акцент делается на образовательные технологии.

Основные задачи при работе со студентами-инвалидами:

1. Обеспечение получения студентами-инвалидами высшего профессионального образования; предоставление студентам возможности получения профессиональных навыков.

2. Обеспечение студентам социально-экономической независимости за счет развития окружающей их социальной среды.

3. Внедрение новых методик обучения для студентов с ограниченными возможностями здоровья и содействие улучшению их образовательной среды не только в Японии, но и во всем мире.

Для реализации поставленных задач в университетах Японии проводится специальная работа по созданию безбарьерной образовательной среды; запускаются специальные проекты по обеспечению доступности обучения в университетах и за их пределами для инвалидов по зрению, получающих высшее образование; осуществляется поддержка университетов и колледжей, в которых обучаются студенты с инвалидностью; реализуется уникальная цель – объединить усилия восточной и западной медицины и предоставить необходимые медицинские услуги для студентов с инвалидностью.

Обеспечением инклюзивного образования в вузах Японии занимаются следующие структуры: ректорат, устанавливающий политику вуза по отношению к студентам с инвалидностью; работники факультетов, отвечающие за информационную поддержку студентов-инвалидов на всех этапах обучения; отделы по поддержке студентов-инвалидов, отвечающие за патронаж; страховые и консультативные службы, оказывающие экстренную и психологическую помощь.

Особую важность имеют центры помощи студентам с инвалидностью, которые создаются при вузах. Так, при Национальном Цукубском технологическом университете создан центр по разработке и внедрению технологий доступа к образовательным ресурсам.

В этих центрах проводятся семинары, симпозиумы, мастерские для координаторов и служб сопровождения, организуется обмен опытом между университетами в Японии. В Цукубском университете для желающих поддержать студентов-инвалидов проводятся специальные курсы «Техника поддержки студентов с ограниченными возможностями». Окончившие эти курсы получают сертификат члена группы поддержки и включаются в вузовскую систему патронажа студентов-инвалидов. Работа в таких группах оплачивается вузом, осуществляется под контролем педагогов и реабилитационных центров для студентов с ограниченными возможностями здоровья.

На основе изучения траектории передвижения студентов с инвалидностью в вузах для них создается специальная, учитывающая их индивидуальные особенности, среда для обучения и проживания в общежитии (кампусе). Обеспечение индивидуальных условий подразумевает создание среды обучения и проживания, в которой одновременно интегрированы обычные студенты и студенты с инвалидностью.

В вопросах организации и реализации социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью в Японии помогают центры помощи студентам-инвалидам. Студентам оказывается поддержка на вступительных экзаменах, осуществляется патронаж во время учебного процесса. Для получения поддержки на вступительных экзаменах студент должен вместе с пакетом до-

кументов, необходимых для поступления, подать заявление о потребности в специальной поддержке. После рассмотрения заявления в приемной комиссии вуз должен предоставить возможность студенту сдавать экзамены с помощью рельефно-точечного тактильного шрифта в отдельной комнате.

Создание безбарьерной среды для студентов с инвалидностью осуществляется в Японии на законодательном уровне. Государством введены налоговые льготы для компаний, организующих безбарьерную среду. Законом о безбарьерной среде («Закон об облегчении передвижения инвалидов, пожилых людей и др.» 2006 г.) были учреждены органы надзора за наличием в каждом городе безбарьерной среды на социально значимых объектах, таких как больницы, школы, вузы. Вузы, оборудованные в соответствии с законодательством, имеют направляющие дорожки и указатели, специальные информационные панели с использованием шрифта Брайля, звуковых сигналов, экспериментальные классы со специальными экранами, увеличивающими текст.

Обучение студентов с инвалидностью в Японии имеет свою специфику. Для каждого студента готовится индивидуальная программа обучения (индивидуальная образовательная траектория), рассматриваются возможности осуществления краткосрочных курсов интенсивного образования. Обеспечение студентов-инвалидов книгами со шрифтом по системе Брайля, аудиокнигами, программным обеспечением по преобразованию текста в речь является нормой для учебных заведений Японии. Студентам с инвалидностью предоставляется личный секретарь, который помогает им писать и читать.

Министерством образования Японии из средств государственного бюджета оказывается централизованная финансовая помощь государственным вузам. Частные вузы получают финансирование из специальных фондов, муниципальным вузам финансовую поддержку оказывают муниципалитеты.

Ежегодно выделяются стипендии для инвалидов.

Информационное обеспечение социально-психологического сопровождения в Японии осуществляется посредством:

- 1) создания мультимодальных книг для образовательного процесса;
- 2) разработки браузера, который делает аудиоверсии;
- 3) мобильных устройств для создания среды электронного обучения, которая обеспечивает самостоятельную работу студентов с частично ослабленным зрением, помощь им в подготовке к государственным экзаменам;
- 4) создания архивов содержания лекций, учебных текстов и т.д.;
- 5) использования Брайль-транслитерации;
- 6) применения учебных материалов с использованием крупных шрифтов.

В США существует достаточно длительная практика обучения в высшей школе студентов с ограниченными возможностями здоровья. В каждом вузе

США число студентов-инвалидов составляет примерно 1% от общего числа студентов. Интересен опыт высших учебных заведений США в области организации и обеспечения социально-психологического сопровождения, создания специальных условий для студентов на основе мониторинга трех американских университетов: Государственного университета Вейна (г. Детройт), Сиракузского университета (г. Сиракузы), Колумбийского университета (г. Нью-Йорк).

Организация социально-психологического сопровождения в вузах США осуществляется путем создания отделов по работе с инвалидами, которые обычно реализуют услуги, не оказываемые другими подразделениями вуза и внешними организациями.

Согласно законодательству США, вуз обязан бесплатно оказывать студентам-инвалидам услуги по созданию специальных условий. В практике сформировался подход, когда вуз не оплачивает оказание услуг, которые можно получить за счет других организаций.

Отделы по работе с инвалидами состоят из постоянных и временных сотрудников. Первые осуществляют помощь и поддержку на всех этапах обучения, включая вопросы адаптации, приема экзаменов и применения вспомогательных технологий.

Практический опыт организации работы со студентами-инвалидами позволил университетам сформулировать права и обязанности, регламентирующие взаимоотношения сотрудников вуза и студентов-инвалидов по вопросам создания специальных условий.

Отдел по работе с инвалидами имеет право:

- получать информацию, необходимую для создания студенту специальных условий (документы, подтверждающие наличие инвалидности и необходимость создания специальных условий);
- с письменного согласия студента обсуждать обоснованность рекомендаций по созданию специальных условий со специалистами в области медицины и реабилитации;
- выбирать (проконсультировавшись со студентом), какие из равных по эффективности специальных условий будут созданы;
- отказать в оказании услуг, если:
 - представленные документы не подтверждают наличие у студента инвалидности либо необходимость создания соответствующих специальных условий;
 - документы не представлены в установленный срок;

– создание требуемых специальных условий создает угрозу для здоровья и безопасности других лиц, влечет за собой принципиальное изменение образовательных программ или ложится чрезмерным финансовым бременем на вуз.

Отдел по работе с инвалидами обязан:

– своевременно рассматривать предоставляемые студентом-инвалидом документы с целью обеспечения для него специальных условий;

– предоставлять студентам-инвалидам информацию в доступном для них формате;

– соблюдать конфиденциальность информации, сообщенной студентом-инвалидом о своей инвалидности, и предоставлять данную информацию третьим лицам только в случаях, предусмотренных законом;

– обеспечивать, чтобы все учебные программы вуза, а также проводимые мероприятия и оказываемые услуги были доступны для студентов-инвалидов;

– координировать деятельность по созданию специальных условий для студентов-инвалидов;

– обеспечивать взаимодействие между студентами-инвалидами и сотрудниками вуза;

– информировать и консультировать сотрудников и студентов вуза по вопросам, связанным с инвалидностью.

Преподаватели вуза обязаны:

– оценивать студентов-инвалидов исключительно на основе тех результатов, которые они демонстрируют при выполнении учебных заданий и сдачи экзаменов;

– взаимодействовать со студентом-инвалидом и отделом по работе с инвалидами в целях создания для студента-инвалида специальных условий;

– способствовать созданию доступной образовательной среды для всех студентов-инвалидов.

Студент-инвалид имеет право:

– участвовать наравне с остальными студентами во всех учебных программах, внеучебной деятельности и мероприятиях, организуемых вузом, а также пользоваться услугами, которые оказывает вуз;

– получать услуги, направленные на создание специальных условий;

– указывать на необходимость соблюдения конфиденциальности информации об имеющейся у него инвалидности (включая неразглашение наличия у него инвалидности);

– получать информацию в доступном для него формате.

Студент-инвалид обязан:

– выполнять требования образовательных программ, предъявляемые к степени овладения соответствующими знаниями;

- самостоятельно сообщить в отдел по работе с инвалидами о наличии у него инвалидности и необходимости создания для него специальных условий;
- соблюдать установленный администрацией вуза «Порядок предоставления услуг по созданию специальных условий».

Основные направления деятельности Отделов по делам инвалидов:

1. Адаптация студентов-инвалидов в процессе обучения и сдачи экзаменов.

2. Тьюторские услуги (дополнительные занятия по освоению предметов) и услуги специалистов по обучению (развитие навыков письма, чтения, сдачи тестов и т.д.).

3. Конспектирование или аудиозапись лекций, предоставление помощников для выполнения письменных и лабораторных работ.

4. Предоставление специалистов и средств на время учебных занятий или проводимых вузом мероприятий: тифлопереводчика, аудиозапись книг, печать материалов шрифтом Брайля или крупным шрифтом, предоставление вспомогательных технологий (специальное программное обеспечение и специальное оборудование).

5. Обучение студентов с инвалидностью ориентации в кампусе, обеспечение физической доступности для инвалидов зданий и сооружений вуза, выделение мест на автостоянках для личного автотранспорта инвалидов, организация транспортных перевозок студентов-инвалидов между объектами вуза.

Первое условие реализации социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью – составление переходного плана. Переходное планирование – это процесс подготовки обучающихся с инвалидностью к окончанию школы и переходу во взрослую жизнь. Переходный план определяет действия, которые необходимо предпринять для реализации планов на будущее обучающихся с инвалидностью. Переходный план составляется для инвалида, достигшего 16 лет, ежегодно до окончания им школы. При этом первостепенное значение имеют его мечты, интересы и потребности. В команду индивидуального образовательного планирования входят: сам инвалид; члены его семьи; работающие с инвалидом сотрудники школы; представители местных служб (медицинский центр, социальные службы и т.п.), которые будут оказывать помощь инвалиду после окончания им школы.

Переходный план охватывает четыре сферы:

- 1) профессиональная подготовка и трудоустройство;
- 2) взрослая жизнь после школы (семейные отношения, самообслуживание, управление финансами, развитие социальных навыков, обеспечение помогающими в быту приспособлениями);

3) участие в жизни местного общества (пользование транспортом, отдых, обеспечение независимости, получение услуг в различных организациях);

4) профессиональное образование. Окончательный переходный план составляется непосредственно перед окончанием школы и определяет, каким видом профессиональной деятельности будет заниматься инвалид, какое профессиональное обучение он получит, какие пенсии и пособия будет получать, какими программами медицинского страхования пользоваться, какие социальные службы и каким образом будут оказывать ему помощь, как он будет проводить свободное время и т.п.

В целях подготовки инвалида к обучению в вузе переходный план может включать следующие мероприятия:

- определение наличия у обучающихся с инвалидностью способностей для обучения в вузе;
- выбор профессии;
- выбор образовательной программы (курсы подготовки, бакалавриат, магистратура и т.п.);
- выбор вуза;
- ознакомительное посещение вуза (например, участие в ознакомительном туре);
- посещение отдела по работе с инвалидами для получения информации о том, какие услуги по созданию специальных условий предоставляет вуз и какие документы надо предоставить для получения этих услуг;
- направление в приемную комиссию документов, необходимых для приема в вуз, и внесение платы за участие во вступительных экзаменах;
- сбор документов, предоставляемых для работы с инвалидами;
- посещение отдела по работе с инвалидами и определение того, какие специальные условия необходимо создать инвалиду для обучения.

Второе условие реализации социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью – адаптация процедуры сдачи экзаменов. Для адаптации процедуры сдачи экзамена студент с инвалидностью должен согласовать необходимость адаптации с преподавателем, который ведет предмет, заполнить часть заявки на адаптацию экзамена и обеспечить, чтобы другая часть заявки была заполнена преподавателем. Затем ему необходимо передать заявку в Отдел по работе с инвалидами не позднее недели до сдачи экзамена. Для студентов с инвалидностью предусмотрены следующие виды адаптации:

- увеличение времени сдачи экзаменов на 50%, 100% или неограниченно;

- разрешение во время экзаменов принимать пищу и пользоваться туалетом;
- предоставление услуг писца или чтеца;
- предоставление отдельных звукоизолированных кабинетов для сдачи экзаменов, в которых студент находится один;
- предоставление возможности сдавать экзамен, используя компьютер;
- предоставление для сдачи экзаменов вспомогательных средств – говорящего калькулятора, диктофона, специальных программ для компьютера и т.п.

Третье условие реализации социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью – это адаптация образовательного процесса.

Прежде всего, для студентов данной категории может быть отменено изучение некоторых предметов, что является возможным при наличии двух условий:

- 1) невозможности изучения предмета в объеме, позволяющем получить по нему зачет вследствие имеющихся нарушений;
- 2) без изучения предмета возможно овладеть профессией и сдать квалификационные экзамены.

Для этого студент, как только он узнал о необходимости изучать данный предмет, подает в Отдел по работе с инвалидами заявление и документы, подтверждающие наличие у него соответствующей инвалидности и факты имевшихся трудностей при изучении данного предмета. Отдел рассматривает представленные документы и при положительном решении выдает рекомендацию об отмене изучения предмета декану факультета, который и принимает окончательное решение.

Кроме того, для студентов с инвалидностью предусмотрено сокращение учебной нагрузки, им предоставляется возможность изучать не все предметы в текущем семестре. С целью использования данной услуги студент-инвалид в начале каждого семестра представляет в Отдел по работе с инвалидами документы, подтверждающие необходимость сокращения учебной нагрузки. Отдел рассматривает документы и при положительном решении проводит переговоры с администрацией учебного подразделения, в котором учится студент. Окончательное решение о сокращении учебной нагрузки принимает администрация учебного подразделения.

Адаптация образовательного процесса также включает введение гибкого графика, то есть разрешение студентам с инвалидностью временно не посещать занятия, переносить даты сдачи академических заданий и т.д. Однако гибкость графика не должна вести к нарушению академических стандартов и значительным изменениям учебной программы, например, полному отсутствию студента на занятиях или на экзамене.

Четвертое условие реализации социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью – это дополнительная помощь в обучении.

В первую очередь, сюда относятся дополнительные занятия с репетитором (тьютором), направленные на освоение изучаемых в вузе предметов. Эти услуги Центр тьюторства вуза оказывает на платной основе. Отдел по работе с инвалидами оплачивает оказание тьюторских услуг студенту, если их необходимость вызвана имеющейся у него инвалидностью. Для этого студент с инвалидностью предоставляет в Отдел документы, подтверждающие его потребность в тьюторских услугах. При положительном решении студент обращается в Центр тьюторства и ему предоставляется репетитор. В том случае, если Центр не может предоставить необходимого тьютора, поиск специалиста осуществляет Отдел или сам студент. Студент-инвалид заполняет график работы тьютора, в соответствии с которым осуществляется оплата.

Дополнительная помощь в обучении включает в себя также занятия по развитию навыков, необходимых для обучения – чтения, письма, конспектирования, сдачи тестов, планирования времени и самоорганизации. Специалистами по обучению работают студенты старших курсов, получающие педагогическое или психологическое образование. Занятия со студентом с инвалидностью проводятся индивидуально в течение 45 минут один раз в неделю в течение семестра. Студент-инвалид обязан встречаться со специалистом по обучению еженедельно и заранее согласовывать время встречи.

Пятое условие реализации социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью – предоставление ему помощника в учебном процессе и оказание иных видов помощи:

Услуги писца для учебной деятельности вне класса, который пишет или печатает за него. Для этого студент с инвалидностью должен предоставить в Отдел по работе с инвалидами документы, подтверждающие, что он не может писать из-за существующих физических недостатков. Студент сам ищет себе писца, а если он не может это сделать самостоятельно, ему помогает Отдел по работе с инвалидами. Студент заполняет график работы писца, в котором отражается отработанное время и передает этот график в Отдел для оплаты.

Услуги помощника для конспектирования лекций. В этом случае до начала лекций студент с инвалидностью должен заполнить и направить в отдел по работе с инвалидами бланк специального запроса на эту услугу. Студент-инвалид должен найти студента, обучающегося вместе с ним в одной группе, который будет делать для него конспекты лекций. Если студент-инвалид не может это сделать, то отдел оказывает ему в этом помощь. Отдел оплачивает студентам оказание данной услуги либо напрямую, либо выдавая для этой цели деньги студенту-инвалиду. Также Отдел снабжает студента копировальной бу-

магой, чтобы он мог делать конспекты одновременно для себя и для студента-инвалида. Если в группе несколько студентов-инвалидов, то Отдел оплачивает только одного студента, который делает для них конспекты (при этом ему может быть увеличена плата). Студент-инвалид, для которого конспектируются лекции, обязан посещать эти лекции. Предоставление возможности аудиозаписи лекций. Существует следующий порядок аудиозаписи лекций: студент-инвалид должен представить документальное подтверждение необходимости в аудиозаписи лекций, вызванной его инвалидностью. Аудиозапись студент-инвалид осуществляет самостоятельно и только с разрешения преподавателя. Если преподаватель не дал разрешения на аудиозапись его лекций, то Отдел по работе с инвалидами определяет совместно со студентом-инвалидом иные, равные по эффективности, способы записи лекций, либо студенту-инвалиду может быть предложено заключить договор о порядке использования аудиозаписей, направленный на защиту авторских прав преподавателя.

Оказание библиотечных услуг для инвалидов (снятие книг со стеллажей, доставка книг на дом, помощь в копировании материалов, предоставление для работы звукоизолированных комнат и компьютеров со специальным оборудованием и программами, предоставление ассистента для работы в библиотеке, формирование фондов литературы, напечатанной крупным шрифтом и аудиокниг).

- Предоставление помощника для работы в лаборатории. Помощником может быть студент, который учится вместе со студентом-инвалидом.

- Предоставление возможности аудиозаписи книг. Студент с инвалидностью заполняет специальную форму-заказ и передает ее в Отдел по работе с инвалидами. Отдел помогает студенту получить книги в специальной библиотеке для слепых. Если нужных книг в библиотеке нет, то Отдел выделяет студенту-инвалиду деньги на оплату услуг чтеца, который будет начитывать книгу на аудиокассету. Студент-инвалид может выбрать чтеца из списка профессиональных чтецов, сотрудничающих с Отделом, либо самостоятельно найти человека, который будет начитывать книги. Отдел предоставляет чтецу необходимое для работы оборудование, проводит необходимый инструктаж, устанавливает размер почасовой оплаты. Отдел обеспечивает предоставление чтецу на время работы второго экземпляра начитываемых материалов. Студент-инвалид должен контактировать с чтецом и определять последовательность аудиозаписей для него материалов учебного курса. По окончании экзаменационной сессии студент-инвалид обязан вернуть все записанные в текущем семестре «говорящие» книги в Отдел.

- Предоставление возможности печати текущих материалов шрифтом Брайля и крупным шрифтом. Для получения данной услуги студент с инвалид-

ностью представляет в отдел по работе с инвалидами специальную форму-заказ и расписание его занятий. Он обсуждает с сотрудниками Отдела график печати материалов в течение семестра. Согласованный график подписывается студентом-инвалидом и директором Отдела. Сканирование и распечатка материалов шрифтом Брайля или крупным шрифтом осуществляется Отделом за свой счет в соответствии с графиком. Студент-инвалид обязан своевременно забирать из Отдела распечатанные материалы.

- Предоставление вспомогательных средств (специальное оборудование и специальное программное обеспечение). Специальное оборудование передается студентам-инвалидам под расписку в безвозмездное пользование. В конце семестра студент-инвалид должен вернуть все выданное ему оборудование в хорошем состоянии.

Шестое условие реализации социально-психологического сопровождения студентов с инвалидностью – обеспечение доступности для них социально-бытовой сферы:

- Отдел по работе с инвалидами организует обучение слепых и слабовидящих ориентации в кампусе. Студент-инвалид самостоятельно решает вопрос об организации услуг персонального помощника, который будет осуществлять за ним уход.

- Отдел по работе с инвалидами помогает студенту в выделении дополнительного места в общежитии для его персонального помощника. Адаптация условий проживания в общежитии заключается в следующем: обеспечение архитектурной доступности общежития, установление в жилом помещении специального оборудования, разрешение содержать собаку-поводыря, разрешение выбрать вид жилого помещения и студентов, с которыми будет проживать инвалид, разрешение проживать с инвалидом его персональному помощнику.

Адаптация услуг питания заключается в обеспечении архитектурной доступности пунктов питания, возможности получения консультации врача-диетолога и приготовления пищи по предложенной диете.

Транспортные перевозки студентов с инвалидностью также входят в обязанности вуза. Вуз осуществляет бесплатные перевозки студентов-инвалидов по кампусу, между кампусом и общежитием, между несколькими кампусами (если они принадлежат этому вузу), а также на мероприятия (практика, отдых), которые организованы вузом за пределами его территории.

Перевозки обычно осуществляются на микроавтобусах, специально оборудованных для инвалидов. Данные микроавтобусы ходят регулярно по расписанию по определенным маршрутам.

Обеспечение доступности занятий спортом осуществляется за счет архитектурной доступности спортивных сооружений и организации занятий адаптивной физкультурой.

Кроме перечисленных выше шести условий реализации социально-психологического сопровождения, создаваемых для студентов с инвалидностью, им оказываются и другие услуги.

Отдел по работе с инвалидами осуществляет защиту прав и интересов студентов с инвалидностью, которая заключается в создании студентам-инвалидам специальных условий; в представлении интересов студентов-инвалидов в совещательных органах вуза; в развитии архитектурной доступности кампуса и атмосферы, способствующей интеграции инвалидов в университетскую среду, путем консультаций и сотрудничества с другими подразделениями вуза; в создании студенческих организаций, целью деятельности которых является поддержание в университете позитивного отношения к инвалидам.

Информационное обеспечение социально-психологического сопровождения в США осуществляет Отдел по работе с инвалидами, который информирует и консультирует сотрудников вуза, абитуриентов и студентов с инвалидностью, родителей инвалидов и других заинтересованных лиц по вопросам создания в вузе специальных условий для инвалидов. Информирование и консультирование осуществляется следующими способами: устные консультации; публикации различных буклетов, брошюр, справочников; размещение информации в Интернете.

Таким образом, следует отметить, что в Германии, Японии и США создается широкий спектр условий для обучающихся с инвалидностью. Процесс включения инвалидов в жизнь общества, в том числе доступ к образованию, ведется в двух направлениях: устранение «средовых» и «отношенческих» барьеров. «Средовые» барьеры устраняются в процессе реконструкции имеющейся инфраструктуры вузов с учетом новых архитектурных требований безбарьерной среды. «Отношенческие» барьеры преодолеваются с помощью внутривузовских программ волонтерской помощи учащимся с ограниченными возможностями, в которую вовлечены студенты, прошедшие специальные подготовительные курсы, а также муниципальные и государственные организации, осуществляющие программы социализации инвалидов. Зарубежный опыт может быть полезен для повышения социального потенциала высшего образования РФ.

Специальное образование в Канаде развивалось во многом под влиянием аналогичных процессов в США. В 1982 г. канадский Чартер Прав и Свобод гарантировал равенство для людей с ограниченными возможностями и запретил дискриминацию, основанную на имеющихся барьерах инклюзивного образования.

В Канаде существует несколько программ поддержки студентов с ограниченными возможностями здоровья. Специальная программа Needs и At-Risk Students оказывает различные услуги, необходимые студенту-инвалиду, реализует необходимые специальные программы учебного плана, осуществляет консультирование, а также предоставляет ресурсы для поддержки студенческих семей. Программа обучения студентов с нарушениями зрения предлагает адаптированные учебные планы, предоставляет специальные материалы, осуществляет консультирование. Существует программа, которая предоставляет тьютора для студенческих команд, работающих со студентами с дефектом слуха, оказывает помощь в использовании американского языка жестов. Есть программы, предоставляющие финансирование для обеспечения трудотерапии, физиотерапии, логопедической помощи, а также оказывающие помощь при необходимости транспортировки маломобильных студентов для выполнения медицинских назначений.

В Дании инклюзивное образование массово обсуждается на международных конгрессах в течение 20 лет и все еще остается одной из самых актуальных проблем образования. В течение 1997–2007 гг. количество людей с ОВЗ в стране увеличилось на 18,3%, в то время как число студентов, получивших высшее образование, увеличилось за этот период на 48%. Основной вектор инклюзии направлен на поиск подхода к каждому студенту, учитывающего его способности в каждой образовательной области.

В высшей школе Дании существует три формы инклюзии: случайное размещение студентов с особыми образовательными потребностями внутри академических групп; инклюзия группы, когда в университете формируется отдельная группа для таких студентов; и включение с частичной занятостью студентов, когда студенты обучаются дистанционно. Тем не менее, основные составляющие успешной интеграции в ВУЗах и социального развития студентов-инвалидов в Дании до сих пор в полном объеме не разработаны.

Hofstetter и Alkin (2002) систематически исследовали внедрение инклюзии в высшие учебные заведения в течение 30 лет. По результатам исследования были выявлены существенные пробелы датской системы образования. Практически отсутствует преемственность среди педагогического состава, и существует реальная проблема непринятия студентов с ОВЗ сверстниками.

В последние годы процесс инклюзии в системе датских высших образовательных учреждений вышел на качественно новый уровень. Евросоюз стал первой межправительственной организацией, подписавшей договор по правам человека и взявшей на себя его связывающие обязательства после официального присоединения к Международной Конвенции о правах инвалидов 23 декабря

2010 г. Это означает, что все страны – члены ЕС – обязаны привести свои законы и систему высшего образования в соответствие со стандартами Евросоюза.

Вопросами высшего инклюзивного образования в странах Евросоюза занимается Европейское агентство по развитию в области особых образовательных потребностей (European Agency for Development in Special Needs Education). Им инициирован проект RAISING ACHIEVEMENT FOR ALL LEARNERS, Quality in Inclusive, цель которого – поиск способов улучшения качества образования студентов-инвалидов, повышение их жизненных компетенции и социальной активности. Целевая аудитория для проектной информации – политическое руководство стран – членов ЕС, которые должны сделать инклюзию в системе высшего образования неотъемлемой частью образовательной политики, обеспечить эффективное сотрудничество между образованием и другими ведомствами. Подчеркивается, что гарантом успешной социальной адаптации студентов-инвалидов может стать тесное сотрудничество в сферах образования, здравоохранения и социального обеспечения.

Важнейшим условием успеха инклюзивной практики исследователи считают инициативу преподавателей вузов. В уставе каждого университета подчеркивается, что преподаватели должны быть активными в приобретении компетенций, необходимых для полного участия всех студентов-инвалидов в системе массового образования.

Таким образом, инклюзия выступает как процесс изменения всей сферы высшего профессионального образования, в которую вовлечены все работники высшей школы, родители, студенты, чиновники и все общество; процесс, направленный на устранение барьеров для равноправного и открытого участия всех студентов, в том числе с физическими ограничениями в учебном процессе и жизни вуза.

Инклюзивное обучение основывается на идеях единого образовательного пространства для гетерогенной группы, в котором имеются разные образовательные маршруты для тех или иных участников. В современной высшей школе России практика инклюзивного образования, в качестве массовой, только начинает складываться. Тем не менее, можно назвать значительное число вузов, не просто накопивших опыт обучения студентов с нарушениями различного типа, но разрабатывающих собственную модель инклюзивной практики.

3.2. Отечественный опыт организации инклюзии в высшем образовании

В последние годы в России сформировались следующие основные пути получения инвалидами высшего образования:

- инвалиды с различными нозологиями обучаются в вузах на общих условиях. Высшим учебным заведением им оказывается коррекционно-педагогическая поддержка, способствующая нивелированию специфических трудностей, возникающих при обучении в вузе (интегративный вариант с коррекционно-педагогическим сопровождением, поддержкой и помощью);

- студенты с инвалидностью обучаются в вузе на общих условиях. Библиотеки для лиц с ограниченными возможностями здоровья и/или общественные организации оказывают им информационную и организационно-методическую помощь (интегративный вариант с информационным и организационно-методическим сопровождением, поддержкой и помощью). Такая практика существует в ряде городов России (Волгоград, Махачкала, Москва, Санкт-Петербург, Саратов, Ставрополь и др.);

- студенты с инвалидностью на общих условиях обучаются в вузе без получения поддержки, организованной учебной организацией или общественными организациями инвалидов (интегративный вариант «лицо с ограниченными возможностями здоровья само приспосабливается к условиям получения высшего образования»);

- инвалиды обучаются в специализированном высшем учебном заведении или специальной группе в вузе обычного типа (сегрегативный вариант). К таким вузам относятся Российская государственная специализированная академия искусств, Московский государственный психолого-педагогический университет и др.

В России только 10% учтенных студентов-инвалидов пользуются коррекционно-педагогической поддержкой, организованной вузами. Около 3% обучается в специально созданных условиях. Примерно 80% студентам-инвалидам библиотеки и общественные организации оказывают информационную и организационно-методическую поддержку. Исследованиями установлено, что около 15% студентов-инвалидов практически не пользуются услугами центров поддержки, библиотек и общественных организаций. Проблемы, связанные с получением образования в вузе, они решают самостоятельно или с помощью родных и друзей.

Анализ существующего опыта организации поддержки студентов с инвалидностью показывает, что она, как правило, основана на эмпирическом опыте (Калининград, Нижний Новгород, Самара и др.). Остро ощущается нехватка квалифицированных кадров (реабилитологов, тифлопедагогов, сурдопедагогов

и др.), которые могут грамотно организовать и осуществить коррекционно-педагогическую поддержку в процессе обучения студентов-инвалидов. В настоящее время при создании организационных структур, региональных и внутривузовских центров, факультетов, научно-исследовательских лабораторий, отделений для реализации социально-психологического сопровождения студентов-инвалидов требуется разработка необходимой нормативно-правовой базы для их функционирования.

С начала XXI в. уже апробированы разнообразные формы организации вузовского обучения и социально-психологического сопровождения студентов-инвалидов, к ним относят:

- специальные отделения в вузах;
- специализированные вузы для людей с ограниченными возможностями здоровья. Однако сегрегация молодежи из числа людей с ограниченными возможностями здоровья в вузе еще более пагубна, чем часто критикуемые ныне специальные школы. Несмотря на оптимизм руководителей специализированных институтов, эта форма высшего образования людей с ограниченными возможностями здоровья страдает серьезным недостатком. Она изолирует их от обычной жизни, от общения со сверстниками, замыкает в кругу себе подобных;
- центры подготовки людей с ограниченными возможностями здоровья для поступления в вуз или структуры довузовской подготовки и работы с абитуриентами;
- центры психолого-педагогической помощи людям с ограниченными возможностями здоровья, обучающимся в вузах.

Таким образом, в настоящее время используются разные формы организации образовательного процесса студентов-инвалидов: сопровождающие сегрегативную форму, форму частичной или полной интеграции людей с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высших образования.

В России одним из первопроходцев нового подхода к профессиональному образованию инвалидов можно по праву считать *Московский государственный технический университет им. Н.Э. Баумана* (далее по тексту – МГТУ), где в 1934 г. впервые по специальным программам, но в интегрированных условиях, стали обучаться инвалиды по слуху. В настоящее время МГТУ им. Н.Э. Баумана является одним из ведущих университетов России, развивающих программы инклюзивного образования.

На сегодняшний день в этом вузе обучаются более 200 студентов с нарушением слуха из регионов РФ и стран СНГ, которые осваивают сложнейшие инженерные специальности.

Московский государственный технический университет имени Н.Э. Баумана – единственный в мире университет, который в системе непрерывного многоуровневого профессионального образования успешно разрабатывает специальные образовательные программы подготовки кадров из числа глухих и слабослышащих граждан. Реализацию уникальных образовательных программ уже более 17 лет осуществляет «Головной учебно-исследовательский и методический центр профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья (инвалидов по слуху)» (далее по тексту – ГУИМЦ).

Подготовка студентов из числа людей с особыми образовательными потребностями лежит в основе специальных образовательных программ МГТУ им. Н.Э. Баумана и базируется, прежде всего, на развитии познавательных функций, когнитивных способностей, на работе над смыслами технических и художественных/гуманитарных текстов, способствующих формированию профессиональных компетенций. Этот же подход, декларируемый законом «О социальной защите инвалидов в РФ», реализуется в реабилитационных мероприятиях, проводимых университетом для студентов-инвалидов: максимальная социальная адаптация через развитие личности, ее внутренней свободы, самоидентификации и материальной независимости при интеграции в общество.

Благодаря системе «перманентной» интеграции, «средовому» воздействию университетской культуры и уникальному комплексу реабилитационных мероприятий первоначальная неоднородность студенческого состава (исходный уровень владения знаниями в рамках школьных программ, индивидуальные когнитивные способности, эффективность слуховой коррекции и мотивированность на получение профессионального образования) перемалывается и приводит к общему уровню профессиональных компетенций в соответствии с государственными образовательными стандартами. Для эффективной интеграции студентов в среду университета коллективом ГУИМЦ, состоящим из разноплановых специалистов, разрабатывается индивидуальная образовательная траектория с первого курса, включающая и программы реабилитационного сопровождения. Программа адресно-ориентированного сопровождения учитывает экспертную оценку реабилитационного потенциала студента-инвалида по методике центра и рекомендации, записанные в его индивидуальную программу реабилитации инвалида (далее по тексту – ИПР).

Сочетание индивидуальных проблем студентов ГУИМЦ с объективно существующими трудностями доступа к информации (работа в обычных аудиториях образовательного учреждения с негативной звуковой средой – естественным окружающим шумом и помехами в виде реверберации при существенной дистанции до преподавателя), может стать в некоторых случаях непреодолимым препятствием к общению, получению достоверной и значимой

информации. Следствие этого – значительное снижение эффективности процесса обучения независимо от начальных способностей обучаемого.

Облегчение восприятия акустического сигнала (прием и обработка сенсорной информации), превращение его в значимые ощущения, понятия, идеи, являясь процессом перевода «пассивного» чувства «слух» в «активное» умение «слушания», которое является базой для навыка «понимание», лежит в основе реабилитационной тактики. Важнейшим элементом специальных образовательных программ, наряду с адаптированными учебными планами, технологиями здоровьесбережения, инновационными педагогическими методиками, является создание доступной среды через системную интеграцию в инфраструктуру университета технических средств реабилитации (ТСР) и ассистивных (вспомогательных) слуховых устройств (ALD).

Внедрение ТСР, ALD в образовательный процесс построено по принципу «универсальной доступности» и осуществляется с целью минимизации проблем, связанных со специфическими особенностями студентов с нарушенным слухом. Пространство университета насыщено специализированным оборудованием, персональными и коллективными средствами для облегчения восприятия информации (радиосистемы, индукционные контуры и петлевые устройства, мультимедийные комплексы, системы свободного звукового поля), которые являются важными инструментами обеспечения технологии доступности для данной категории студентов. Предполагается (а на практике реализуется силами специалистов центра), что в этот комплекс технических средств должны легко и эффективно интегрироваться персональные технические средства реабилитации – высокотехнологичные, адекватно подобранные индивидуальные слуховые аппараты (при бинауральном протезировании слуховые системы) или кохлеарные импланты.

В настоящее время в России функционируют специализированные вузы: ФГБОУ ИВО «Московский государственный гуманитарно-экономический университет» (для людей с инвалидностью), ФГБОУ ВО «Российская государственная специализированная академия искусств» (для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья), а также Институт социальных технологий и реабилитации (для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья) в структуре ФГБОУ ВО «Новосибирский государственный технический университет».

Однако анализ отечественного и зарубежного опыта показывает, что более целесообразной и эффективной формой высшего профессионального образования для инвалидов является интегрированное обучение с организацией специальной поддержки процесса получения образования. В Федеральном законе «Об образовании в РФ» инклюзивное образование определяется как

«обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей».

Московский государственный психолого-педагогический университет – вуз с многолетним опытом реализации идей профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. Учеными вуза определены варианты интеграции обучения в вузе.

Во-первых, полная и разносторонняя интеграция, когда студент с инвалидностью активно взаимодействует с группой во всех сферах деятельности: учебной, досуговой, общественной, что является отнюдь не самым распространенным вариантом.

Во-вторых, интеграция, ограниченная сферой учебной деятельности, при которой связи между студентами устанавливаются лишь в рамках учебного процесса, а применительно к другим областям студенческой активности студенты с инвалидностью оказываются словно бы «вынесенными за скобки», является наиболее распространенным вариантом. «Нулевой» вариант интеграции: студенты с инвалидностью не имеют личностных контактов с другими студентами и в условиях учебного процесса «стоят особняком». Этот вариант характерен в ситуации, когда в студенческой группе учатся два или несколько студентов с инвалидностью, которые функционально и психологически «замыкаются» друг на друге.

В-третьих, дезинтегративный вариант интеграции заключается в том, что студент, эксплуатируя статус инвалида, добивается снижения требований к себе со стороны окружающих, «скидок на инвалидность» и тем самым фактически противопоставляет себя студентам.

Важной и нерешенной проблемой организации профессионального образования в вузе студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов выступает в настоящее время достижение не внешней (декларируемой), а внутренней личностной интеграции, обеспечивающей им позицию субъекта учебно-профессиональной деятельности.

Московский государственный психолого-педагогический университет (МГППУ) в организацию и условия реализации обучения и социально-психологического сопровождения для обучающихся с инвалидностью включает также систему инклюзивного образования (дистанционного).

Специфическими особенностями дистанционной модели обучения психологии студентов с ограниченными возможностями здоровья на ФДО МГППУ являются:

- большой объем самостоятельной работы;

- высокая самоорганизация и ответственность, умение планировать свою работу;
- целеустремленность и внутренняя мотивация на достижение успеха;
- готовность к смене привычных способов и форм учебной активности («технологическая гибкость»);
- опыт работы с информацией на электронных носителях.

Организация учебного процесса на факультете ДО:

– Учебный процесс строится на сочетании аудиторных занятий, самостоятельной работы обучающихся и занятий с применением интернет-технологий, проходящих в интерактивном режиме (при желании можно посещать лекции всех форм обучения в университете).

– Очные аудиторные занятия, специально организованные для студентов факультета, проводятся в вечернее время по рабочим дням и по субботам.

– Для разъяснения отдельных вопросов изучаемой дисциплины, на факультете дополнительно проводятся групповые и индивидуальные интернет-консультации с преподавателями.

– Обучение осуществляется по индивидуальным планам.

– Сдача зачетов и экзаменов производится непосредственно в университете (для московских студентов).

– Возможно обучение по сокращенной программе с перезачетом отдельных дисциплин (на базе высшего или профильного среднего профессионального образования).

Дистанционное обучение немыслимо без разработки и использования современных информационно-коммуникационных технологий в учебном процессе. Среди них одно из важнейших мест занимает так называемый электронный деканат, оснащенный электронной системой ОРОКС, посредством которой осуществляется дистанционное управление организацией и проведение полномасштабного обучения с использованием сетевых технологий. В личном кабинете у каждого студента имеется индивидуальный учебный план на текущий семестр, в котором указаны названия дисциплин, имена и фамилии преподавателей, сроки обучения, формы и даты прохождения текущего и промежуточного контроля. Для студентов, не имеющих возможности посещать очные занятия, на факультете дистанционного обучения осуществляются онлайн-трансляции и предоставляются видеозаписи лекционных и семинарских занятий, проходящих в университете в вечернее время.

На факультете разработано собственное веб-приложение для проведения видеоконференций. Посредством этой программы проводятся плановые интернет-занятия по всем учебным дисциплинам. Интернет-семинары действуют в режиме «точка – много точек». На экране компьютера, кроме окна преподава-

теля, находятся окна всех студентов, которые одновременно видят друг друга, что создает эффект живого присутствия.

Для слабовидящих студентов разработана упрощенная навигация по дискам. Кроме того, незрячий студент старших курсов курирует других студентов с нарушениями и помогает им овладеть необходимыми техническими средствами, помогающими освоить учебный материал. Также для студентов с инвалидностью создаются аудиоучебники и пособия, отдельно записываются аудиоматериалы из видеолекций, которые выкладываются на сайте факультета, ведутся трансляции очных занятий в аудиоформате. Для незрячих студентов печатаются учебники рельефно-точечным шрифтом Брайля.

Анализируя учебный процесс в специальной группе студентов с проблемами зрения, созданной в 2001 г. на факультете информационных технологий Московского городского психолого-педагогического университета, преподаватель математики В.В. Соколов отмечает, что вопрос о целесообразности обучения студентов с проблемами зрения в отдельной группе является весьма дискуссионным.

С одной стороны, обучение в отдельной группе позволяет преподавателю учесть особенности обучения студентов с проблемами зрения и уделять больше внимания каждому студенту. С другой стороны, занятия в такой группе идут в более медленном темпе, так как запись решения математических задач по системе Брайля требует значительно большего времени, в связи с чем становится трудным, а порой и просто невозможным изучение материала в полном объеме. При этом для преподавателя, ранее не работавшего со студентами с проблемами зрения, достаточно трудно вести занятия в такой отдельной группе, из-за чего все плюсы отдельного обучения могут сводиться на нет. Обучаясь в смешанной группе, студент с инвалидностью, возможно, не успеет записать решение полностью, однако он вполне способен уловить идею этого решения и затем проработать его самостоятельно

Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского (далее по тексту – ННГУ) для оказания поддержки лицам с глубокими нарушениями зрения в процессе получения высшего профессионального образования в 1999 г. открыл тифлоинформационный центр – первый в России специализированный университетский компьютерный центр для инвалидов по зрению.

Организация и условия реализации обучения включают систему интегрированного обучения лиц с инвалидностью на общих основаниях в обычных студенческих группах по общему для всех студентов учебному плану. Образовательный процесс инвалидов по зрению несет дополнительную нагрузку: обеспечение профессиональной реабилитации, которая позволит незрячему

специалисту преодолевать зрительную недостаточность в своей профессиональной деятельности.

Вузом создан тифлоинформационный центр ННГУ как структура, ответственная за специальную поддержку и сопровождение студентов с инвалидностью. Такой вариант оказания помощи предпочтительнее внутривузовского, т.к. создавать специализированное подразделение для работы с инвалидами по зрению в каждом вузе экономически нецелесообразно. Изучение опыта работы региональных центров показало, что возможно в условиях полной интеграции создать комфортную среду для обучения лиц с инвалидностью. Студенты-инвалиды на общих условиях обучаются в группе, а оказываемая им в центрах помощь способствует нивелированию специфических трудностей, связанных с такой организацией процесса обучения. К сожалению, в большинстве существующих в России центров основное внимание уделяется решению задач получения информации в доступной для инвалида форме. В штате центров практически не имеется сурдопсихологов, тифлопсихологов, реабилитологов и других специалистов, имеющих соответствующее образование.

В вузе осуществляется учебно-реабилитационная программа для потенциальных абитуриентов, выпущены учебно-методические пособия по основам компьютерной грамотности, а также рекомендации для родителей студентов с инвалидностью по обеспечению безопасного применения компьютера слабовидящими пользователями. С 2008 г. открыта программа «Пользователь персонального компьютера (для лиц с глубокими нарушениями зрения)» объемом 160 учебных часов.

Разработан специальный курс «Преподаватель компьютерных тифлотехнологий» (объём – 80 часов). В результате изучения курса у слушателей формируются базовые представления о компьютерных тифлотехнологиях, возможностях их применения для компенсации зрительной недостаточности при работе с информацией и специфике обучения незрячих и слабовидящих пользователей персонального компьютера. Курс может использоваться для повышения квалификации специалистов различных образовательных и реабилитационных учреждений, ведущих обучение инвалидов по зрению компьютерным технологиям. Всё это обеспечивает востребованность компьютерных тифлотехнологий как инструмента реабилитации инвалидов по зрению.

Челябинский государственный университет (далее по тексту – ЧелГУ) – базовое образовательное учреждение высшего образования, обеспечивающее условия для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в Уральском федеральном округе.

Практика осуществления инклюзивного обучения инвалидов в ЧелГУ признана экспертами Еврокомиссии по образованию образцовой.

В организацию и условия реализации обучения и социально-психологического сопровождения для студентов с инвалидностью включены:

– Система интегрированного обучения. Студенты-инвалиды на общих условиях обучаются в группе сокурсников, а оказываемая им в центрах помощь способствует нивелированию специфических трудностей, связанных с такой организацией процесса обучения.

– «Региональный центр образования инвалидов» факультета доступности высшего образования ЧелГУ. Большой эффект достигается в структурах, применяющих комплексный подход как в период довузовской подготовки, так и во время обучения в высшем учебном заведении при оказании специальной поддержки. Это социально-психологическая адаптация к бытовой среде высшего учебного заведения, комплексная реабилитация, обучение письму по Брайлю и компьютерной грамотности, получение учебной информации в доступном для незрячего студента виде и т.п. Такой подход способствует качественному освоению образовательной программы в полном объеме и более комфортной адаптации студентов-инвалидов в группе.

Работу по обучению инвалидов в ЧелГУ координирует Региональный центр образования инвалидов (далее по тексту – РЦОИ) – комплексная инновационная структура, организованная для создания условий, обеспечивающих доступность высшего образования для инвалидов на базе сотрудничества с подразделениями университета, административными органами, образовательными учреждениями, научными и другими организациями города Челябинска, Челябинской области и РФ.

Целью деятельности РЦОИ является создание условий для получения инвалидами высшего образования. На его базе организуется и координируется практическая деятельность по довузовской подготовке инвалидов, поступлению инвалидов в ЧелГУ, их интегрированному обучению на факультетах и сопровождению учебы.

Основными задачами центра образования инвалидов являются:

1) в области организационно-педагогической деятельности: ведение профориентационной работы с инвалидами – абитуриентами ЧелГУ; организация довузовской подготовки слушателей центра по инновационной комплексной адаптационно-образовательной программе; осуществление организационно-педагогического, психолого-педагогического, технологического, медицинско-оздоровительного и социального сопровождения учебы слушателей и студентов-инвалидов с целью создания условий для их интеграции в образовательный процесс, в т.ч. студентов-инвалидов, обучающихся дистанционно; разработка и реализация образовательно-реабилитационных технологий, обеспечивающих эффективность обучения студентов-инвалидов; организация социокультурной

реабилитации слушателей и студентов-инвалидов на базе Учебно-досугового комплекса РЦОИ; содействие трудоустройству выпускников-инвалидов.

2) в области научной и методической деятельности: ведение фундаментальных и прикладных научно-исследовательских работ по проблемам доступности высшего образования для инвалидов, их апробация и практическая реализация в ЧелГУ и в регионе с учетом актуальных направлений модернизации российского образования и его интеграции в мировую образовательную систему; осуществление учебного процесса для слушателей и студентов-инвалидов на основе достижений педагогической науки, внедрения активных методов, технических средств обучения и современных информационных и специальных образовательных технологий; подготовка и издание планов, программ и методических разработок в целях обеспечения адаптации, интегрированного обучения и сопровождения учебы слушателей и студентов-инвалидов; разработка и реализация методик дистанционного обучения как для компактных групп студентов-инвалидов, так и для индивидуальной самостоятельной работы; разработка и реализация реабилитационных технологий, реализуемых через учебно-познавательную, культурно-творческую, досугово-коммуникативную, спортивно-рекреативную, психолого-педагогическую деятельность; участие в подготовке, переподготовке и повышении квалификации кадров в области доступности высшего образования для инвалидов: персонала, профессорско-преподавательского состава, социальных работников и т.д.

3) в области информационно-просветительской и координационной деятельности: организация и координация деятельности ЧелГУ как окружного учебно-методического центра по обучению студентов-инвалидов Уральского Федерального округа; сотрудничество с учебными факультетами, отделами и службами ЧелГУ с целью реализации интегрированного обучения и сопровождения учебы слушателей и студентов-инвалидов; сотрудничество по вопросам профессионального образования и трудоустройства инвалидов с органами государственной власти и управления, а также общественными объединениями; сотрудничество с органами управления образованием, образовательными учреждениями, приемной комиссией и факультетами ЧелГУ по организационно-методическому обеспечению приема абитуриентов-инвалидов в ЧелГУ; участие в формировании сети свободного информационного обмена в сфере расширения доступности высшего образования для инвалидов; проведение социологических опросов, открытых мероприятий, в том числе конференций и семинаров; публикация изданий научно-методического, информационного и рекламного характера; сотрудничество со средствами массовой информации с целью формирования общественного мнения по проблемам профессионального образования инвалидов, их социализации и интеграции в общество; создание и под-

держка баз данных и специальных информационных сайтов в глобальной сети Интернет по вопросам обучения студентов-инвалидов; обмен опытом и участие в международных, российских, региональных научных и научно-методических конференциях по проблемам доступности высшего образования для инвалидов; участие в международных связях ЧелГУ по проблемам доступности высшего образования, в формировании открытого образовательного пространства.

Для осуществления мероприятий текущего контроля успеваемости, промежуточной и государственной итоговой аттестации студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья применяются фонды оценочных средств. Они адаптированы для таких обучающихся и позволяют оценить достижение ими запланированных в образовательной программе результатов обучения и уровень сформированности всех компетенций, заявленных в образовательной программе.

Уральский государственный педагогический университет (далее по тексту – УрГПУ) в 2002 г. открыл Центр образования инвалидов. Цель создания специализированного центра направлена на осуществление мероприятий по обеспечению условий доступности высшего образования для инвалидов и интеграции студентов данной категории в группу.

Организацию и условия реализации обучения и социально-психологического сопровождения для студентов с инвалидностью в данном вузе характеризуют:

- система интегрированного образования (с реализацией специальной коррекционно-развивающей поддержки);
- Центр образования инвалидов (как структурное подразделение вуза), основной задачей которого является организационно-методическая работа по психологическому, педагогическому, социальному и информационному сопровождению учебного процесса студентов-инвалидов в течение их обучения в УрГПУ.

Новосибирский государственный технический университет (далее по тексту – НГТУ) в области профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья занимает передовые позиции. Университет является базовым образовательным учреждением в этой области и федеральным головным центром по непрерывному профессиональному образованию инвалидов, имеющих нарушения развития разной этиологии (приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 2356 от 24.05.2004). Для более результативного решения задач по профессиональной подготовке лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов при НГТУ создана специальная организационная структура – Институт социальных технологий и реабилитации (ИСТР НГТУ).

В НГТУ ведется работа, направленная на развитие и совершенствование устойчивой региональной модели образовательной системы, обеспечивающей доступность образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, отвечающей требованиям инновационно-ориентированного развития Российской Федерации, в которой будут осуществлены меры по интеграции инвалидов в общественную и трудовую деятельность. В 2013 г. ИСТР стал федеральной инновационной площадкой по инклюзивному образованию (Приказ № 430 от 4 июня 2013 г.). Это предполагает широкое использование информационно-телекоммуникационных технологий (далее по тексту – ИКТ), современных учебно-реабилитационных технических средств и принципов организации учебно-реабилитационного процесса, эффективных программ комплексного реабилитационного сопровождения.

В области инклюзивного образования НГТУ активно сотрудничает с Министерством социального развития Новосибирской области и мэрией Новосибирска, а также с зарубежными партнерами в Германии, Великобритании, Франции, США, Канаде. В составе ИСТР имеются (наряду с другими) Лаборатория дистанционных и специальных образовательных технологий, Лаборатория коррекционно-педагогического сопровождения, Лаборатория русского жестового языка и отделы социально-реабилитационного сопровождения и воспитательной работы, специальных технологий обучения и реабилитации.

В НГТУ обучается более 200 студентов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по всем формам обучения, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. Среди студентов-инвалидов НГТУ 2,6% имеют первую группу инвалидности, 21,7% – вторую группу, 74% – третью группу, 16% – статус «ребенок-инвалид». Более 4,9% – с нарушениями зрения.

В Институте социальных технологий и реабилитации Новосибирского государственного технического университета (далее по тексту – ИСТР НГТУ), созданном в 2015 г. на базе Института социальной реабилитации, они осваивают образовательные программы среднего профессионального и высшего образования. Программы посвящены техническому, гуманитарному, естественно-научному, художественному направлениям в очной, очно-заочной и заочной форме. Обучение студентов ИСТР НГТУ осуществляется как в инклюзивных (общих), так и в специализированных группах, обеспечивающих особые образовательные потребности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В учебном процессе активно используются электронные образовательные сервисы и ассистивные технологии. На 01.06.2016 г. успешно окончили НГТУ 882 студента из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможно-

стями здоровья, более 30 человек получили диплом с отличием. Более 60% выпускников из числа инвалидов трудоустроено.

В НГТУ сопровождение инклюзивного образовательного процесса включает специальное оборудование помещений, организацию и материально-техническое обеспечение, создание адаптированной информационной среды, формирование соответствующего ситуации кадрового состава, помощь в трудоустройстве выпускников, работу с абитуриентами.

В специальном учебном корпусе Института социальных технологий и реабилитации Новосибирского государственного технического университета созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в учебный корпус, аудитории, туалеты и другие помещения.

Организация и материально-техническое обеспечение инклюзивного образовательного процесса включает как важнейший элемент адаптацию образовательных программ и методов обучения. В ИСТР НГТУ в основные образовательные программы высшего образования по направлениям подготовки 09.00.00. «Информатика и вычислительная техника», 09.03.01. «Социальная работа» и всем реализуемым программам специального профессионального образования введены специализированные адаптационные дисциплины для дополнительной индивидуализированной коррекции нарушений учебных и коммуникативных умений, профессиональной и социальной адаптации. Ведется подбор и разработка учебных материалов, адаптированных к ограничениям здоровья инвалидов с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах, в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий. Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся созданы и продолжают разрабатываться фонды оценочных средств, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для выполнения требований к комплексному сопровождению образовательного процесса и здоровьесбережению, в НГТУ осуществляется организационно-педагогическое сопровождение. Оно включает контроль за посещаемостью занятий; помощь в организации самостоятельной работы в случае заболевания; организацию индивидуальных консультаций для длительно отсутствующих студентов; контроль аттестаций, сдачи зачетов, экзаменов, ликвидации академических задолженностей; коррекцию взаимодействия преподавателя и студента-инвалида в учебном процессе; консультирование преподавателей и сотрудников по вопросам специальной психологии и педагогики; коррекцию ситуаций затруднений; инструктажи и семинары для преподавателей, методистов и т.д.

В плане материально-технического обеспечения образовательного процесса, НГТУ располагает универсальным оснащением и оборудованием, которое используется студентами-инвалидами различных нозологий в процессе обучения. Аудитории оснащены мультимедийным оборудованием; специализированной учебной сетью, предоставляющей доступ к учебным ресурсам. Корпус оборудован доступом к wi-fi с мобильных устройств. Имеется 15 специализированных аудиторий; 8 терминальных классов с современным компьютерным и проекционным оборудованием; специализированная лаборатория FabLab, оснащенная станками с числовым программным управлением и компьютерной техникой, для обучения студентов информационным технологиям; учебный комплекс для изучения робототехники; комплекс оборудования для изучения цветной печати; мастерские, оборудованные станками для деревообработки; керамические мастерские; швейные мастерские; конференцзал с разнообразным мультимедийным (сенсорная доска, плазменная панель, проектор высокой чёткости) и специализированным звукоусиливающим оборудованием (FM-система Phonak) для людей с нарушением слуха.

Информационное обеспечение обучающихся с инвалидностью начинается с информационной базы, отражающей статистическую информацию о численности студентов, приеме и выпуске специалистов из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Осуществляется персонализированный учет, включающий общие сведения о студентах-инвалидах и студентах с ограниченными возможностями здоровья, в том числе имеющееся образование, данные о семье, сведения о группе инвалидности, виде нарушений и рекомендации, данные медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссией. На портале НГТУ, сайте ИСТР и авторском сайте ИСТР располагается информация, отражающая наличие условий для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, содержащая программы подготовки, по которым могут обучаться инвалиды при наличии специальных технических и программных средств обучения, дистанционных образовательных технологий и пр.

Для содействия трудоустройству выпускников-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в университете осуществляется широкий спектр мероприятий: презентации и встречи работодателей со студентами-инвалидами старших курсов, индивидуальные консультации студентов и выпускников по вопросам трудоустройства, мастер-классы и тренинги.

На этапе приема абитуриентов специалистами-психологами, медиками и сурдопедагогами осуществляется консультационная работа с инвалидами. Проводятся краткосрочные подготовительные курсы по дисциплинам предметной

подготовки, годовые подготовительные курсы с использованием дистанционных образовательных технологий (ДОТ).

Для профессиональной ориентации абитуриентов-инвалидов в НГТУ используются формы межрегиональных профильных олимпиад для учащихся специальных коррекционных общеобразовательных школ (далее по тексту – СКОШ), профориентационные тестирования, дни открытых дверей, консультации для инвалидов и родителей по вопросам приема и обучения, подготовка рекламно-информационных материалов для инвалидов.

В приемной комиссии работают сурдопереводчики, врач терапевт, психолог, дефектолог, сопровождающие абитуриентов с инвалидностью и с ограниченными возможностями здоровья при подаче документов и консультирующие по выбору направления и оптимальной формы обучения с учетом особенностей здоровья. Абитуриенты-инвалиды, не имеющие результатов Единого государственного экзамена, могут выбирать, сдавать им вступительные испытания, проводимые вузом, или ЕГЭ на базе вуза в дополнительные сроки. При проведении вступительных испытаний создаются специальные условия, включающие в себя возможность выбора формы вступительных испытаний (письменно или устно), использования технических средств, помощи ассистента, увеличения продолжительности вступительных испытаний.

В целях организации преемственности образовательных программ проводятся семинары и конференции разных уровней с привлечением педагогов и специалистов СКОШ Сибирского федерального округа и других регионов Российской Федерации.

В штатное расписание университета включены ставки педагога-психолога, социального педагога (социального работника), специалиста по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов, переводчиков русского жестового языка (далее по тексту – РЖЯ). Педагогические работники ИСТР НГТУ в соответствии с положением «Об аттестации» регулярно обучаются на курсах повышения квалификации, участвуют в семинарах, на которых рассматриваются вопросы обучения, реабилитации и профессиональной подготовки инвалидов.

Таким образом, разработанная в НГТУ уникальная трехступенчатая модель непрерывного обучения, в рамках которой реализуются программы среднего (на базе основного общего образования) и высшего профессионального образования, может выступить образцом оптимальной практики для организации профессиональной подготовки студентов с инвалидностью в других регионах России.

ФГАОУ ВО «Южный федеральный университет» (далее по тексту – ЮФУ) – крупнейший научный и образовательный центр юга России. Универ-

ситет ведет свою историю с 1915 г., когда в Ростов-на-Дону переехал Императорский Варшавский университет. В 2015 г. Южный федеральный университет отметил столетие своей деятельности. ЮФУ, в соответствии с приказом Минобрнауки России от 30.12.2010 № 2211, также включен в перечень базовых образовательных учреждений ВО, обеспечивающих условия для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. ЮФУ характеризует свой статус как «партнер МГППУ» по вопросам организации образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов. В структуре университета создана специальная административная единица – Центр инклюзивного образования.

Специфическими характеристиками деятельности Центра выступают:

а) развитие и распространение практики тьюторской деятельности, дистанционных технологий обучения, направленных на индивидуализацию образования учащихся общеобразовательных школ, студентов сузов и вузов в открытом образовательном пространстве Южного федерального округа через формирование и развитие сети площадок, реализующих модельные практики;

б) интеграция ресурсного обеспечения структурных подразделений ЮФУ с целью повышения эффективности всех уровней образовательного процесса, включая обучение одарённых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья, студентов, преподавательского состава и других представителей ЮФУ и Южного федерального округа, желающих получить образовательные услуги высокого уровня с использованием тьюторских практик;

в) Центр имеет в своей структуре Научно-образовательный центр «Педагогические технологии. Тьюторство», включающий в себя научно-методический, диагностико-аналитический, учебный отделы;

г) обучение не только студентов, но и детей с ограниченными возможностями здоровья.

Таким образом, в ЮФУ делается ставка на использование тьюторских практик и включение в инклюзию других групп субъектов, характеризующихся отличающимися образовательными потребностями. Для данной образовательной практики специфичным является также создание непрерывной системы инклюзивного образования, начиная с уровня общеобразовательной школы.

Вместе с тем специфика высшего профессионального образования накладывает серьезные ограничения на процесс усвоения знаний студентом с особыми потребностями, которые успешно компенсируются применением инновационных продуктов реабилитационной индустрии по слуху. К ним относятся и современные радиосистемы – беспроводные системы радиопередачи сигнала (радиокласс, FM-система). Как показывает многолетняя практика университета, систематизированное применение радиосистем является наиболее действенным

инструментом для формирования технологической доступности в системе инклюзивного образования различных уровней.

В целях доступности получения высшего образования в России для обучающихся с инвалидностью, вузами обеспечивается альтернативная версия официального сайта организации в сети Интернет для слабовидящих. Также обеспечивается присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую техническую помощь и наличие альтернативных форматов печатных материалов.

Однако одной из проблем инклюзивного обучения является тенденция «распыления» студентов-инвалидов по образовательным организациям. Нередко наблюдаются ситуации, когда инвалид является единственным студентом в конкретном вузе или населенном пункте. Группы студентов-инвалидов (15 и более человек) имеются лишь в крупных городах, таких как Екатеринбург, Казань, Москва, Новосибирск, Санкт-Петербург, Саратов и др. В большинстве субъектов Российской Федерации обучается от одного до 10 студентов с инвалидностью, что является серьезной причиной, осложняющей повсеместное внедрение модели инклюзивного обучения.

Таким образом, в вузах России образовательный процесс организуется преимущественно в интегративной форме с использованием специального коррекционно-развивающего сопровождения (в Центре, других структурах вуза). Это характерно для большинства организующих получение профессионального образования для инвалидов учреждений высшего образования. При этом обучение может проходить в очной, заочной и очно-заочной формах. Существуют различные варианты интеграции обучения людей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов: полная, частичная, смешанная, «нулевая». Особое значение приобретает дистанционный вариант получения образования. Инклюзивное обучение студентов-инвалидов в вузе означает получение выбранной ими специальности в полном соответствии с государственными стандартами по общему для всех студентов учебному плану и графику учебного процесса в общепринятых формах (очное, вечернее или заочное обучение). Профессиональное образование инвалидов следует осуществлять в соответствии с государственными образовательными стандартами на основе образовательных программ, адаптированных для обучения инвалидов. Недопустимо введение для них специальных стандартов. Только при таком подходе к обучению инвалидов они как профессионалы будут конкурентоспособны на рынке труда.

В настоящий период в Российской Федерации существует целый ряд нерешенных проблем обеспечения доступности и качества образовательных услуг для лиц с инвалидностью. Географическая неравномерность организаций образования, реализующих образовательные услуги для лиц с инвалидностью в ре-

гионах РФ; нозологическая неравномерность – не все образовательные программы адаптированы под особенности каждой нозологии; ограниченный спектр образовательных адаптированных программ по направлениям подготовки; неравномерность в реализации компонентов стандарта оказания образовательных услуг для лиц с инвалидностью.

С целью решения данных проблем Министерство образования и науки Российской Федерации создает сеть Ресурсных учебно-методических центров (РУМЦ) на базе вузов Российской Федерации (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.09.2016 № 1135 «Об утверждении перечня образовательных организаций высшего образования, на базе которых создаются учебно-методические центры по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья»).

Ресурсный учебно-методический центр (РУМЦ) – структурное подразделение, созданное на базе организации высшего образования, деятельность которого направлена на трансляцию передового отечественного и зарубежного опыта по работе со студентами с инвалидностью в этой области вузам-участникам проекта (ПОСОБИЕ РУМЦ).

РУМЦ – структура, расположенная на базе одной из организаций высшего образования, решающая задачи по координации, методической, кадровой и организационной поддержке, образовательного процесса для людей инвалидностью и ОВЗ в вузах субъектов Российской Федерации. Цель деятельности РУМЦ – повышение доступности и качества высшего образования для лиц с инвалидностью и ОВЗ. Развитие и реализация эффективной системы профориентации среди людей с инвалидностью и ОВЗ через ресурсные учебно-методические центры в регионах Российской Федерации.

Деятельность РУМЦ направлена на создание системы сопровождения деятельности вузов по развитию инклюзивного образования, что позволяет повысить информированность лиц с инвалидностью о возможностях получения высшего образования и последующего трудоустройства. Создание сети РУМЦ должно обеспечить поддержку образовательных организаций высшего образования, расположенных во всех субъектах Российской Федерации.

Летом 2020 г. заместитель министра науки и высшего образования РФ Дмитрий Афанасьев провел заседание Совета Минобрнауки России по вопросам повышения доступности высшего образования для инвалидов, профессиональной ориентации инвалидов и содействия в их последующем трудоустройстве. Участники встречи обсудили новые задачи проекта Ресурсного учебно-методического центра (РУМЦ) на 2020–2024 гг.

Замминистра Дмитрий Афанасьев отметил, что начиная с 2017 г., сеть РУМЦ выработала методологические и практико-ориентированные подходы,

способствующие формированию комплексной системы организации обучения и сопровождения лиц с инвалидностью в вузах. В связи с этим, число людей с инвалидностью, получающих высшее образование в российских университетах, растет. Помимо этого, в рамках проекта была создана региональная система многоуровневого сетевого взаимодействия по развитию инклюзивного образования, что позволило восполнить дефицит информационных, кадровых, финансовых и аппаратно-технических ресурсов и создать условия для приема, обучения и трудоустройства лиц с инвалидностью.

На сегодняшний день в сеть РУМЦ входит 21 ресурсный центр и более 490 вузов, в том числе и частных.

Заместитель министра предложил усовершенствовать процесс вовлечения инвалидов в получение высшего образования. Ключевыми показателями данной инициативы станут темп роста численности инвалидов, получающих высшее образование, и количество людей с ограниченными возможностями, которые учатся в старших классах, получают среднее профессиональное образование и проходят индивидуальную профориентацию силами ресурсного центра.

Вопросы для самопроверки

1. В чем особенность организации инклюзии в вузах Германии?
2. Как организуется инклюзия в вузах США?
3. В чем заключается уникальность инклюзивных практик в Японии?
4. Как реализуется инклюзивная практика в Челябинском государственном университете?
5. Что представляет из себя Ресурсный учебно-методический центр (РУМЦ)?

ГЛАВА 4. ОРГАНИЗАЦИЯ ИНКЛЮЗИИ В ВУЗЕ

4.1. Рекомендации по созданию в вузе подразделения, ответственного за инклюзивное обучение

В соответствии с принятой международной практикой и имеющимся опытом российских профессиональных образовательных организаций, успешно реализующих инклюзивное обучение, с нормами, установленными Федеральным законом «Об образовании в РФ», а также в соответствии с целью обеспечения стабильно функционирующей системы инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – лица с ОВЗ) рекомендуется введение в структуру образовательной организации отдельного структурного подразделения, полномочного за инклюзивное обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Это центр (отдел, отделение, служба и т.п.) инклюзивного образования, функционирующий в рамках, установленных Уставом организации и перечнем служебных должностей. Соответственно подразделение такого рода включается в административную систему профессиональной образовательной организации, функционирует в соответствии с ее Уставом, будучи включенным во внутренние связи между другими ее подразделениями и во внешние связи организации на основе общих целей, единой нормативной основы, участия стабильного коллектива преподавателей и персонала.

Центр инклюзивного образования, функционирующий при профессиональной образовательной организации, должен решать следующие задачи:

- ✓ реализует качественный системный подход к непрерывному профессиональному образованию инвалидов и лиц с ОВЗ на базе профессиональной образовательной организации;

- ✓ создает условия и обеспечивает инклюзивное обучение инвалидов и лиц с ОВЗ по программам среднего профессионального образования (далее – СПО), в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий;

- ✓ осуществляет координирующее межведомственное взаимодействие, в том числе с общеобразовательными и специальными (коррекционными) образовательными организациями, профессиональными образовательными организациями региона для обеспечения качества, доступности и непрерывности процесса образования инвалидов и лиц с ОВЗ;

- ✓ выполняет функции методического, информационно-просветительского центра и центра подготовки кадров в сфере профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ.

В деятельности этого центра используется весь необходимый информационно-технологический, учебно-методический, инновационный и кадровый потенциал профессиональной образовательной организации. Наличие специальной компьютерной, реабилитационной техники, современного учебного программного обеспечения, предназначенного для инвалидов и лиц с ОВЗ, системы дистанционного обучения позволяет осуществлять свободный обмен информацией между всеми участниками учебного процесса и эффективный доступ к образовательным ресурсам вне зависимости от видов нарушений здоровья. Существенным фактором успешности инклюзивного обучения является также включение центра в социокультурную среду образовательной организации. Все это составляет основу системы инклюзивного образования, которая на практике позволяет обучающимся с различными видами нарушений здоровья совместно учиться наравне с остальными обучающимися.

С другой стороны, наличие такого центра, способствующего развитию инклюзии, является существенным фактором развития самой профессиональной образовательной организации, развития учебных технологий, методик, инноваций. Не менее важно – это влияние на процесс воспитания и интеграции молодежи в целом, развития толерантности в среде молодого поколения.

Деятельность центра инклюзивного образования должна быть направлена на создание специальных условий, направленных на обеспечение подготовки квалифицированных кадров из числа инвалидов и лиц с ОВЗ по всем образовательным программам, реализуемым профессиональной образовательной организацией, в соответствии с потребностями общества и государства, удовлетворение потребностей личности в интеллектуальном, культурном и нравственном развитии.

Функционирование такого центра регламентируется локальными нормативными документами. Центр инклюзивного образования обеспечивает создание комплекса специальных условий для обучения инвалидов и лиц с ОВЗ, в том числе сопровождение инклюзивного обучения, курирует вопросы развития информационно-технологической базы инклюзивного обучения, дистанционного обучения инвалидов и лиц с ОВЗ, социокультурной реабилитации, содействия трудоустройству выпускников-инвалидов, а также создания безбарьерной архитектурной среды.

Функции центра инклюзивного образования в области организационно-педагогической деятельности:

- ✓ ведение профориентационной работы с абитуриентами из числа инвалидов и лиц с ОВЗ;
- ✓ организация предпрофессиональной подготовки абитуриентов из числа инвалидов и абитуриентов с ОВЗ;

✓ ведение специализированного учета инвалидов и лиц с ОВЗ на этапах их поступления, обучения, трудоустройства;

✓ осуществление организационно-педагогического, психолого-педагогического, технологического, медицинско-оздоровительного и социального сопровождения учебы инвалидов и лиц с ОВЗ с целью создания условий для их интеграции в образовательный процесс, в том числе обучающихся дистанционно;

✓ организация разработки и реализации адаптированных образовательных программ СПО;

✓ организация социокультурной реабилитации обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ;

✓ содействие трудоустройству выпускников-инвалидов и выпускников с ОВЗ;

Функции в области научной и методической деятельности:

✓ изучение и анализ научно-исследовательских работ по проблемам доступности профессионального образования для инвалидов, их апробация и практическая реализация в профессиональной образовательной организации;

✓ осуществление учебного процесса для обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ на основе достижений педагогической науки, внедрения активных методов, технических средств обучения и современных информационных и специальных образовательных технологий;

✓ подготовка и издание планов, программ и методических разработок в целях обеспечения адаптации, инклюзивного обучения и сопровождения учебы инвалидов и лиц с ОВЗ;

✓ содействие реализации дистанционных on-line и off-line технологий, а также индивидуальных и коллективных форм работы в учебном процессе инвалидов и лиц с ОВЗ;

✓ участие в подготовке, переподготовке и повышении квалификации кадров в области инклюзивного образования: преподавателей, мастеров производственного обучения, специалистов сопровождения и т.д.

Функции в области информационно-просветительской и координационной деятельности:

✓ сотрудничество со всеми структурными подразделениями профессиональной образовательной организации с целью реализации инклюзивного обучения и сопровождения учебы инвалидов и лиц с ОВЗ;

✓ сотрудничество по вопросам профессионального образования, профессионального обучения и трудоустройства инвалидов и лиц с ОВЗ с региональными органами власти и управления, а также общественными объединениями;

✓ сотрудничество с органами, осуществляющими управление в сфере образования, образовательными организациями, приемной комиссией по организационно-методическому обеспечению приема абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ в профессиональную образовательную организацию;

✓ участие в формировании сети свободного информационного обмена в сфере расширения доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ОВЗ. Проведение социологических опросов, открытых мероприятий, в том числе конференций, мастер-классов и семинаров, публикация изданий научно-методического, информационного и рекламного характера;

✓ формирование общественного мнения по проблемам профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ, их социализации и интеграции в общество;

✓ обмен опытом и участие в международных, российских, региональных научных и научно-методических конференциях по проблемам доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ОВЗ.

При этом на вуз ложится высокая ответственность за создание безбарьерной архитектурной среды.

В соответствии с Федеральным законом РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», федеральным законом от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 05.04.2017 № 301, приказом № 636 от 29 июня 2015 г. «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры», «Методическими рекомендациями по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса», иными нормативными правовыми актами Российской Федерации определены требования по доступности помещений вуза для студентов с инвалидностью.

✓ Создание безбарьерной среды должно учитывать потребности категорий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

✓ Территория образовательной организации должна соответствовать условиям беспрепятственного, безопасного и удобного передвижения студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья, обеспечения их доступа к зданиям и сооружениям, расположенным на нем.

✓ Образовательной организации необходимо обеспечить доступность путей движения, наличие средств информационно-навигационной поддержки, дублирование лестниц пандусами или подъемными устройствами, оборудование лестниц и пандусов поручнями, контрастную окраску дверей и лестниц, выделение мест для парковки автотранспортных средств инвалидов.

4.2. Профориентация абитуриентов с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья

Нормативным обеспечением работы с абитуриентами из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами являются:

- Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- приказ Министерства образования и науки РФ от 31.07.2017. № 715 «О внесении изменений в Порядок приема на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 14.10.2015 № 1147»;
- приказ Минобрнауки России от 27.10.2017 № 1054 «О внесении изменения в перечень вступительных испытаний при приеме на обучение по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата и программам специалитета, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 04.09.2014 № 1204».

В формировании социального статуса инвалида или лица с ОВЗ важное значение придается профессиональной составляющей реабилитационных мероприятий, которая направлена на становление профессиональной трудоспособности и достижение социальной и материальной независимости, поэтому в настоящее время профессиональная реабилитация инвалидов является одним из актуальных и приоритетных направлений государственной политики в социальной сфере.

Профессиональная реабилитация включает экспертизу потенциальных профессиональных способностей, профессиональную ориентацию, профессиональное обучение и переобучение инвалидов, их трудоустройство.

В реализации этих задач особая роль принадлежит профессиональному образованию.

Профессиональная ориентация – это обобщенное понятие одного из компонентов общечеловеческой культуры, проявляющееся в форме заботы общества о профессиональном становлении подрастающего поколения, поддержки и развития природных дарований, а также проведения комплекса специальных

мер содействия человеку в профессиональном самоопределении и выборе оптимального вида занятости с учетом его потребностей и возможностей, социально-экономической ситуации на рынке труда.

Профессиональная ориентация инвалидов и лиц с ОВЗ является частью общей системы профориентации молодежи, однако в ней выделяются особые черты, связанные с необходимостью диагностирования особенностей здоровья и психики инвалидов и лиц с ОВЗ, характера дезадаптации, осуществления мероприятий по их реабилитации, коррекции, компенсации. Наличие нарушений здоровья человека означает понимание особой природы процесса его взаимодействия с окружающей средой, в том числе в плане профессионального самоопределения.

Специфика профессионального самоопределения для инвалидов и лиц с ОВЗ заключается в том, что маршрут развития их профессионального пути будет зависеть от того, насколько они осознают (или не осознают) свой особый статус, ограничения возможностей здоровья. В этом случае зоной риска для инвалидов и лиц с ОВЗ в плане профессионального самоопределения является выбор профессии без учета своих профориентационных возможностей и требований к условиям профессиональной деятельности.

В связи с этим профориентационная помощь инвалидам и лицам с ОВЗ, заключающаяся в профессиональном и личностном самоопределении, должна быть выстроена в соответствии с их психофизиологическими особенностями личности, а выявление и развитие профессиональных наклонностей должно быть грамотным и своевременным.

Особенно остро проблема профессионального самоопределения стоит для инвалидов и лиц с ОВЗ, которые оканчивают школу. Им необходимо определиться не только с выбором профессии или специальности, но и с маршрутом профессионального образования. При выборе профессиональной образовательной организации инвалиду необходимо учитывать созданные в ней условия доступности образования, а также собственные особенности развития и уровень подготовки.

Профессиональная ориентация в профессиональной образовательной организации должна представлять собой научно-обоснованную систему мер, способствующую профессиональному самоопределению личности, формированию будущего специалиста, умеющего с наибольшей пользой для себя и общества применить в профессиональной деятельности свои склонности и способности, свободно ориентироваться и быть конкурентоспособным на рынке труда. Рациональному профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ способствует система профориентационных мероприятий, реализуемых на этапе, предшествующем поступлению в профессиональную образовательную органи-

зацию. Необходимость в таких мероприятиях объясняется тем, что инвалиды и лица с ОВЗ, окончившие школы, зачастую не готовы к осознанному самостоятельному выбору профессии. Неадекватная самооценка инвалидов и лиц с ОВЗ, поступающих в профессиональные образовательные организации, функционирование механизмов психологической защиты часто проявляется в недооценке состояния своего состояния здоровья и неадекватном выборе профессии или специальности.

В целом профориентационные мероприятия, проводимые профессиональной образовательной организацией, позволяют актуализировать и обогатить знания инвалидов и лиц с ОВЗ в области профессионального самоопределения, создать целостную картину индивидуальных профессиональных возможностей. В этом процессе должны быть реализованы основные цели профориентации инвалидов и лиц с ОВЗ: достижение сбалансированности между профессиональными интересами личности, его психофизиологическими особенностями и возможностями рынка труда; формирование внутренней готовности к осознанному, адекватному и самостоятельному построению, корректировке и реализации перспектив своего профессионального развития; прогнозирование профессиональной успешности в какой-либо сфере трудовой деятельности; оказание морально-эмоциональной поддержки обучающимся инвалидам и обучающимся с ОВЗ (формирование оптимистичного отношения к своему профессиональному будущему); содействие непрерывному росту профессионализма личности как важнейшего условия ее удовлетворенности трудом и собственным социальным статусом.

При организации профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ необходимо учитывать специфику нарушений здоровья, возможности компенсаций нарушений в развитии, поскольку данное обстоятельство влияет на особенности процесса их профессионального самоопределения. Выявление личных интересов и склонностей в выборе профессиональной деятельности, характера и степени тяжести нарушения, доступных видов труда позволяют определить содержание, методы и формы профориентационной работы с разными категориями инвалидов и лиц с ОВЗ.

В процессе организации профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ целесообразно осуществлять профориентационную помощь в соответствии с двумя уровнями профессионального самоопределения:

- 1) базовая готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному выбору;
- 2) дифференцированная готовность к профессиональному выбору.

Формирование базовой готовности не зависит от вида и степени нарушений здоровья, что является общим для всех.

Формирование дифференцированной готовности обеспечивает дифференцированный подход к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ в зависимости от вида и степени нарушений здоровья, их возможностей и способностей с учетом состояния физической работоспособности и возможности заниматься тем или иным видом труда, состояния эмоционально-волевой, сенсомоторной, интеллектуальной сферы, развития речи и коммуникативных навыков, значимых для профессиональной деятельности, характера изменений психологического и социально-психологического статуса инвалида или лица с ОВЗ.

Трудности и особенности профессионального самоопределения инвалидов и лиц с ОВЗ обусловлены еще и тем, что любая профессиональная деятельность предъявляет повышенные требования к здоровью человека.

Нарушение здоровья у каждого человека имеет свою специфику, степень выраженности, предопределяет благоприятные (неблагоприятные) условия труда, профессии, форму трудового устройства и соответственно противопоказания, связанные со значительным напряжением тех или иных функций и органов.

В связи с этим в основе индивидуального подхода, обеспечивающего дифференцированную готовность инвалидов и лиц с ОВЗ к профессиональному выбору, должна лежать оценка следующих значимых факторов:

- а) требований, предъявляемых конкретной профессией к здоровью;
- б) условий труда, значимых с точки зрения сохранения здоровья;
- в) медицинских ограничений профессиональной пригодности при различных заболеваниях.

Требования, предъявляемые профессией к здоровью инвалида или лица с ОВЗ, условно могут делиться на четыре группы:

- 1) двигательные: координация движений, сила и мышечная выносливость;
- 2) анализаторные: зрение, слух, обоняние, осязание, вкус;
- 3) нервно-психические: сила, подвижность, уравновешенность нервной системы;
- 4) интеллектуальные: свойства мышления, внимания и памяти.

По условиям труда, значимым с точки зрения сохранения здоровья, профессии можно разделить на четыре группы:

- 1) бытовые условия;
- 2) умеренное или непостоянное неблагоприятное воздействие;
- 3) одновременное воздействие нескольких неблагоприятных факторов;
- 4) тяжелые и вредные условия труда.

Комплекс профориентационных мероприятий, реализуемых на этапе, предшествующем поступлению в профессиональную образовательную органи-

зацию, может включать различные формы и методы работы. К таким формам профориентационной работы можно отнести: профориентационный курс, урок или его фрагменты, факультативные занятия, профориентационные встречи, профориентационные экскурсии, лектории, проведение профессиональных проб, участие в днях открытых дверей, профориентационном тестировании, олимпиадах, конкурсах, изучение рекламно-информационных материалов профессиональной образовательной организации, разработка и изучение профессиограмм профессий и специальностей и т.д.

К эффективным методам работы относятся:

- диагностические методы: наблюдение, педагогический мониторинг, анализ документов и продуктов деятельности обучающихся, анализ практических действий, анкетирование, опрос, беседа-интервью, социометрический, статистический, тестовый, педагогический эксперимент;

- методы профессионального просвещения и формирования профессиональной направленности: рассказ, лекция, справочная литература, экскурсии, встречи с сотрудниками, студентами, дни открытых дверей, беседа, убеждение, метод положительного трудового примера, диспут, метод критического творческого диалога, рефлексия и др.;

- методы социально-профессиональной адаптации и профессионального воспитания: поручение, упражнение, трудовое задание, общественно-полезный труд, производительный труд, метод профессиональных проб, тренинг, общественное мнение, создание воспитывающих ситуаций, соревнование, ролевая деловая игра, воспитание на трудовых традициях и др.

Одной из оптимальных и наиболее эффективных форм осуществления профориентационной работы с инвалидами и лицами с ОВЗ на базе профессиональной образовательной организации может быть специально разработанный учебный образовательно-реабилитационный курс, направленный на адекватное, самостоятельное и осознанное профессиональное самоопределение. Подобные курсы являются системообразующей связью комплексного профориентационного влияния на процесс профессионального самоопределения и профессионального выбора.

Основной задачей профессионального самоопределения является знакомство абитуриентов-инвалидов и абитуриентов с ОВЗ с проблемой выбора профессии, с факторами, влияющими на профессиональный выбор, потребностями современного рынка труда, а также мотивация обучающихся к ответственному профессиональному выбору на основе выявленных индивидуально-психологических особенностей инвалидов.

В результате проведения профориентационных мероприятий инвалиды и лица с ОВЗ должны получить представление о мире труда и современных про-

фессий, предъявляемых ими требований к психологическим особенностям человека, его здоровью и умению осуществить осознанный профессиональный выбор.

В основе профориентационной работы, реализуемой в профессиональной образовательной организации, должна быть сознательная деятельность педагогов и других участников (субъектов) педагогического процесса, основанная на единстве четырех функций:

1. диагностика существа возникшей проблемы (профконсультация на начальном этапе);

2. информация о проблеме, имеющихся противоречиях (профдиагностика);

3. пути решения проблемы: коррекция профессионального выбора с помощью профпросвещения, применение дифференцированного подхода к профессиональному самоопределению инвалидов и лиц с ОВЗ, участие взаимодействующих субъектов образовательного процесса в профессиональном самоопределении инвалидов и лиц с ОВЗ;

4. профориентационная помощь на этапе реализации плана решения (профессиональный выбор).

Реализация профориентационных мероприятий способствует формированию у инвалидов и лиц с ОВЗ внутренней готовности к профессиональному самоопределению, освоению технологии принятия решения в выборе направления образовательного и профессионального маршрута, овладению навыками проектирования и оценки внешних препятствий на пути к профессиональным целям, расширению знаний о мире профессий и специфике современного рынка труда.

Профессиональная ориентация абитуриентов с инвалидностью должна способствовать их осознанному и адекватному профессиональному самоопределению. Профессиональной ориентации студентов-инвалидов присущи особые черты, связанные с необходимостью диагностирования особенностей здоровья и психики инвалидов, характера дезадаптации, а также осуществления мероприятий по их реабилитации. Особое значение при профессиональной ориентации абитуриента с инвалидностью имеет подбор нескольких профессий или специальностей, доступных в соответствии с состоянием здоровья, рекомендациями, указанными в индивидуальной программе реабилитации, его собственными интересами, склонностями и способностями.

В целях реализации комплекса мер, способствующих осознанному и адекватному профессиональному самоопределению абитуриентов с инвалидностью на этапе довузовской подготовки по программам бакалавриата, необходимо соблюдение следующих условий:

- проведение комплексной профессиональной социально-психологической диагностики, которая может осуществляться специалистами-психологами отделов профориентации вузов;

- осуществление системной и комплексной профессиональной ориентации для лиц с инвалидностью, содержащей комплекс медицинских, социально-педагогических, психолого-педагогических и управленческих мероприятий, направленных на оптимизацию процесса реабилитации; оптимизацию процесса профессиональной подготовки; проб в профессии; коррекцию; профессиональную подготовку; трудоустройство; адаптацию на рабочем месте; сопровождение карьеры молодежи данной категории. Комплекс мероприятий выстраивается по индивидуальной траектории молодого человека с инвалидностью в соответствии с его медико-физиологическими, психофизиологическими данными, личностными особенностями, формирующимися способностями, желаниями и склонностями, а также с учетом потребности в специалистах на предприятии, рынке труда и обществе в целом;

- организация ранней включенности в трудовую деятельность – подготовка к профессиональной ориентированности человека с инвалидностью начинается в старших классах школы. Специалисты, работающие с данной категорией, утверждают, что, чем раньше будут начаты профориентационные мероприятия, тем больше вероятность получить лучшие результаты;

- специально организованная помощь по оптимизации процессов профессионального самоопределения обучающихся, всестороннее развитие личности и самостоятельная активизация в процессах определения себя, своего места в мире профессий.

Обязательным условием успешной организации профориентационной деятельности со старшеклассниками с инвалидностью является непрерывность процесса профориентации в ходе воспитания и обучения. Содержание профориентационной работы с абитуриентами с инвалидностью обуславливается вышеуказанными направлениями профориентационной деятельности, которые определяют отдельные аспекты, этапы и формы работы с данной категорией потенциальных абитуриентов вуза.

В профориентационной работе с лицами с инвалидностью учитываются следующие аспекты: медико-физиологический; социально-экономический; психолого-педагогический.

Медико-биологический аспект – специалистами выявляются противопоказания к выбираемой профессии, и выдается заключение о профпригодности. Сотрудники отдела организации приема и профориентации должны знать современные требования профстандартов, предъявляемые к абитуриенту с инвалидностью по направлениям подготовки, а в последующем – и к специалистам

при трудоустройстве. При необходимости они осуществляют консультации со специалистами медицинских организаций.

Социально-экономический аспект – это процесс управления выбором профессии молодежи в соответствии с потребностями общества через изучение рынка труда и возможностей личности с инвалидностью, формирование профессионального самоопределения. Уделяется большое внимание изучению современных требований к квалификации работника по конкретным направлениям подготовки.

Психолого-педагогический аспект включает в себя воспитание положительного отношения и готовности к трудовой деятельности, воспитание социально значимых мотивов выбора профессии, формирование профессиональных интересов и склонностей, изучение и оценку индивидуальных и профессиональных качеств личности, информирование о необходимых знаниях, позволяющих выбрать профессию обоснованно, оказание практической помощи при выборе профессии.

Профориентационная работа с абитуриентами с инвалидностью проводится поэтапно, реализуя указанные выше аспекты профориентационной деятельности, в тесной связи всех заинтересованных специалистов (социальный педагог, школьный психолог, медицинский персонал, сотрудники приемной комиссии средних и высших учебных заведений, представители предприятий и др.). Весь комплекс мероприятий по профотбору и профориентации направлен на выявление имеющихся у абитуриента профессионально важных качеств, потенциальных возможностей, компенсаторных механизмов, знаний, умений и навыков. В ходе первичного собеседования решаются вопросы организационного характера, выясняется и определяется необходимый объем и ход проведения мероприятий по профориентации.

Профориентационная работа с учащимися образовательных организаций с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья осуществляется по следующим направлениям:

1. Профориентационное информирование организуется с целью ознакомления старшеклассников с инвалидностью с различными профессиями, современными тенденциями на рынке труда. К задачам данного направления относятся знакомство с миром профессий; знакомство со спецификой трудовой деятельности; создание базы данных о конъюнктуре рынка образовательных и профориентационных услуг. В рамках данного направления необходимо организовать печать информационных профориентационных буклетов и газет с целью предоставления абитуриентам полной информации о поступлении в вуз, факультетах и специальностях; предоставлять актуальную информацию о перспективах рынка профессий на основе данных центров занятости населения по-

средством средств массовой информации и на сайте вуза; знакомить учащихся с инвалидностью со спецификой профессиональной трудовой деятельности, с требованиями, предъявляемыми профессией к человеку, с возможностями профессионально-квалификационного роста и самосовершенствования в процессе трудовой деятельности посредством организации экскурсий на предприятия, встреч со специалистами, работодателями и др. Через встречи с преподавателями профильных кафедр вуза, студенческим активом факультетов знакомить старшеклассников с инвалидностью с формами и условиями овладения укрупненных групп профессий, с многоуровневой структурой образования в вузе.

2. Комплексная профессионально-личностная диагностика нацелена на выявление индивидуальных способностей, интересов, склонности учащихся с инвалидностью к определенным профессиям, определение возможного спектра будущих профессий. Задачи – исследование особенностей личности учащихся с инвалидностью; исследование способностей, интересов, склонностей; исследование мотивационной сферы учащихся с инвалидностью.

Комплексная профессионально-личностная диагностика базируется, с одной стороны, на результатах медико-биологического обследования (оценки состояния здоровья, степени нарушения функций, в том числе профессионально значимых; характеристики требований профессиональной деятельности в выбранной профессии, а также характеристики особенностей труда в других профессиях, возможных для обучения и трудоустройства конкретных лиц с инвалидностью; определения медицинских противопоказаний к профессиональной деятельности личности на основе оценки соответствия состояния её здоровья требованиям избранной и рекомендуемой профессиональной деятельности; определения трудового прогноза и возможности работы в очерченном круге профессии в обычных или специально созданных условиях или вообще выполнения какой-либо профессиональной деятельности на ближайший (1–2 г.) и отдаленный период; подбора примерных профессий и видов труда для трудоустройства и профессионального обучения лиц с инвалидностью и пр.). С другой стороны, диагностика включает психологическое обследование, направленное на выявление у лиц с инвалидностью и ОВЗ ближайших и перспективных жизненных планов и профессиональных намерений. Также изучается уровень сформированности представлений о профессии; уровень развития самооценки, способностей, склонностей и интересов, ценностных ориентаций и установок; уровень развития профессиональной мотивации; личностные особенности (профессионально важные качества, необходимые для получения конкретных профессий); рассматривается уровень реальных жизненных условий (семейные отношения, состояние здоровья, материальное обеспечение и пр.). Данное направление работы организуется посредством мониторинга учебной и профес-

сиональной мотивации, комплексного использования методик, опросников профориентационной направленности, составления матрицы выбора профессии. Психологическое профдиагностическое обследование позволяет оценить адекватность профессионального выбора старшеклассника его реальным психическим возможностям и выявить специфику психологических детерминант этого выбора.

С целью профориентационной психодиагностики могут быть использованы различные методы и методики, выбираемые и проводимые с учетом нарушений по нозологическим группам, например:

- компьютерный психодиагностический комплекс «Профориентатор», разработанный в Центре тестирования и развития «Гуманитарные технологии» при Московском государственном университете им. М.В. Ломоносова. Программа позволяет специалистам провести всестороннюю диагностику профессиональных интересов, интеллектуальных способностей и личностных особенностей старшеклассников, в том числе лиц с инвалидностью различных нозологических групп (off-line и on-line- версии);

- методика изучения коммуникативных и организаторских склонностей, которая опосредованно определяет коммуникативные и организаторские способности через выявление и оценку соответствующих склонностей;

- дифференциально-диагностический опросник Е.А. Климова, который позволяет выявить склонность к типам профессиональной деятельности в зависимости от предмета труда, выделяя следующие пять типов: человек-природа, человек-техника, человек-человек, человек-знаковая система, человек-художественный образ;

- карта интересов, позволяющая изучить глубину интересов и склонностей в разных сферах деятельности;

- опросник профессиональной готовности, позволяющий выявить способности и желание заниматься определенным типом профессиональной деятельности;

- опросник профессиональной направленности, предоставляющий возможность определить модель желаемой и доступной профессии на основании обобщения ее существенных характеристик (физическая тяжесть, коллективность, индивидуальность, уровень нервно-психического напряжения, система подчинения, уровень оплаты и т.п.), а также выявить предпочитаемый тип деятельности (предмет труда) и оценить информированность о содержательной стороне различных профессий;

- методика Дж. Голланда, позволяющая выяснить соотношение предпочитаемого типа деятельности (рационалистический, артистический и т.п.) с психологическими особенностями личности. Для уточнения личного профес-

сионального плана учащемуся рекомендуется углубленное психологическое обследование, которое дает ценную профдиагностическую информацию, заключающуюся в сведениях:

- о состоянии интеллектуальных функций, особенностях структуры интеллекта и об уровне интеллектуального развития в целом;

- о состоянии психических функций, о свойствах личности и темперамента, обеспечивающих предпочтение той или иной динамики трудовой деятельности, специфики ее организационных условий;

- об особенностях личности и характера, определяющих направленность на ту или иную содержательную сторону профдеятельности, о наличии специальных склонностей и способностей. Для данных целей могут быть использованы следующие методики: Патохарактерологический диагностический опросник А.Е. Личко (ПДО), Миннесотский многоаспектный личностный опросник (MMPI), Калифорнийский личностный опросник (CPI), Тест структуры интеллекта Р. Амтхауэра (IST), Тест прогрессивных матриц Дж. Равена, Тест социального интеллекта Дж. Гилфорда, Тест работоспособности Э. Ландольта, Тест творческого мышления П. Торренса., Фрустрационный тест С. Розенцвейга, Тест механической понятливости Г. Беннетта и др.

Существенно важными характеристиками для оценки возможности успешного овладения профессией могут быть показатели коммуникативной активности и степень владения коммуникативными навыками, экстра- или интроверсии, эмоциональной ригидности и пластичности, особенности структуры доминирующих ценностных ориентаций (утилитарных, социальных и т.п.). Анализ этих данных позволяет определить степень рациональности того или иного профессионального выбора, исходя из коллективности или индивидуальности условий труда, степени его престижности, личной ответственности, преимущественно творческого или исполнительского уклада.

Специальная профессиональная психодиагностика, направленная на определение склонностей к различным типам профессиональной деятельности в зависимости от предмета труда, а также желаний и интересов, обуславливающих ту или иную профессиональную ориентацию личности, позволяет выявить, с одной стороны, предпочитаемые профессии, исходя из обобщения их существенных характеристик. К ним относятся: физическая тяжесть, уровень нервно-психического напряжения, система подчинения и т.п. С другой стороны, психодиагностика позволяет оценить уровень осведомленности о различных профессиях, специфику соотношения предпочитаемого типа деятельности с характерологическими особенностями.

4.3. Сопровождение инклюзивного образовательного процесса инвалидов и лиц с ОВЗ

В целях реализации инклюзивного образования на основе равенства возможностей система профессионального образования обеспечивает образование инвалидов и лиц с ОВЗ на всех уровнях, стремясь при этом, чтобы они получали индивидуализированную требуемую поддержку для облегчения обучения. Они имеют право на учет необходимости предоставления им особых условий обучения. Эти особые условия обучения должны рассматриваться в контексте их социальной и образовательной ситуации, возможностей и желаний.

Таким образом, инклюзивное обучение – это есть не простое включение инвалидов в стандартный образовательный процесс, но и обязательное создание для них дополнительных, вспомогательных услуг и специальной поддержки, обозначаемой термином «сопровождение».

Сопровождение следует рассматривать как составляющую системы и процесса инклюзивного профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ.

Сопровождение инвалидов и лиц с ОВЗ при получении ими профессионального образования понимается как *совокупность* дополнительных (по отношению к основной системе профессионального образования) вариативных компонентов, поддерживающих образовательный процесс инвалидов и лиц с ОВЗ с учетом разнообразия их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. Эти возможности нацелены на создание благоприятных условий для инклюзивного обучения и сведение к минимуму возможности возникновения тех или иных проблем обучения.

Базой для сопровождения является инклюзивный образовательный процесс инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональной образовательной организации. В соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ОВЗ определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Нормативным основанием, определяющим основы содержания процесса сопровождения, является заключение психолого-медико-педагогической комиссии и (или) индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида.

При этом сопровождение инвалидов и лиц с ОВЗ при получении ими профессионального образования носит межведомственный характер и должно

осуществляться во взаимодействии с учреждениями социальной защиты, медико-социальной экспертизы, здравоохранения, культуры и пр.

Система сопровождения и обучающихся инвалидов, и обучающихся с ОВЗ включает в себя следующие меры: изучение на основе индивидуального подхода их образовательного потенциала; определение проблем, и поиск возможных путей решения; выработку программы совместных действий заинтересованных участников образовательного процесса; контроль за ее реализацией и коррекцией; индивидуальное наставничество подопечных и оказание необходимой помощи.

Следовательно, процесс сопровождения при инклюзивном обучении в профессиональных образовательных организациях представляет собой комплекс взаимосвязанных составляющих.

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на поддержку и контроль учебной деятельности обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ в условиях инклюзивного образования. По сути это есть педагогическая система наставничества и контроля со стороны центра инклюзивного образования и учебных подразделений образовательной организации, имеющая целью своевременное и качественное прохождение учебы обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ в соответствии с графиком учебного процесса.

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на создание условий обучения, обеспечивающих:

- право обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ на поддержку;
- право на реализацию своих потенциальных возможностей;
- ответственность обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ за свои действия;
- право на уважение человеческого достоинства и т.д.

Эти условия ориентированы на полноценное и эффективное получение образования всеми обучающимися профессиональной образовательной организации, реализующей инклюзивную практику. В рамках образовательного процесса должна быть создана атмосфера эмоционального комфорта, построение взаимоотношений в духе сотрудничества и принятия особенностей каждого, формирование позитивной, социально-направленной учебной мотивации. Необходимо применение адекватных возможностям и потребностям обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ современных технологий, методов, приемов, форм организации учебного процесса. Также важна адаптация содержания учебного материала и разработка необходимых дидактических материалов и др. При этом имеет место равная требовательность, равная для всех оценка знаний, создается щадящий режим, но не в оценке знаний, а в создании условий спокойной реализации своих возможностей.

В учебной работе со студентами-инвалидами одна из главных задач состоит в том, чтобы они не попали в число отстающих. С этой целью при организации инклюзивного учебного процесса инвалидов и лиц с ОВЗ должны быть предусмотрены свои особенности:

- проведение дополнительных сессий (микросессий);
- дополнительные занятия индивидуально и в группах;
- приоритетное обеспечение методическими материалами;
- развитие волонтерской деятельности (шефство, индивидуальные занятия);
- адаптация форм контроля знаний (сдача по темам, экзамены в устной или письменной форме и т.д.);
- дополнительное время для выполнения лабораторных или практических работ.

Другая проблема – проблема общения – может решаться через вовлечение в общественную деятельность, студенческий социум; предоставление и поощрение возможности на равных участвовать в праздниках, различных мероприятиях. Задача состоит в создании условий для самореализации, раскрытия внутреннего потенциала обучающегося инвалида или обучающегося с ОВЗ.

Далее рассмотрим более подробно функции, содержание и педагогические технологии организационно-педагогического сопровождения инклюзивного профессионального обучения инвалидов и лиц с ОВЗ. Через деятельность в системе организационно-педагогического сопровождения реализуются педагогические принципы личностно ориентированного, индивидуализированного образования, принцип непрерывного образования, гуманное отношение к обучающемуся, оказание ему помощи и поддержки. Эту деятельность специалисты центра инклюзивного образования осуществляют в сотрудничестве с учебными и другими подразделениями профессиональной образовательной организации.

К функциям организационно-педагогического сопровождения относятся:

- разработка для поступивших в профессиональную образовательную организацию из числа инвалидов и лиц с ОВЗ индивидуальной программы сопровождения образовательного процесса на основе рекомендаций медико-социальной экспертизы, или индивидуальной программы реабилитации, или абилитации и изучения их образовательного потенциала;
- контроль своевременного и качественного освоения образовательной программы обучающимися инвалидами и обучающимися с ОВЗ в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного обучения;
- индивидуальные консультации с целью выявления реальных и потенциальных проблем, связанных с включением обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ в образовательный процесс и поиска возможных путей решения;

- помощь в организации самостоятельной работы, индивидуальных консультаций для длительно отсутствующих вследствие заболевания обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ;

- создание специальных условий для прохождения текущей и промежуточной аттестации, ликвидации академических задолженностей с учетом индивидуальных психофизических особенностей обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ;

- консультирование преподавательского состава и других категорий работников образовательной организации по психофизическим особенностям обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ.

Одной из эффективных форм организационно-педагогического сопровождения инклюзивного обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональной образовательной организации является тьюторинг.

Тьюторинг – дополнительные индивидуальные консультации и занятия со студентами, организованные для оказания помощи в освоении учебного материала, объяснения и подкрепления содержания учебных дисциплин и выработки навыков к обучению в профессиональной образовательной организации.

Организационно-педагогическое сопровождение может включать: контроль за посещаемостью занятий; помощь в организации самостоятельной работы в случае заболевания; организацию индивидуальных консультаций для длительно отсутствующих обучающихся; контроль аттестаций, сдачи зачетов, экзаменов, ликвидации академических задолженностей; документальное оформление академических отпусков; помощь в организации практик и контроль за их прохождением; помощь в подготовке выпускных квалификационных работ; коррекцию взаимодействия преподаватель – обучающийся инвалид (обучающийся с ОВЗ) в учебном процессе; консультирование преподавателей и сотрудников по особенностям физического и психического состояния инвалидов и лиц с ОВЗ; коррекцию ситуаций затруднений; периодические инструктажи и семинары преподавателей, мастеров производственного обучения, методистов и т.д.; привлечение волонтеров; содействие обеспечению обучающихся учебно-методическими материалами в доступной форме.

Сопровождение учебы инвалидов и лиц с ОВЗ связано со структурой учебного процесса, его контрольными вехами: аттестацией текущей успеваемости, зачетами, экзаменами, переэкзаменовками. Задача центра инклюзивного образования – совместно с сотрудниками учебной части стремиться предупредить неуспеваемость за счет внимания к успеваемости в семестре.

Ориентирами здесь служат текущие аттестации знаний, а также индивидуальные беседы с обучающимися и их родственниками. Помощь в случае

необходимости организуется за счет привлечения волонтеров, методистов, тьюторов, специалистов сопровождения.

Внимание следует уделять и прохождению инвалидами и лицами с ОВЗ практик. В этом направлении также необходимо содействие в поиске доступных мест практик.

Для оказания действенной помощи по изучаемым учебным дисциплинам сотрудникам центра инклюзивного образования необходимо постоянно взаимодействовать с преподавателями и мастерами производственного обучения. Прежде всего, преподаватели и мастера производственного обучения получают психолого-педагогическую характеристику и характеристику особенностей каждого из инвалидов и лиц с ОВЗ. Необходимо рационально определять рабочее место инвалида или лица с ОВЗ в учебной аудитории и мастерской (например, в связи с нарушениями зрения или слуха и т.п.), форму учебных заданий, участия в коллективной работе обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ на практических занятиях. Длительное непосещение учебных занятий должно компенсироваться индивидуальными занятиями.

Особенности развития и структуры личности молодых людей с инвалидностью или с нарушениями здоровья ведут, как показывает опыт, к психологической дезадаптации, выражающейся во внутренней психической рассогласованности, зачастую психологической депривации, нарушении баланса когнитивно-аффективных взаимодействий. Отмечается также информационная дезадаптация, которая в той или иной степени связана с ограниченной доступностью информационного пространства из-за особенностей процессов передачи, восприятия и воспроизведения учебной информации, нарушения концентрации внимания.

Преодолению имеющихся барьеров способствует индивидуальная поддержка обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ в виде организованного *психолого-педагогического сопровождения* инклюзивного обучения в условиях профессионального образования. Приоритетным направлением при этом остается психолого-педагогическая поддержка обучающегося инвалида или обучающегося с ОВЗ как субъекта, активного участника образовательного процесса.

Психолого-психологическое сопровождение инклюзивного обучения направлено на изучение, формирование, развитие и коррекцию профессионального становления личности. Психолого-педагогическое сопровождение играет существенную роль для обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации, а также включает работу с преподавательским составом по повышению психологической культуры взаимодействия с этой категорией обучающихся.

Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного обучения инвалидов в профессиональной образовательной организации есть целостный процесс, направленный на изучение, формирование, развитие и коррекцию личности.

Психолого-педагогическое сопровождение является важнейшей компонентой системы сопровождения обучения инвалидов и лиц с ОВЗ, так как именно через его механизмы осуществляется реализация непрерывного, личностно-ориентированного, субъект-субъектного обучения, активного сотрудничества с обучаемым в плане изменения его собственной личностно-мотивационной сферы.

Важнейшими задачами психолого-педагогического сопровождения обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в профессиональной образовательной организации выступают:

- формирование навыков эффективного обучения;
- профориентационная помощь, направленная на оптимальное профессиональное самоопределение, развитие мотивации к обретению специальности, дальнейшее профессиональное становление;
- психологическая адаптация первокурсников к условиям профессиональной образовательной организации, процессу обучения и коллективу;
- развитие мотивации самообразования и личностного самосовершенствования;
- психокоррекция и совершенствование профессионально-значимых личностных качеств.

Психолого-педагогическое сопровождение есть непрерывный процесс, на всех этапах которого содержатся такие элементы сопровождения, как:

- психодиагностические процедуры;
- психопрофилактика и коррекция личностных искажений;
- развитие мотивационно-познавательной сферы личности, формирование внутренней позиции развития и саморазвития личности;
- профессиональная ориентация и профессиональное становление инвалида в процессе обучения.

При создании благоприятной инклюзивной образовательной среды в профессиональной образовательной организации важным направлением в психолого-педагогическом сопровождении также является психологическое просвещение, а именно, повышение психологической компетентности преподавателей, мастеров производственного обучения, других специалистов, а также родителей в вопросах культуры общения и взаимодействия с инвалидами и лицами с ОВЗ. Психологическое просвещение может осуществляться в виде лек-

ций, семинаров, бесед, консультаций, инструктажей, конференций, спецкурсов, экскурсий, реализации программ повышения квалификации.

Проблема успеваемости должна решаться комплексным способом. С одной стороны, это должно быть увеличение качества и объема знаний посредством дополнительной подготовки. С другой стороны, проблема учения не может быть успешно решена без знания причин неуспеваемости через психодиагностику, включая систематическое в ходе обучения изучение мотивации, психологической стимуляции учебной деятельности. Важно помочь инвалиду или лицу с ОВЗ разобраться в своих проблемах через психокоррекцию, а психологу – в имеющихся нарушениях учебной деятельности, типах неуспевающих и дать рекомендации по формированию учебной деятельности и мотивации их учения. Таким образом, в процессе сопровождения одновременно решаются задачи диагностики и коррекции, проблемы общения, конфликтности, психологического дискомфорта: боязни, хронической тревоги, озабоченности, неудовлетворенности.

Особого внимания требуют индивидуальные особенности неуспевающих инвалидов и лиц с ОВЗ. Теоретически выделяются две основные группы причин неуспеваемости: объективные (непосильный объем знаний, несовершенство методов обучения) и субъективные (психологические особенности обучающихся).

Что касается социального сопровождения инклюзивного образования, то основная его задача актуализируется в связи с необходимостью социализации, развития, профессионализации инвалидов и лиц с ОВЗ, создания для этого необходимых условий, учитывающих преодоление трудностей протекания социализации: как внутренних индивидуально-личностных, так и внешних обстоятельств.

Социальное сопровождение осуществляется, во-первых, через организацию быта профессиональной образовательной организации, т.е. уклада ее среды. Он включает в себя пространственные, временные и духовные условия для учебы и общественных видов деятельности, а также необходимые нормы и ценности поведения и взаимоотношений, этикет, традиции. В целом быт образовательной организации существенно влияет на адаптационные процессы, на качество и эффективность деятельности, на взаимоотношения и самоощущение обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ, способствует благоприятному развитию общих компетенций. Социальный опыт при обучении инвалидов и лиц с ОВЗ приобретает ими в инклюзивной среде образовательной организации, где они обучаются наравне со всеми. Это должна быть комфортная среда, в которой созданы специальные условия обучения для инвалидов и лиц с ОВЗ, учитывающие их индивидуальные культурно-образовательные потребности и

индивидуальные особенности здоровья, влияющая на их включенность в деятельность и на снижение негативных социальных и психологических эффектов.

К вопросам социального сопровождения относится также соблюдение этикета и традиций образовательной организации. Этикет включает в себя нормы обращения друг с другом преподавателей, обучающихся и других членов коллектива, общие для всех правила дисциплины (учебной и бытовой), пользования помещениями и оборудованием, правила разрешения конфликтов и т.д. Эти нормы приобретают особую и значимую специфику толерантности, когда среди студентов учатся инвалиды и лица с ОВЗ. В основу этой сферы воспитания должна быть заложена принимаемая всеми членами коллектива профессиональной образовательной организации идея независимой жизни инвалидов и лиц с ОВЗ и общепринятая сегодня в мире социальная модель инвалидности.

К перечисленным выше вопросам примыкают также вопросы создания толерантной социокультурной среды, волонтерской помощи обучающимся инвалидам и обучающимся с ОВЗ, а также вопросы этикета, которые тесно связаны с языком и стилем повседневного общения, с допустимой лексикой и соблюдением некоторых специфических рекомендаций по стилю поведения, который положительно воспринимается самими инвалидами и лицами с ОВЗ.

Также социализированность обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ формируется в сфере жизнедеятельности образовательной организации, группы сверстников, включенности инвалида или лица с ОВЗ в ее жизнь. Это широкая совокупность различных видов деятельности, обеспечивающих потребности обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ в общении, познании, духовно-практической сфере, спорте, досуге и других общих делах.

Участие в общей жизнедеятельности предоставляет им возможность обмена и усвоения социальных установок, формирующих их общие компетентности, а также возможность адекватной самооценки, развивает личностное самосознание: в какой мере они сами ощущают себя как личность и видят личность в тех, с кем взаимодействуют. Это может эффективно осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений, когда в студенческие годы молодыми инвалидами и лицами с ОВЗ осваиваются разнообразные виды деятельности, общения, регулируется самооценка, приобретается поддержка и дружба ровесников, уверенность в своих силах, формируется мировоззрение и духовное содержание человека с инвалидностью, готовность жить и работать в быстро меняющемся мире.

Профессиональная образовательная организация должна создать в своем коллективе профессиональную и социокультурную толерантную среду, необходимую для формирования гражданской, правовой и профессиональной позиции соучастия, готовности всех членов коллектива к общению и сотрудниче-

ству, к способности толерантно воспринимать социальные, личностные и культурные различия.

Важная составляющая деятельности по сопровождению обучения инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональной образовательной организации – участие в осуществлении комплексной реабилитации, качественном исполнении индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалида.

Социальное сопровождение решает широкий спектр вопросов социального характера, от которых зависит успешная учеба инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональной образовательной организации. Это содействие в решении бытовых проблем, проживания в общежитии, транспортных вопросов, социальные выплаты, выделение материальной помощи, вопросы стипендиального обеспечения, назначение именных и целевых стипендий различного уровня.

Отдельное внимание должно уделяться решению социально-бытовых вопросов жизнедеятельности обучающихся, в том числе инвалидов и лиц с ОВЗ, обеспечению реализации их прав, развитию толерантности, созданию благоприятного социального климата в студенческой группе, формированию условий для эффективной социальной адаптации и их включению в различные сферы жизни образовательной организации.

В профессиональной образовательной организации также может существовать организация, прямой обязанностью которой является защита прав и представление интересов своих членов, в том числе особых прав инвалидов и лиц с ОВЗ – профсоюзная организация студентов.

Поскольку основные потребности молодежи – это общение, выбор профессии и будущего спутника жизни, эмоциональная разрядка и отдых, участие в социально-значимых событиях и возможность самостоятельного решения проблем, важным направлением в социальной работе профессиональной образовательной организации должна стать социально-культурная реабилитация инвалидов и лиц с ОВЗ. Досуг оказывает огромное воздействие на все сферы жизнедеятельности человека и содержит в себе значительный воспитательный потенциал и реабилитационные возможности.

Сфера социального сопровождения в профессиональной образовательной организации в этом направлении может быть разнообразной и включать в себя оказание помощи обучающимся инвалидам и обучающимся в привлечении их к участию в культурных, творческих, спортивных и разного рода общественных мероприятиях, поездках на студенческие мероприятия, форумы, фестивали в России и за рубежом, летний отдых в спортивно-оздоровительном лагере, экскурсии по достопримечательным местам.

Для осуществления личностного, индивидуализированного социального сопровождения обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ целесообразно

внедрять такую форму сопровождения, как волонтерское движение среди студенчества. В волонтерском движении молодежь видит выражение гуманизма, общечеловеческих ценностей, стремление понимать других людей, возможность самореализации и самоуважения. Волонтер – человек, работающий на добровольных началах. Волонтеры работают именно там, где бессильны и рыночная система, и государство в решении важных социальных задач. Помощь инвалидам – одна из сфер применения волонтерского труда во всем мире.

4.4. Содействие трудоустройству выпускникам с инвалидностью и лицам с ОВЗ

Для любого человека трудовая деятельность – это важное условие полноценной жизни. Она не только является способом экономически обеспечить своё существование, но и возможностью реализации своих способностей, в том числе и творческих. Работа позволяет каждому гражданину уважать себя, осознавать свою индивидуальность, быть полноценной частью современного общества.

Лица с ограничениями по здоровью, в том числе с инвалидностью, испытывают трудности в поиске работы и нуждаются в особой поддержке со стороны государства. Низкая конкурентоспособность инвалидов данной категории на рынке труда ставит решение проблемы их занятости в качестве одного из приоритетных направлений государственной социальной политики Российской Федерации.

Особенности трудоустройства выпускников с инвалидностью определяются в настоящее время рядом обстоятельств.

Со стороны выпускников с инвалидностью: иными возможностями по сравнению со здоровыми сверстниками при поиске работы и поступлении на работу; низкой мотивацией к трудоустройству у части выпускников.

Со стороны преподавателей и сотрудников вуза: недостаточной компетентностью преподавателей вуза и сотрудников вуза в вопросах, связанных с особенностями психологии трудоустройства студентов и выпускников с инвалидностью в условиях современной социокультурной институционализации; отсутствием методических разработок по сопровождению трудоустройства выпускников с инвалидностью.

Со стороны работодателей: стереотипами восприятия инвалидов как слабых и беспомощных, создающих на предприятии дополнительные проблемы.

Содействие трудоустройству и постдипломное сопровождение предполагает разработку и реализацию программ трудоустройства и профессиональной адаптации выпускников в первый год профессиональной деятельности на осно-

ве технологий наставничества, тьюторства, волонтерства; заключение многосторонних договоров о сотрудничестве субъектов рынка труда, региональных (муниципальных) органов исполнительной власти и вуза; реализацию комплекса мер по постдипломному сопровождению выпускников, содействие их адаптации на рабочем месте.

Данные меры нацелены на обеспечение успешной интеграции выпускников с инвалидностью в профессиональную и социальную среду. Современные инновационные технологии и программные средства, позволяя выпускникам с инвалидностью получать всю необходимую информацию, доступную их сверстникам, не имеющим нарушений, обеспечивают им возможность быть конкурентоспособными на рынке труда.

Психолого-педагогическое сопровождение инвалидов и лиц с ОВЗ в профессиональной образовательной организации также должно включать в себя работу (консультирование и информирование) по вопросам трудоустройства.

Содержание психологической подготовки к трудоустройству включает в себя:

- анализ целей, задач и функций продуктивного выполнения будущей профессиональной деятельности с учетом перспектив профессионального становления инвалида или лица с ОВЗ;

- разработка прогностической (проспектированной) профессиограммы и составление прогнозных моделей деятельности и моделей личности специалиста;

- подбор диагностических методик профессионализации инвалидов и лиц с ОВЗ;

- отбор и конструирование психотехнологий развития профессионально-психологического потенциала обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ, необходимого для эффективного выполнения трудовой деятельности;

- организация психологического содействия в преодолении трудностей объективного и субъективного характера, решении сложных конфликтных ситуаций, установлении эмоционально благополучных взаимоотношений, преодолении блокаторов профессиональной деятельности и др.;

- организация поддерживающей (или дружественной) среды через координацию совместных усилий администрации, психологической службы, преподавателей, мастеров производственного обучения, методистов;

- подготовка обоснованных предложений по профессиональному развитию обучающегося инвалида или обучающегося с ОВЗ.

Процесс прохождения практики – это специально организованный образовательный процесс, обеспечивающий включение и принятие студента с инва-

лидностью в профессиональную среду на предприятиях реальных секторов экономики.

Студенты с инвалидностью, являясь равноправными участниками учебного процесса, проходят все виды практик, которые предусмотрены федеральным государственным образовательным стандартом по выбранному ими направлению подготовки. Вместе с тем лица с ограниченными возможностями здоровья и все субъекты проведения практик испытывают потребность в содействии в организации практик.

Сложность прохождения практик и стажировок студентами указанных категорий зависит от ряда обстоятельств, затрудняющих получение профессионального опыта:

- отсутствие равных возможностей со здоровыми сверстниками при выборе баз практик и мест стажировок;
- недостаточность компетентности административного и преподавательского состава вуза, осуществляющего подготовку к профессиональной деятельности, в том числе и к производственной практике, студентов с инвалидностью;
- недостаточность компетентности руководителей практики студентов с инвалидностью на предприятиях реальных секторов экономики;
- отсутствие нормативов по организации практик и стажировок студентов указанных категорий на предприятиях.

В настоящее время остаются нерешенными проблемы содействия в организации практик и стажировок студентов, имеющих инвалидность. Следовательно, существует необходимость создания для студентов-инвалидов, с одной стороны, равных со здоровыми студентами возможностей для прохождения практик и стажировок, а с другой стороны, создание специальных условий для реализации особых образовательных и социальных потребностей обучающихся с инвалидностью.

Основными ресурсами прохождения практик и стажировок студентами вуза с инвалидностью является система договорных отношений (предприятия реальных секторов экономики – вуз), консолидация усилий общественно-государственных служб как внутривузовских, так и внешних, вовлечение в процесс содействия в организации практик и стажировок некоммерческих организаций, органов местного самоуправления и исполнительной власти.

Прохождение практик и стажировок обучающимися с инвалидностью способствует развитию их адаптивных, коммуникативных, творческих способностей. В вузе и на предприятиях реальных секторов экономики создается особая адаптивно-реабилитационная производственно-образовательная среда на основе новых требований к содержанию практик и стажировок.

Для многих студентов прохождение практики является началом их трудовой деятельности. От успешности профессионального и социального опыта, полученного студентами с инвалидностью во время прохождения практики, зависит их интеграция в профессиональное и социальное сообщество. Практика направлена на формирование внутренней позиции, стимулирующей процесс профессионального становления обучающихся с инвалидностью.

Существуют следующие формы деятельности вуза в постдипломном содействии и трудоустройстве выпускников с ОВЗ и инвалидов:

- виртуальные встречи с работодателями, на которых изучаются требования к современному специалисту с инвалидностью;
- расширение профессиональных возможностей путем приобретения дополнительных профессий, что повышает конкурентоспособность трудоспособного выпускника с инвалидностью на рынке труда;
- изучение собственной мотивации выбора профессии выпускника с инвалидностью;
- постоянное обновление банка вакансий на основе тесного сотрудничества с Управлением социальной защиты населения города, региона, а также отслеживание информации о вакансиях в средствах массовой информации с использованием дистанционных аудиальных технологий;
- заключение договоров с предприятиями о предоставлении мест практики и последующем трудоустройстве и постдипломном сопровождении выпускников с инвалидностью с использованием видеотехники с субтитрами, интерфейса с укрупненным шрифтом;
- оказание дополнительных образовательных услуг с целью повышения конкурентоспособности выпускников с инвалидностью на рынке труда, используя видеотехнику с субтитрами, интерфейс с укрупненным шрифтом;
- проведение конкурсов профессионального мастерства и презентации выпускников с инвалидностью с привлечением работодателей, используя видеотехнику с субтитрами, интерфейс с укрупненным шрифтом;
- формирование баз данных выпускников и студентов с инвалидностью, нуждающихся в трудоустройстве, с использованием видеотехники с субтитрами, интерфейса с укрупненным шрифтом;
- взаимодействие с работодателями – представителями российских государственных и частных предприятий и организаций, предприятий малого и среднего бизнеса, зарубежных корпораций и совместных предприятий;
- сотрудничество с администрацией города (населенного пункта), обществом инвалидов по вопросам трудоустройства и постдипломному сопровождению выпускников с инвалидностью;

- подбор специалистов – выпускников с инвалидностью по заявкам работодателей;
- подбор рабочих мест для временной занятости студентов с инвалидностью старших курсов;
- проведение презентационных мероприятий для выпускников с инвалидностью – семинаров, ярмарок вакансий, недели карьеры с использованием видеотехники с субтитрами, интерфейса с укрупненным шрифтом;
- обмен опытом и реализация совместных проектов по трудоустройству и постдипломному сопровождению выпускников с инвалидностью в рамках деятельности Координационного совета руководителей кадровых центров вузов;
- ярмарка вакансий по трудоустройству и постдипломному сопровождению выпускников с инвалидностью с использованием видеотехники с субтитрами, интерфейса с укрупненным шрифтом;
- дни промышленных предприятий для выпускников с инвалидностью;
- семинары для студентов и выпускников с инвалидностью по вопросам трудоустройства и адаптации к рынку труда с использованием видеотехники с субтитрами, интерфейса с укрупненным шрифтом;
- презентации компаний по вопросам трудоустройства и постдипломному сопровождению выпускников с инвалидностью с использованием видеотехники с субтитрами, интерфейса с укрупненным шрифтом;
- психологические тренинги различной тематики по проблемам трудоустройства и постдипломному сопровождению выпускников с инвалидностью с использованием видеотехники с субтитрами, интерфейса с укрупненным шрифтом;
- помощь в составлении резюме выпускников с инвалидностью и рассылка по кадровым службам предприятий и организаций;
- открытие бесплатного электронного адреса с целью оказания помощи в подборе вариантов трудоустройства в сети Интернет и средствах массовой информации для выпускников с инвалидностью с использованием видеотехники с субтитрами, интерфейса с укрупненным шрифтом, с включением аудиокассеты;
- оценки профессиональной компетентности выпускников с инвалидностью;
- циклы тренингов, посвященных эффективному самомаркетингу, семинаров по социальной адаптации молодежи с инвалидностью на рынке труда;
- проведение круглых столов, информационных вебинаров и электронных конференций для студентов с инвалидностью с привлечением представителей бизнес-среды и государственных органов (очная, дистанционная форма обучения).

Деятельность по содействию трудоустройству студентов с инвалидностью, включая постдипломное сопровождение выпускников с инвалидностью, может осуществляться по следующим направлениям: профконсультирование, развитие компетентности в сфере психологии трудоустройства, психологическое сопровождение.

Вопросы для самопроверки

1. Какие задачи может решать созданный на базе вуза центр инклюзивного образования?

2. Какие нормативные акты обеспечивают работу с абитуриентами из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами?

3. По каким направлениям осуществляется профориентационная работа с учащимися образовательных организаций с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья?

4. Что понимается под сопровождением инвалидов и лиц с ОВЗ при получении ими профессионального образования?

5. Какие существуют формы деятельности вуза в постдипломном содействии и трудоустройстве выпускников с ОВЗ и инвалидов?

ГЛАВА 5. ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА И СПОРТ КАК РЕСУРС СОДЕЙСТВИЯ ИНКЛЮЗИИ В ВУЗЕ

5.1. Физическое воспитание обучающихся с ОВЗ и инвалидов в вузе

Успешное протекание образовательного процесса в профессиональной образовательной организации возможно только при устойчивом состоянии здоровья инвалидов и лиц с ОВЗ, поэтому образовательный процесс должен проходить на фоне диагностики и коррекции физического состояния обучающихся, развития их адаптационного потенциала, приспособляемости к учебе. Профилактически-оздоровительное сопровождение учебы инвалидов и лиц с ОВЗ предусматривает решение задач, направленных на повышение психических ресурсов, физических и адаптационных возможностей инвалидов и лиц с ОВЗ, гармонизацию их психического состояния, профилактику обострений основного заболевания, а также на нормализацию фонового состояния, включая нормализацию иммунного статуса, что непосредственно снижает риск обострения основного заболевания.

Профилактически-оздоровительное сопровождение студентов-инвалидов может включать в себя занятия адаптивной физической культурой в специальных медицинских группах с целью укрепления здоровья, развития и закрепления физических (в частности, двигательных), психических качеств, навыков самообслуживания. Адаптивная физическая культура рассматривается как важное условие повышения адаптационных возможностей обучающихся инвалидов и обучающихся с ОВЗ. Студенты, активно участвующие в оздоровительных мероприятиях, более успешно учатся и лучше адаптированы к разного рода социальным ситуациям.

Следует уделять внимание профилактически-воспитательной работе по укреплению здорового образа жизни: двигательного режима, режима труда и отдыха, сбалансированного питания, психологической устойчивости к стрессам (в том числе связанным с физическими нарушениями), профилактики и борьбы с вредными привычками.

Таким образом, профилактически-оздоровительное сопровождение учебы инвалидов и лиц с ОВЗ включает в себя комплексное воздействие на состояние здоровья, физическое и психическое состояние обучающихся в профессиональной образовательной организации, что позволяет успешно завершить процесс обучения.

Физическое воспитание в вузах как обязательная учебная дисциплина, в том числе для студентов с ОВЗ, ориентировано на выполнение социального заказа: подготовку молодого специалиста, имеющего достаточный уровень здо-

ровья, необходимое физкультурное образование и физическую подготовленность и соответствующего требованиям квалификационной характеристики избранной профессии.

Парадигма образования в вузах нацелена на личностно ориентированный, деятельный подходы в организации образовательного процесса, усвоение норм и ценностей культуры, что, в свою очередь, создает адекватные условия для позитивных сдвигов в социальной и физической сферах индивидуума.

Достижение определенного уровня физического развития человека средствами физической культуры требует оптимальной организации специализированного педагогического процесса. Для студенческой молодежи с ОВЗ и студентов-инвалидов такой подход является единственно верным, потому что многообразие нозологий, сопутствующих нарушений, отсутствие мотивации и потребности в двигательной активности требуют персонального подхода к личности студента, выбора индивидуального пути физического развития и организации академического сопровождения роста компетентности в рамках изучения предмета «Физическая культура».

Обучающиеся для занятий физической культурой распределяются по 4 медицинским группам: основная (I), подготовительная (II), специальная «А» (оздоровительная) и специальная «Б» (реабилитационная) (ША и ШБ).

Комплектование медицинских групп осуществляется на основании заключения о состоянии здоровья, оценки функциональных возможностей организма и уровня физической подготовленности обучающегося.

Медицинско-оздоровительное сопровождение включает диагностику физического состояния студентов с ОВЗ, работу по сохранению здоровья, развитию адаптационного потенциала, приспособляемости к обучению.

Для лиц с ОВЗ образовательная организация устанавливает особый порядок освоения дисциплины «Физическая культура» на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры: подвижные занятия адаптивной физкультурой в специально оборудованных спортивных, тренажерных и плавательных залах или на открытом воздухе, которые проводятся специалистами, имеющими соответствующую подготовку; занятия по настольным, интеллектуальным видам спорта.

Рекомендуется в учебный план включать некоторое количество часов, посвященных поддержанию здоровья и здорового образа жизни.

Для содействия студентам в выборе и реализации индивидуальных учебных планов рекомендуется создать службу академических консультантов (тьюторов) из числа преподавателей, методистов, аспирантов.

Перечень заболеваний и патологических состояний, препятствующих допуску к занятиям спортом, разрабатывается на основании документов: «Требования

вания к состоянию здоровья граждан, поступающих на службу в органы внутренних дел, средние училища и медицинские колледжи, учебные заведения, лиц рядового и начальствующего состава органов внутренних дел», «Перечень медицинских противопоказаний к приему абитуриентов в высшие и средние физкультурные учебные заведения», «Перечень заболеваний, препятствующих отбору для поступления в общеобразовательные школы спортивного профиля, ДЮСШ, центры подготовки резервов большого спорта».

Организация образовательного процесса по физической культуре (физической подготовке) по программе бакалавриата и (или) программе специалитета при освоении образовательной программы инвалидами и лицами с ОВЗ (медицинская группа III, подгруппы «А» и «Б») может осуществляться следующим образом.

Студенты зачисляются в медицинскую группу III (подгруппы «А» и «Б») на основании справки об инвалидности или медицинской справки, полученной при прохождении ежегодной диспансеризации, медицинских осмотров, врачебного контроля, подтверждающих наличие ОВЗ.

Для обучающихся с ОВЗ установлен особый порядок освоения дисциплины «Физическая культура» с учетом состояния их здоровья. При этом целью освоения дисциплины является максимально возможное развитие жизнеспособности студента, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, за счет обеспечения оптимального режима функционирования генетически заложенных и имеющихся в наличии двигательных возможностей и духовных сил, их гармонизации для максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта.

Основные задачи физического воспитания студентов с ОВЗ и инвалидов:

- ✓ укрепление здоровья, ликвидация или стойкая компенсация нарушений, вызванных заболеванием;
- ✓ улучшение показателей физического развития;
- ✓ освоение жизненно важных двигательных умений, навыков, качеств;
- ✓ постепенная адаптация организма к воздействию физических нагрузок, расширение диапазона функциональных возможностей организма;
- ✓ закаливание и повышение сопротивляемости защитных сил организма;
- ✓ формирование волевых качеств личности и интереса к регулярным занятиям физической культурой;
- ✓ воспитание сознательного и активного отношения к ценности здоровья и здоровому образу жизни;

- ✓ овладение комплексами упражнений, благоприятно воздействующими на состояние организма обучающегося с учетом имеющегося у него заболевания;
- ✓ освоение правил подбора, выполнения и самостоятельного формирования комплекса упражнений утренней гигиенической гимнастики с учетом рекомендаций врача и педагога;
- ✓ овладение способами самоконтроля при выполнении физических нагрузок различного характера;
- ✓ соблюдение правил личной гигиены, рационального режима труда и отдыха, полноценного и рационального питания;
- ✓ усвоение основ физической культуры и здорового образа жизни;
- ✓ овладение системой практических умений и навыков, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, развитие и совершенствование психофизических способностей и качеств.

Основные виды учебных занятий в рамках дисциплины «Физическая культура»:

- лекционный курс – является общим для студентов всех специальностей и направлений подготовки (без дифференциации по медицинским группам и отделениям);
- семинарские занятия – учебно-практические занятия, на которых студенты обсуждают лекционный материал, сообщения, доклады и рефераты, выполненные ими по результатам учебных или научных исследований под руководством преподавателя-тьютора;
- практические занятия – реализуется только методико-практический раздел, который позволяет операционально овладеть методами и способами доступной физической деятельности для достижения личностью учебных, профессиональных и жизненных целей; учебно-тренировочный подраздел практических занятий в программе отсутствует в силу освобождения студентов от физических нагрузок;
- индивидуальные и групповые консультации – выработка индивидуальных рекомендаций для лиц с ОВЗ и инвалидов с учетом физиологических и психических закономерностей их деятельности;
- самостоятельная работа.

В рамках методико-практического раздела практических занятий студенты с ОВЗ могут осваивать следующие темы:

- ✓ методики составления индивидуальных оздоровительных программ: повышение физической и умственной работоспособности, средства физической культуры для восстановления организма, методы самоконтроля при самостоятельных занятиях;

- ✓ методы исследования функционального состояния организма: методы физиологических измерений, функциональные пробы, мониторинг функционального состояния организма, самоконтроль;
- ✓ методы массажа и самомассажа: показания и противопоказания, основные приемы классического массажа, гигиенический массаж, косметический массаж;
- ✓ основы профессионально-прикладной физической культуры и жизненно необходимые навыки и умения: трудовая деятельность, прикладные знания, прикладные качества, прикладные психические свойства личности, прикладные специальные качества, прикладные умения и навыки; ориентирование на местности, ходьба, активность человека в природной среде;
- ✓ методики развития физических качеств: ловкость и координационные возможности, гибкость, сила, выносливость.

Положительная оценка достижений в рамках обучения по дисциплине «Физическая культура» осуществляется на основе регулярного посещения занятий, старательного выполнения заданий преподавателя, овладения доступными студенту навыками самостоятельных занятий оздоровительной и корригирующей гимнастикой, необходимыми знаниями в области физической культуры и здорового образа жизни.

Для обеспечения непрерывности учебного процесса, студентам, объективно не имеющим возможности по состоянию здоровья регулярно посещать занятия по дисциплине «Физическая культура», необходимые практико-методические материалы (как общие по разделам адаптированной программы, так и индивидуально ориентированные) могут быть предоставлены в электронном варианте в формате дистанционного обучения, с использованием электронной почты, в виде файлов с лекциями, презентациями, комплексами упражнений и др.

5.2. Опыт учебной, физкультурно-спортивной, оздоровительной работы с обучающимися с ОВЗ и инвалидами в вузах

В вузах нашей страны накоплен богатый опыт по организации учебной, физкультурно-спортивной, оздоровительной деятельности с обучающимися инвалидами и лицами с ОВЗ.

Например, в ФГАОУ ВО «Российский государственный профессионально-педагогический университет» (далее – РГППУ) разработан Порядок реализации дисциплины «Физическая культура» (далее по тексту – Порядок), который определяет особенности организации процесса физического воспитания и спорта обучающихся по образовательным программам высшего образования –

программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры (далее – образовательные программы) при очной, очно-заочной и заочной формах обучения, при сочетании различных форм обучения, при освоении образовательных программ инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (далее – инвалиды и лица с ОВЗ).

Настоящий Порядок разработан в соответствии со следующими нормативными документами, регламентирующими организацию и проведение занятий по физической культуре для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (в соответствии с ограничениями жизнедеятельности), действующие в Субъекте РФ:

1. Федеральным законом от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. Федеральным законом от 24.11.1995 №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

3. Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденным Минобрнауки России от 19.12.2013 №1367.

4. Приказом Министерства образования Российской Федерации от 01.12.1999 №1025 «Об организации процесса физического воспитания в образовательных учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования».

5. Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования.

6. Методическими рекомендациями по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса от 08.04.2014 №АК44/05вн.

7. Положением «Об организации инклюзивного образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья», утвержденным в РГППУ от 02.02.2016 № 01Р/665117.

8. Уставом РГППУ.

Целью Порядка является создание оптимальных условий обучающимся по образовательным программам не зависимо от форм и технологий обучения, для формирования необходимых компетенций, обеспечивающих сохранение и укрепление здоровья, психологического благополучия, развитие и совершенствование психофизических способностей, качеств и свойств личности.

В рабочей программе по дисциплине «Прикладная физическая культура» отмечено, что для реализации дисциплины «Физическая культура» для инвали-

дов и лиц с ОВЗ устанавливается особый порядок освоения дисциплины на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры. В зависимости от нозологий обучающегося и степени ограниченности возможностей, в соответствии с медицинскими рекомендациями, занятия для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ могут быть организованы в виде:

- адаптивной физической культуры в объеме, предусмотренном рабочей программой;
- занятия по настольным, интеллектуальным видам спорта;
- лекционных занятий по тематике здоровьесбережения.

Комплектование групп спортивной подготовки, а также планирование тренировочных занятий (по объему и интенсивности тренировочных нагрузок разной направленности) по адаптивным видам спорта осуществляется в соответствии с гендерными и возрастными особенностями развития, функциональными группами, а также индивидуальными особенностями ограничения в состоянии здоровья.

Распределение инвалидов и лиц с ОВЗ по учебным группам для проведения практических занятий (группу СМГ и ЛФК) осуществляется в начале каждого учебного года по результатам медицинского обследования и педагогической диагностики, где определяется состояние их здоровья, физического развития и уровень физической подготовленности.

Рабочие программы дисциплины «Физическая культура» для инвалидов и лиц с ОВЗ включают следующие направления:

- проведение занятий по физической культуре с учетом индивидуальных особенностей инвалидов и лиц с ОВЗ и образовательных потребностей в области физической культуры;
- разработку индивидуальных программ физической реабилитации в зависимости от нозологии и индивидуальных особенностей обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ;
- разработку и реализацию методик, направленных на восстановление и развитие функций организма, полностью или частично утраченных инвалидом или лицом с ОВЗ после болезни, травмы; обучение новым способам и видам двигательной деятельности; развитие компенсаторных функций;
- обеспечение психолого-педагогической помощи обучающимся инвалидам и лицам с ОВЗ, использование на занятиях методик психо-эмоциональной разгрузки и саморегуляции;
- организацию дополнительных (внеурочных) и секционных занятий физическими упражнениями для поддержания (повышения) уровня физической подготовленности обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ с целью увеличения

объема их двигательной активности и социальной адаптации в студенческой среде;

– включение инвалидов и лиц с ОВЗ в совместную со здоровыми студентами физкультурно-рекреационную деятельность, то есть в инклюзивную физическую рекреацию.

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации для инвалидов и лиц с ОВЗ устанавливается с учетом индивидуальных особенностей. Учитывая, что физическая культура для инвалидов и лиц с ОВЗ предусматривает использование комплекса эффективных средств физической реабилитации и социальной адаптации, устанавливаются следующие критерии оценки результата реализации занятий по физической культуре:

– на этапе начальной подготовки: углубленная физическая реабилитация, социальная адаптация и интеграция; формирование устойчивого интереса к занятиям спортом; расширение круга двигательных умений и навыков; освоение основ техники по избираемому виду спорта; развитие физических качеств и функциональных возможностей.

– на тренировочном этапе (этапе спортивной специализации): социальная адаптация и интеграция;

– положительная динамика двигательных способностей; участие в спортивных соревнованиях;

– повышение уровня общей и специальной физической, технической, тактической и психологической подготовки.

Университет обеспечивает проведение занятий по физической культуре инвалидам и лицам с ОВЗ с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

Для занятий обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ в университете должны быть созданы материально-технические условия, обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа в помещения для занятий по дисциплине, а также их пребывания в этих помещениях (в том числе наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проемов). Занятия для обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ проводятся в отдельной аудитории. Число студентов не превышает 8–12 человек в одной аудитории. Допускается проведение занятий для обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ в одной аудитории совместно с иными обучающимися, если это не создает трудностей при проведении испытаний. Допускается присутствие в аудитории во время проведения занятия ассистента из числа работников университета или привлеченных лиц, оказывающего обучающимся инвалидам и лицам с ОВЗ необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных возможностей (передвигаться, прочитать и оформить задание, общаться с преподавателями, проводящими текущую и итоговую атте-

стацию по дисциплине «Физическая культура»). Инвалиды и лица с ОВЗ в процессе проведения занятий или сдачи итогового испытания могут пользоваться техническими средствами, необходимыми им в связи с их индивидуальными особенностями. При проведении занятий обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся инвалидов и лиц с ОВЗ.

Для слепых обучающихся:

– письменные задания для выполнения самостоятельной работы, задания для текущей и промежуточной аттестации оформлены рельефно-точечным шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера со специализированным программным обеспечением для слепых, либо зачитываются ассистентом;

– письменные задания выполняются на бумаге рельефно-точечным шрифтом Брайля или на компьютере со специализированным программным обеспечением для слепых, либо надиктовываются ассистенту;

– обучающимся для выполнения задания при необходимости предоставляется комплект письменных принадлежностей и бумага для письма рельефно-точечным шрифтом Брайля, компьютер со специализированным программным обеспечением для слепых.

Для слабовидящих обучающихся:

– обеспечивается индивидуальное равномерное освещение не менее 300 люкс;

– обучающимся для выполнения задания при необходимости предоставляется увеличивающее устройство; возможно также использование собственных увеличивающих устройств;

– задание для выполнения, а также методические указания для выполнения аттестации оформляются увеличительным шрифтом.

Для глухих и слабослышащих обеспечивается наличие звукоусиливающей аппаратуры коллективного пользования, при необходимости обучающимся предоставляется звукоусиливающая аппаратура индивидуального пользования.

Для слепоглухих предоставляются услуги тифлосурдопереводчика (помимо требований, выполняемых соответственно для слепых и глухих).

Для лиц с тяжелыми нарушениями речи, глухих, слабослышащих занятия проводятся с использованием письменной формы.

Для лиц с нарушениями двигательных функций верхних конечностей или отсутствием верхних конечностей письменные задания выполняются на компьютере со специализированным программным обеспечением или надиктовываются ассистенту.

Условия, указанные выше, предоставляются обучающимся на основании заявления, содержащего сведения о необходимости создания соответствующих специальных условий.

Освоение дисциплин по физической культуре инвалидами и лицами с ОВЗ направлено на следующие результаты коррекционной работы:

– коррекцию отклонений в развитии и здоровье, восстановление нарушенных функций, нормализацию двигательной активности и обмена веществ, предупреждение развития атрофии мышц, профилактику контрактур и нарушений опорно-двигательного аппарата, выработку способности самостоятельного передвижения и навыков бытового самообслуживания;

– общее укрепление здоровья, формирование здорового образа жизни, улучшение физического развития и совершенствование двигательных способностей, увеличение степени приспособляемости и сопротивляемости организма к факторам внешней среды.

Основными формами образовательного процесса при реализации дисциплин по физической культуре для инвалидов и лиц с ОВЗ являются: тестирование и медицинский контроль; теоретические занятия; групповые и индивидуальные практические занятия; работа по индивидуальным учебным планам; спортивно-массовые и физкультурно-оздоровительные мероприятия.

Теоретические занятия предусматривают приобретение знаний основ теории физической культуры, спорта и здорового образа жизни, использование средств физической культуры в профилактике заболеваний.

Практические занятия для инвалидов и лиц с ОВЗ проводятся в виде адаптивной физической культуры и направлены на повышение уровня функционального состояния и физической подготовленности, оптимизацию психофизического развития. При проведении практических занятий обучающимся даются индивидуальные рекомендации по практическому самосовершенствованию двигательных действий.

Для отдельной категории обучающихся в зависимости от степени ограниченности здоровья возможна разработка индивидуального учебного плана с индивидуальным графиком посещения занятий.

Для оснащения университета спортивным оборудованием, адаптированным для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, с целью полноценного занятия инвалидами и лицами с ОВЗ физической культурой в РГППУ модернизирована физкультурно-оздоровительная база: оборудованы специальные площадки (в помещениях и на открытом воздухе); установлены специализированные тренажеры общеукрепляющей направленности и фитнес-тренажеры. Все спортивное оборудование отвечает требованиям доступности,

надежности, прочности и удобства. Помещения спортивного комплекса и прилегающей территории отвечает принципам создания безбарьерной среды.

Спортивно-массовые и физкультурно-оздоровительные мероприятия для инвалидов и лиц с ОВЗ представляют собой внеурочную форму занятий по физическому воспитанию и направлены на обеспечение возможности самовыражения личности и приобретения индивидуального и коллективного опыта физкультурно-спортивной деятельности. Опыт организации и реализации программ физической культуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (в соответствии с ограничениями жизнедеятельности) с использованием средств адаптивной физической культуры и адаптивного спорта в РГПШУ основывается на разработанном плане-календаре Спартакиады студентов университета на определенный учебный год. В него включены соревнования для студентов инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (в соответствии с ограничениями жизнедеятельности) с использованием средств адаптивной физической культуры и адаптивного спорта.

Интересный опыт имеется у Мининского университета в проведении мероприятий здоровьесберегающего характера. РУМЦ Нижегородского педагогического университета им. К. Минина в преддверии празднования «Всемирного дня здоровья», которое ежегодно отмечается 7 апреля, в апреле 2021 г. организовывало инклюзивное мероприятие «ЗОЖ – восьмое чудо света!»

Мероприятие проводится с целью создания условий для повышения социальной активности и компетенций обучающихся в области укрепления здоровья.

Задачи мероприятия:

- социализация обучающихся специальных (коррекционных) школ, школ интернатов, обучающихся с ОВЗ и инвалидностью общеобразовательных школ и учреждений СПО, реализующих инклюзивное образование;
- актуализация темы здорового образа жизни и ответственного поведения;
- формирование здоровьесберегающих компетенций у обучающихся;
- приобщение обучающихся к занятиям физической культурой.

Организация мероприятия проводилась в формате квеста, направленного на формирование культуры здорового образа жизни у подрастающего поколения, проявление коммуникабельности, ответственности, самостоятельности и командного взаимодействия, а также на создание условий для интеллектуальной и творческой самореализации обучающихся с ОВЗ и инвалидностью и популяризацию физической активности. К участию в мероприятии приглашались обучающиеся с ОВЗ и инвалидностью специальных (коррекционных) школ,

школ-интернатов, общеобразовательных школ и учреждений СПО, реализующих инклюзивное образование, обучающиеся образовательных организаций высшего образования.

Опыт участия студентов РГСУ в проведении инклюзивного автобусного путешествия «Дорога памяти от Москвы до Бреста» для лиц с поражением опорно-двигательного аппарата. Автобусное инклюзивное путешествие было организовано ассоциацией молодых инвалидов «Аппарель» в честь 70-летия Победы в Великой Отечественной Войне. Дорога проходила через 12 городов воинской славы, в которых участники возлагали цветы на мемориалах и давали свои концерты в интернатах. В этом марафоне участвовало 30 лиц с ограниченными возможностями здоровья, 28 из которых были с нарушением опорно-двигательного аппарата, помощниками и участниками инклюзивного путешествия были также 6 волонтеров из числа студентов РГСУ. Необходимо отметить, что число волонтеров было недостаточным – это затрудняло и в какой-то степени затягивало время на выполнение определенных задач. Подтвердилось, что волонтеры должны иметь знания о потребностях лиц с ограниченными возможностями (ими должны быть студенты, обучающиеся по направлению адаптивной физической культуры, студенты медицинских образовательных организаций, либо люди, прошедшие подготовку в этой области). Кроме этого, они должны быть социально адаптированными, морально устойчивыми и подготовленными к тем или иным ситуациям. Далее, уровень социальной подготовленности городов для встречи лиц с ограниченными возможностями в какой-то степени не соответствовал нормам. И это затрудняло как передвижение по улицам, так и обеспечение питания и проживания. Расположение мест показа и посещаемых на маршруте организаций вдали друг от друга приводило к большим проблемам, таким как, потеря времени, сил и интереса к мероприятиям. Поэтому необходимо в процессе планирования автобусного инклюзивного маршрута подбирать те места, где существует «безбарьерная среда». Однако, несмотря на сложности организации такого мероприятия, все участники, без исключения, остались довольны. Во всех городах лиц с отклонениями в состоянии здоровья встречало большое количество людей с распростертыми объятиями. Улыбки и слезы радости на глазах говорили о высоком уровне социализации. Ребята во всех городах посещали интернаты, дарили подарки другим инвалидам и давали концерты – от этого они были еще более счастливыми. Этот опыт подтвердил, что туризм для лиц с ограниченными возможностями чрезвычайно важен для физической и социальной реабилитации инвалидов.

ФГБОУ «Кубанский государственный университет физической культуры, спорта и туризма» (ФГБОУ ВО КГУФКСТ) создан в 1969 г. КГУФКСТ осуществляет подготовку специалистов по 4 программам среднего профессиональ-

ного образования, 20 программам подготовки высшего образования (бакалавриат и магистратура). В 2019–2020 учебном году в университете обучалось 86 инвалидов: с нарушением зрения – 14, с нарушением слуха – 24, с ПОДА – 33, с другой патологией – 15. Студенты и выпускники вуза успешно представляют Россию на мировых спортивных аренах, завоевав 69 медалей на Олимпийских играх, 14 – на Паралимпийских играх, 11 – на Сурдлимпийских играх и более 300 золотых медалей на чемпионатах мира и Европы. Выпускники университета продолжают заниматься своими видами спорта в составе команд различного уровня, работают в фитнес-клубах, в спортивных клубах инструкторами по физической культуре и ЛФК, продолжают обучение другого уровня образования. Университет имеет современную материально-техническую базу, обеспечивающую учебно-воспитательный процесс, научную работу и спортивную подготовку студентов с ОВЗ.

В Мордовском государственном педагогическом институте имени М.Е. Евсевьева (МГПИ) на разных профилях бакалавриата обучаются 11 студентов-инвалидов с патологией опорно-двигательного аппарата, органов дыхания, нервной системы, органа зрения, кожи. Лиц с ограниченными возможностями здоровья, получающих образование в вузе, более 50.

Материально-техническая база института, включающая спортивные залы факультетов, современное диагностическое и реабилитационное оборудование научно-практического центра физической культуры и здорового образа жизни (НПЦ «ФК и ЗОЖ»), спортивного комплекса (стадиона) «Олимпийский» (СК «Олимпийский»), спортивно-оздоровительного центра «Фитнес-вуз» (СОЦ «Фитнес-вуз») с тренажерной базой, спортивных залов факультетов, медицинское оборудование санатория-профилактория объединены одной целью – оздоровления и реабилитации студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, обучающихся в МГПИ. Таким образом, комплексом мер адаптивной физической реабилитации в институте являются адаптивная физическая культура, адаптивное физическое воспитание, адаптивный спорт, оздоровительно-реабилитационная направленность медицинской составляющей и адаптивная физическая активность самих реабилитантов.

Качество физической реабилитации (медицинской тренировки) зависит от того, насколько реабилитолог владеет педагогическими знаниями, мастерством ведения тренировки, умением дозировать физическую нагрузку и осуществлять контроль за эффективностью реабилитационного процесса. Основополагающим является знание сущности патологических процессов, ведущих и определяющих дефицитарность функций при заболевании. Уникальность института как реабилитационной базы состоит в том, что все виды деятельности, реализуемые в вузе, осуществляются научно-педагогическими работниками института. Пре-

подаватели вуза, от ассистента до профессора, совмещают преподавательскую деятельность с практической работой в структурных подразделениях учебной (научно-практические центры, лаборатории), спортивной (спортивные залы, фитнес-центр, стадион) и медицинской (санаторий-профилакторий) направленности. Реализуются основные принципы реабилитации «советской медицины» – непрерывность и этапность реабилитации, причем без отрыва от учебы и в процессе учебы. В институте созданы уникальные условия непрерывной адаптивной физической реабилитации: санаторий-профилакторий – НПЦ «ФК и ЗОЖ»; спортивные залы института – СОЦ «Фитнес-вуз» и СК «Олимпийский».

Для каждой нозологической группы нуждающихся в реабилитации студентов разработана оздоровительно-реабилитационная программа. Самой востребованной (по количеству нуждающихся в реабилитации) и апробированной является оздоровительно-реабилитационная программа для больных с заболеваниями опорно-двигательного аппарата, разработанная для студентов с детскими церебральными параличами, сколиозами, остеохондрозами и другими заболеваниями нервно-мышечного аппарата, костей и суставов.

Большое значение в реабилитации имеет систематичность проведения медицинской тренировки, реализуемой на факультетах. В соответствии с федеральными государственными образовательными стандартами, дисциплины по физической культуре и спорту в институте реализуются с учетом Особого порядка освоения дисциплин по физической культуре и спорту для инвалидов и лиц с ОВЗ, который устанавливается на основании соблюдения принципов здоровьесбережения и адаптивной физической культуры. В зависимости от нозологии, степени ограниченности функциональных возможностей и в соответствии с рекомендациями ИПРА, физическое воспитание для студентов-инвалидов и студентов с ОВЗ организовано в виде практических занятий с использованием средств АФК: физических упражнений, естественно-средовых сил природы и гигиенических факторов. Программный материал по адаптивной физической культуре включает следующие разделы: ритмика и ритмическая гимнастика, гимнастика, легкая атлетика, лыжная подготовка, спортивные и подвижные игры, работа на тренажерах. Каждый из этих разделов включает физические упражнения, позволяющие воздействовать на различные звенья опорно-двигательного аппарата, мышечные группы, нервную, дыхательную и сердечно-сосудистую системы, корректировать недостатки физического развития, психики и поведения. Необходимо отметить, что одни и те же упражнения используются на учебных занятиях по физической культуре, лечебной физической культуре, на рекреационных (на открытом воздухе), спортивных занятиях (в спортивном комплексе, тренажерном зале) и в качестве самостоятельных занятий.

Разработанные комплексы специальных физических упражнений (адаптивной физической культуры и лечебной физической культуры), спортивное оборудование, помещения соответствуют требованиям доступности, надежности, прочности, удобства и принципам создания безбарьерной среды для различных категорий студентов с ОВЗ и инвалидов.

Таким образом, приведенные примеры реализации инклюзии посредством применения форм, методов и средств физической культуры в образовательном процессе вузов подтверждают ее актуальность и социальную значимость.

5.3. Адаптивная физическая культура

Адаптивная физическая культура (далее – АФК) является областью общей физической культуры. Основной целью АФК является максимально возможное развитие жизнеспособности человека, имеющего устойчивые отклонения в состоянии здоровья, за счет обеспечения оптимального режима функционирования отпущенных природой и имеющихся в наличии (оставшихся в процессе жизни) его телесно-двигательных характеристик и духовных сил, их гармонизации для максимальной самореализации в качестве социально и индивидуально значимого субъекта.

5.3.1. Компоненты, формы, методы и средства адаптивной физической культуры

В зависимости от потребностей лиц с ОВЗ и инвалидностью выделяют следующие компоненты адаптивной физической культуры:

- ✓ Адаптивное физическое воспитание (образование);
- ✓ Адаптивный спорт;
- ✓ Адаптивная двигательная рекреация;
- ✓ Адаптивная физическая реабилитация;
- ✓ Креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные практики адаптивной физической культуры;
- ✓ Экстремальные виды двигательной активности.

Адаптивное физическое воспитание (образование) – вид адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности человека с ограниченными возможностями здоровья в его подготовке к жизни, бытовой и трудовой деятельности, в формировании положительного и активного отношения к адаптивной физической культуре.

В процессе занятий адаптивным физическим воспитанием формируется комплекс специальных знаний, жизненно и профессионально необходимых

двигательных умений и навыков, развиваются основные физические и психические качества, повышаются функциональные возможности различных органов и систем, развиваются, сохраняются и используются в новом качестве оставшиеся в наличии телесно-двигательные характеристики.

Основная цель адаптивного физического воспитания состоит в формировании у занимающихся осознанного отношения к своим силам, твердой уверенности в них, готовности к смелым и решительным действиям, преодолению необходимых для полноценного функционирования субъекта физических нагрузок, а также потребности в систематических занятиях физическими упражнениями и в осуществлении здорового образа жизни в соответствии с рекомендациями валеологии.

В процессе активного адаптивного физического воспитания, которое должно начинаться с момента рождения ребенка или с момента обнаружения той или иной патологии, первостепенное внимание уделяется задачам коррекции основного дефекта, сопутствующих заболеваний и вторичных отклонений, выработке компенсаторных механизмов осуществления жизнедеятельности, если коррекция не удастся, профилактической работе. Именно здесь огромное значение приобретают так называемые межпредметные связи, когда в процессе занятий физическими упражнениями осуществляется освоение умственных, сенсорно-перцептивных, двигательных действий и понятий, происходит умственное, нравственное, эстетическое, трудовое и другие виды воспитания. Очень важен этот компонент адаптивной физической культуры и в случае приобретенной патологии или инвалидности, когда человеку приходится заново обучаться жизненно и профессионально важным умениям и навыкам (ходьбе на протезах, пространственной ориентации в случае потери зрения и т.д.).

Адаптивный спорт – компонент адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности личности в самоактуализации, в максимально возможной самореализации своих способностей, сопоставлении их со способностями других людей; потребности в коммуникативной деятельности и социализации.

При многих заболеваниях и видах инвалидности адаптивный спорт является практически единственной возможностью удовлетворения одной из главнейших потребностей человека – потребности в самоактуализации, поскольку профессионально-трудовая, общественно-политическая и другие виды деятельности оказываются недоступными.

Содержание адаптивного спорта направлено прежде всего на формирование у инвалидов высокого спортивного мастерства и достижение ими наивысших результатов в его различных видах в состязаниях с людьми, имеющих аналогичные проблемы со здоровьем.

Основу адаптивного спорта составляет соревновательная деятельность и целенаправленная подготовка к ней, достижение максимальных адаптационно-компенсаторных возможностей на доступном биологическом уровне, совершенствование индивидуальной спортивной техники за счет сохранных функций.

Подготовка к соревнованиям рассматривается как врачебно-педагогический процесс, где в оптимальном соотношении задействованы лечебные и педагогические средства, обеспечивающие реализацию физического, интеллектуального, эмоционально-психического потенциала спортсмена-инвалида, удовлетворяющие эстетические, этические, духовные потребности, стремление к физическому совершенствованию.

Адаптивный спорт развивается в настоящее время преимущественно в рамках крупнейших международных паралимпийского, специального и сурдолимпийского движений. Основная цель адаптивного спорта заключается в формировании спортивной культуры инвалида, приобщении его к общественно-историческому опыту в данной сфере, освоении мобилизационных, технологических, интеллектуальных и других ценностей физической культуры.

Адаптивный спорт как социальное явление можно сравнить с лакмусовой бумажкой, позволяющей дать объективную оценку реализуемой в обществе аксиологической концепции отношений к инвалидам и лицам с отклонениями в состоянии здоровья: действительно ли инвалиды воспринимаются как равные, имеющие право на самостоятельный выбор пути.

Адаптивная двигательная рекреация – компонент (вид) адаптивной физической культуры, позволяющий удовлетворить потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в отдыхе, развлечении, интересном проведении досуга, смене вида деятельности, получении удовольствия, в общении.

Содержание адаптивной двигательной рекреации направлено на активизацию, поддержание или восстановление физических сил, затраченных инвалидом во время какого-либо вида деятельности (труд, учеба, спорт и др.), на профилактику утомления, развлечение, интересное проведение досуга и вообще на оздоровление, улучшение концентрации, повышение уровня жизнестойкости через удовольствие или с удовольствием.

Наибольший эффект от адаптивной двигательной рекреации, основная идея которой заключается в обеспечении психологического комфорта и заинтересованности занимающихся за счет полной свободы выбора средств, методов и форм занятий, следует ожидать в случае ее наполнения оздоровительными технологиями профилактической медицины

Основная цель адаптивной двигательной рекреации состоит в принятии личности инвалида проверенных исторической практикой мировоззренческих взглядов Эпикура, проповедовавшего философию принципов гедонизма, в освоении инвалидом основных приемов и способов рекреации. Характерными чертами являются свобода выбора средств и партнеров, переключение на другие виды деятельности, широта контактов, самоуправление, игровая деятельность, удовольствие от движения.

Для инвалидов адаптивная двигательная рекреация – не только биологически оправданная саморегулируемая двигательная активность, поддерживающая эмоциональное состояние, здоровье и работоспособность, но и способ преодоления замкнутого пространства, психическая защита, возможность общения, удовлетворения личных интересов, вкусов, желаний в выборе видов и форм занятий.

В случае приобретенной инвалидности или тяжелого заболевания адаптивная двигательная рекреация может и должна стать первым этапом, первым шагом в направлении снятия (преодоления) стресса и приобщения к адаптивной физической культуре (адаптивному физическому воспитанию, адаптивному спорту и др.).

Адаптивная физическая реабилитация – компонент (вид) адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребность инвалида с отклонениями в состоянии здоровья в лечении, восстановлении у него временно утраченных функций (помимо тех, которые утрачены или разрушены на длительный срок или навсегда в связи с основным заболеванием, например, являющимся причиной инвалидности).

Основная цель адаптивной физической реабилитации заключается в формировании адекватных психических реакций инвалидов на то или иное заболевание, ориентации их на использование естественных, экологически оправданных средств, стимулирующих скорейшее восстановление организма; в обучении их умениям использовать соответствующие комплексы физических упражнений, приемы гидровибромассажа и самомассажа, закаливающие и термические процедуры и другие средства (Су-Джок акупунктура и т.п.). В отдельных нозологических группах инвалидов, преимущественно с поражением опорно-двигательного аппарата, лечение движением не заканчивается в медицинском стационаре, а продолжается всю жизнь на основе самореабилитации.

Креативные (художественно-музыкальные) телесно-ориентированные практики адаптивной физической культуры – компонент (вид) адаптивной физической культуры, удовлетворяющий потребности человека с отклонениями в состоянии здоровья (включая инвалида) в самоактуализации, творческом саморазвитии, самовыражении духовной сущности через движение, музыку, образ

(в том числе художественный), другие средства искусства. Безусловно, творческий аспект присутствует во всех перечисленных компонентах (видах) адаптивной физической культуры, однако именно здесь он является главной, ведущей целью, самой сущностью данного вида АФК. Именно в креативных телесно-ориентированных практиках единение духовного и телесного начала человека в процессе занятий физическими упражнениями является обязательным, неизменным атрибутом деятельности, без которого она в принципе не может существовать.

Основной целью креативных (художественно-музыкальных) телесно-ориентированных практик необходимо считать приобщение инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья к доступным видам деятельности, способным обеспечить им самоактуализацию, творческое развитие, удовлетворение от активности; снятие психических напряжений («зажимов») и, в конечном счете, вовлечение их в занятия другими видами адаптивной физической культуры и в перспективе – профессионально-трудовую деятельность.

Экстремальные виды двигательной активности – компоненты (виды) адаптивной физической культуры, удовлетворяющие потребности лиц с отклонениями в состоянии здоровья в риске, повышенном напряжении, потребности испытать себя в необычных, экстремальных условиях, объективно и (или) субъективно опасных для здоровья и даже для жизни.

Основной целью экстремальных видов двигательной активности является преодоление психологических комплексов неполноценности (неуверенности в своих силах, недостаточное самоуважение и т.п.); формирование потребности в значительных напряжениях как необходимых условиях саморазвития и самосовершенствования; профилактика состояний фрустрации, депрессии; создание у инвалидов и лиц с отклонениями в состоянии здоровья ощущения полноценной, полноценной жизни.

Перечисленные виды (компоненты) адаптивной физической культуры, с одной стороны, носят самостоятельный характер, так как каждый из них решает свои задачи, имеет собственную структуру, формы и особенности содержания; с другой – они тесно взаимосвязаны. Так, в процессе адаптивного физического воспитания используются элементы лечебной физической культуры с целью коррекции и профилактики вторичных нарушений; рекреативные занятия – для развития, переключения, удовлетворения потребности в игровой деятельности; элементарные спортивные состязания.

Многие спортсмены-инвалиды проходят последовательный путь от физической реабилитации в условиях стационара к рекреативно-оздоровительному спорту и спорту высших достижений. Если для здорового человека двигательная активность является естественной потребностью, реализуемой повседневно,

то для инвалида – это способ существования, объективные условия жизнеспособности. Она дает независимость и уверенность в своих силах, расширяет круг знаний и общения, меняет ценностные ориентации, обогащает духовный мир, улучшает двигательные возможности, повышает жизненный тонус, физическое и психическое здоровье, следовательно, открывает возможности позитивного изменения биологического и социального статуса. Таким образом, адаптивная физическая культура в целом и все ее виды призваны с помощью рационально организованной двигательной активности как естественного стимула жизнедеятельности, используя сохраненные функции, остаточное здоровье, природные ресурсы и духовные силы, максимально реализовать возможности организма и личности для полноценной жизни, самопроявления, творчества, социальной активности и интеграции в общество здоровых людей.

Средства адаптивной физической культуры.

К средствам АФК относятся:

- *физические упражнения;*
- *естественно-средовые (природные);*
- *гигиенические факторы.*

Физическое упражнение является основным специфическим средством, с помощью которого достигается направленное воздействие на занимающегося, решаются коррекционно-развивающие, компенсаторные, лечебные и профилактические, образовательные, оздоровительные, воспитательные задачи.

Усовершенствование характеристик движений, освоение двигательных умений, развитие физических качеств достигается за счет многократного повторения упражнений. При этом двигательная деятельность сопровождается целым комплексом изменений биологических структур и функций.

Физические упражнения оказывают положительное влияние на организм человека с ограниченными возможностями в любом возрасте, особенно на растущий организм с нарушениями в развитии:

- ✓ укрепляют и развивают опорно-двигательный аппарат, стимулируют рост костей, укрепляют суставы и связки, повышают силу, тонус и эластичность мышц;
- ✓ улучшают крово- и лимфообращение, обмен веществ;
- ✓ благоприятно влияют на центральную нервную систему (ЦНС), повышают работоспособность коры головного мозга и устойчивость к сильным раздражителям;
- ✓ улучшают аналитико-синтетическую деятельность ЦНС и взаимодействие двух сигнальных систем;
- ✓ улучшают функции сенсорных систем.

Физические упражнения, являясь осознанными целенаправленными действиями, связаны с целым рядом психических процессов (вниманием, памятью, речью и др.), с представлениями о движениях, с мыслительной работой, эмоциями и переживаниями и т.п. Они развивают интересы, убеждения, мотивы, потребности, формируют волю, характер, поведение и являются, таким образом, одним из средств духовного развития человека, т. е. влияют одновременно на организм и личность.

Чтобы целенаправленно подбирать физические упражнения соответственно индивидуальным особенностям занимающихся, условиям проведения занятий, характеру физкультурной деятельности в разных видах адаптивной физической культуры, все упражнения делятся на группы по определенным признакам. Единой классификации не существует, так как одно и то же упражнение обладает разными признаками и может войти в разные классификационные группы.

Наиболее распространенными являются следующие классификации:

1) по целевой направленности: упражнения общеразвивающие, спортивные, рекреационные, лечебные, профилактические, коррекционные, профессионально-подготовительные;

2) по преимущественному воздействию на развитие тех или иных физических качеств: упражнения на развитие силовых, скоростных качеств, выносливости, гибкости и т.п.;

3) по преимущественному воздействию на определенные мышечные группы: упражнения на мышцы спины, брюшного пресса, плеча, предплечья, голени, бедра, мимические мышцы и т.п.;

4) по координационной направленности: упражнения на ориентировку в пространстве, равновесие, точность, дифференцировку усилий, расслабление, ритмичность движений и др.;

5) по биомеханической структуре движений: циклические (ходьба, бег, плавание, передвижение в коляске, на лыжах, гребля, и др.), ациклические (метание спортивных снарядов, гимнастические упражнения, упражнения на тренажерах и др.), смешанные (прыжки в длину с разбега, подвижные и спортивные игры и др.);

6) по интенсивности выполнения заданий, отражающей степень напряженности физиологических функций: упражнения низкой интенсивности (ЧСС – до 100 уд/мин), умеренной (ЧСС – до 120 уд/мин), тонизирующей (до 140 уд/мин), тренирующей (до 160 уд/мин и больше);

7) по видам спорта для разных нозологических групп инвалидов: упражнения и виды спорта для инвалидов по зрению, слуху, интеллекту, с поражениями опорно-двигательного аппарата, рекомендованные на основе медицинских

показаний и противопоказаний и соответствующих программ Паралимпийских игр;

8) по лечебному воздействию: упражнения на восстановление функций паретичных мышц, спорности, подвижности в суставах; упражнения, стимулирующие установочные рефлексy, трофические процессы, функции дыхания, кровообращения и др.;

9) по исходному положению: упражнения, выполняемые в положении лежа на животе, на спине, на боку, сидя, стоя, на коленях, присев, на четвереньках и др.;

10) по степени самостоятельности выполнения упражнений: активное самостоятельное, с поддержкой, помощью, страховкой, тактильным сопровождением движений, с опорой на костыли, палку, с помощью протезов, тyторов, ортезов и технических устройств, в ходунках, коляске, условиях разгрузки (на подвеске), в форме ортопедической укладки, пассивных упражнений и др.

11) по интеграции междисциплинарных связей: художественно-музыкальные, хореографические танцевальные упражнения, упражнения формo-коррекционной ритмопластики (работа с глиной), рисование, упражнения, связанные с ролевыми двигательными функциями в сказко-, драмо-, игротерапии, тематических игровых композициях и др., активизирующие мышление, речь, внимание, память, элементарные математические способности.

К естественно-средовым факторам относятся использование воды, воздушных и солнечных ванн в целях укрепления здоровья, закаливания организма. Естественные силы природы усиливают положительный эффект физических упражнений.

Для инвалидов и лиц с ОВЗ купание, плавание, ходьба босиком по траве, песку, гальке, туризм, рыбалка, прогулки на лыжах, на велосипеде, на лодке, подвижные и спортивные игры на открытых площадках и другие виды рекреативной деятельности не только эмоциональны по содержанию, но и оказывают тренирующее и закаливающее действие, повышают сопротивляемость организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды, снижают частоту простудных заболеваний.

Для детей-инвалидов плавание с первых недель и месяцев жизни оказывает благотворное влияние на развитие организма. Массирующее действие воды, разгрузка позвоночника, свобода движений в безопорной среде укрепляют мышцы, связки, суставы, усиливают обменные процессы, периферическое кровообращение, глубину дыхания, улучшают сон, аппетит, настроение ребенка.

К гигиеническим факторам относятся правила и нормы общественной и личной гигиены: быта, труда, отдыха, питания, окружающей среды, одежды, обуви, спортивного инвентаря и оборудования.

Для инвалидов они имеют первостепенное значение:

- для людей с нарушением зрения площадки для занятий на воздухе должны быть заранее подготовлены: определены ее размеры, по периметру установлены ограничительные ориентиры, исключены помехи из кустарника, ям, камней и т.п.;
- для слабовидящих важно иметь яркий инвентарь и оборудование красного, оранжевого, желтого и зеленого цветов, озвученную атрибутику – мячи, мишени, метрономы, свистки и др.;
- для инвалидов с поражениями опорно-двигательного аппарата при проведении, например, волейбола сидя во избежание микротравм тщательно готовится и полируется поверхность пола;
- для лиц, передвигающихся в колясках, должен быть обеспечен свободный проезд к душевым, раздевалкам, туалетам. Особого внимания требует техническое оснащение, пригодность спортивного инвентаря и оборудования, надежность страховки, помощь в случае необходимости и безопасность.

Для разных нозологических групп инвалидов в качестве дополнительных используются *средства медицинской и психологической реабилитации*, которые не относятся к средствам адаптивной физической культуры, но их сочетание с занятиями физическими упражнениями усиливают эффект комплексного воздействия на организм человека. К этим средствам относятся: аппаратная физиотерапия, электростимуляция, массаж, мануальная терапия, иглорефлексотерапия, фитотерапия, души (пылевой, дождевой, игольчатый, Шарко, подводный и др.), водолечебные ванны (минеральные, радоновые, грязевые, углекислые, кислородные и др.), бани (парные и сауны); средства психологического воздействия, такие как электросон, гипноз, психотерапия, психокоррекция, психоконсультирование, психотренинги и др. Однако их применение для разных лиц имеет множество индивидуальных противопоказаний, поэтому назначение физиотерапевтических процедур должно осуществляться врачами и строго ими контролироваться.

Методы адаптивной физической культуры.

Наиболее типичными для адаптивной физической культуры являются следующие группы методов:

- методы формирования знаний;
- методы обучения двигательным действиям;
- методы развития физических качеств и способностей;
- методы воспитания личности;
- методы взаимодействия педагога и занимающихся.

Каждая из этих групп методов включает в себя разнообразные методические приемы, отражающие специфику, единичное и особенное каждого челове-

ка или группы лиц со сходными свойствами. Именно выбор методических приемов реализует индивидуальный подход с учетом всех особенностей занимающихся: структуры и тяжести основного дефекта, наличия или отсутствия сопутствующих и вторичных нарушений, возраста, физического и психического развития, сохранности или поражения сенсорных систем, органов опоры и движения, интеллекта, способности к обучению, медицинских показаний и противопоказаний и т.п.

Разумное использование комплекса методов и методических приемов представляет инструмент педагогических воздействий и является частью педагогической технологии. В основе их лежат закономерности обучения, целесообразность комплексного решения учебно-воспитательных задач, общеметодические и специально-методические принципы.

1. Методы формирования знаний направлены на:

- усвоение представлений, понятий, правил, принципов, условий успешного овладения разнообразными двигательными умениями, полноценной техникой движений, развитие физических и психических качеств и способностей, а также опыта их практического применения;

- создание стимулов, мотивов, ценностей, норм, установок осознанного использования физических упражнений.

Методы формирования знаний делятся на две группы: методы слова (информация речевого воздействия) и методы наглядности (информация перцептивного воздействия).

К первой группе относятся:

- метод вербальной (устной) передачи информации в виде объяснения, описания, указания, суждения, уточнения, замечания, устного оценивания, анализа, обсуждения, просьбы, совета, беседы, диалога и т.п.; метод невербальной (неречевой) передачи информации в виде мимики, пластики, артикуляции, жестов, дактильной речи (пальцевой азбуки) для лиц со слуховой депривацией;

- метод сопряженной речи – одновременное созвучное произнесение двумя или несколькими людьми слов, фраз. При нарушении речи и слуха высказывание «хором» легче самостоятельного, поэтому служит способом преодоления речевых нарушений;

- метод идеомоторной речи – самостоятельное мысленное проговаривание «про себя» отдельных слов, терминов, заданий, побуждающих к правильному их произношению и саморегулированию двигательной деятельности.

Вторая группа методов построена на основе чувственного восприятия информации, поступающей от зрительных, слуховых, тактильных, кинестетических, вестибулярных, температурных и других анализаторов, создающих сенсорно-перцептивный образ движения. Ощущения, восприятия, представления

служат ориентировочной основой для формирования двигательных умений, построения индивидуальной техники двигательных действий с минимальным количеством ошибок.

Так как у инвалидов с различными нарушениями отдельные каналы чувственного восприятия имеют дефектную основу, методы наглядности, демонстрации, показа, движений носят специфический характер, рассчитанный на обходные пути, компенсацию нарушений, использование сохранных функций.

Методы наглядности у *незрячих и слабовидящих* осуществляются через тактильный анализатор, при этом используются сохранные остаточное зрение, осязание, слух, обоняние. Но важную роль играет речь, выполняющая установочную, направляющую и регулирующую функцию.

Для формирования представлений о движении используются:

- объемные и плоскостные макеты тела с подвижными суставами;
- рельефное изображение поз, осанки, положений отдельных звеньев тела в пространстве, магнитные наглядные пособия;
- мелкий и крупный инвентарь с разной фактурой: мячи – гладкие, шершавые, мячи – ежики, пластмассовые, металлические, резиновые, разные по объему, весу, цвету, запаху, рассчитанные на дифференцировку кинестетических, кожных, обонятельных, осязательных, температурных ощущений;
- звуковые сигналы, заменяющие зрительное восприятие: аппаратура звукозаписи, звуколидер-метроном, звуковые сигнализаторы, звучащие мячи, мишени, колокольчики и т.п., задающие темп, ритм, скорость, направление ориентировки в пространстве;
- тренажеры для коррекции точности движений, запоминания и воспроизведения деталей техники, позволяющие регулировать мышечное восприятие, силу и скорость сокращения мышц, положения тела в пространстве;
- оптические средства (коррекционные очки, контактные линзы и др.) для слабовидящих, позволяющие получить дополнительную информацию о двигательных и ориентировочных действиях.

Методы наглядности у *глухих и слабослышающих* основаны на комплексном включении всех сохранных видов ощущений при ведущей роли словесной речи. Наиболее типичными методами и методическими приемами являются:

- плакаты с изображением тела человека с названием частей, суставов и др. для формирования знаний, наглядно-образных представлений о строении человека;
- карточки с рисунками и схемами движений, с заданиями, указателями, ориентирами для формирования наглядно-действенных представлений об изучаемых физических упражнениях;

- показ движений в разных экспозициях со словесным сопровождением педагога и одновременным выполнением упражнений по подражанию и сопряженной речью;

- показ движений с одновременной словесной инструкцией (описанием, объяснением) и уточняющей мимикой, жестами, речью для считывания с лица; плоскостные и объемные предметы, спортивный инвентарь и нестандартное оборудование, разное по цвету, форме, величине, весу для формирования пространственных представлений;

- световые, знаковые, вибрационные сигналы для концентрации внимания, информации о начале или прекращении движений;

- звуковые сигналы музыкальных инструментов для дифференциации и использования остаточного слухового восприятия при выполнении ритмических движений. Выбор методов и приемов обучения и формирования знаний обусловлен сохранностью сенсорных систем, речи, интеллекта, но компенсация слухового дефекта осуществляется преимущественно за счет зрительного восприятия, кинестетической и вибрационной чувствительности.

Основная задача обучения и воспитания лиц *с умственной отсталостью* это максимальное преодоление (ослабление) недостатков познавательной, эмоционально-волевой и двигательной сфер, нарушенных дефектами коры головного мозга.

Обучение происходит быстрее, если информация поступает одновременно с рецепторов зрительного, слухового и двигательного анализаторов. Двигательный образ становится ярче и быстрее запоминается занимающимся.

Поэтому методы и приемы должны активизировать все функции, участвующие в двигательной деятельности:

- одновременное сочетание показа физических упражнений, словесного объяснения и выполнения: рисование фигуры человека для понимания структуры тела, функций суставов и основных мышечных групп;

- рассказ-описание двигательного действия по картинке с последующей демонстрацией и выполнением его;

- письменное описание одного упражнения с последующим разбором;

- выполнение упражнения только по словесной инструкции, только по показу.

Определенные требования предъявляются к непосредственному показу упражнений; он должен быть четким, грамотным и методически правильно организованным:

- упражнения, выполняемые во фронтальной плоскости, необходимо показывать, встав лицом к учащимся;

- упражнения, выполняемые в сагиттальной плоскости, необходимо демонстрировать, стоя боком;

- упражнения, выполняемые и во фронтальной, и в сагиттальной плоскости, целесообразно показывать дважды, стоя лицом, боком или полубоком;

- зеркальный показ необходим в тех случаях, когда упражнение содержит асимметричные движения;

- упражнения, выполняемые сидя или лежа, лучше показывать на возвышении, максимально концентрируя на себе внимание.

При занятиях физическими упражнениями инвалидов с поражением *опорно-двигательного аппарата* методы наглядности реализуются через комплексное восприятие всех органов чувств с доминирующей направленностью на кинестетические и проприоцептивные ощущения.

С этой целью в практике разработаны и используются различные технические системы с биологической обратной связью:

- компьютерные игровые тренажеры для детей с ДЦП, основанные на использовании зрительной обратной связи, для стимуляции вынужденных движений, которые в обычных условиях не выполняются;

- метод тандотерапии для освоения двигательных действий путем тренировки с принудительным выполнением движений и феноменом прочувствования. Механическая связь здорового и обучаемого человека вынуждают последнего совместно выполнять любые движения, в которых участвуют все органы чувств. Рекомендуется для восстановления движений после полиомиелита, ДЦП, двигательных травм и др.

- видеофильмы-руководства для формирования образа «здоровых» движений, ориентировочной основы действий, повышения интереса к занятиям.

Выбор методов наглядности для лиц с поражениями опорно-двигательного аппарата диктуется характером травмы и заболевания, состоянием сохранных функций, этапом реабилитационно-восстановительного периода, конкретными задачами и осознанностью их решения на каждом занятии. Чем богаче чувственный образ, тем быстрее и легче формируются двигательные умения, тем результативнее проявление физических, волевых, интеллектуальных способностей.

2. Методы обучения двигательным действиям.

Словесные и наглядные методы тесно связаны с непосредственным выполнением физических упражнений и отражают информационную сторону обучения. Методами, направленными на формирование двигательных действий, традиционно считаются *метод расчлененного и метод целостного обучения*. Еще Л.С. Выготский в 30-е гг. одним из ведущих принципов обучения

детей с нарушениями в развитии считал «принцип дробности», то есть *метод расчлененного обучения*.

Дробление и последовательное освоение частей целостного упражнения является характерной чертой обучения в разных видах адаптивной физической культуры, что обусловлено следующими обстоятельствами:

- многие физические упражнения имеют достаточно сложную координационную структуру и требуют от занимающихся ориентировки в пространстве, согласованности движений, равновесия, точного воспроизведения силовых, временных, пространственных характеристик движения, но именно эти способности наименее развиты у людей с сенсорными, интеллектуальными, двигательными нарушениями;

- изучение сложных по своей структуре физических упражнений требует много времени, и это может снизить интерес к учебной деятельности у занимающихся. В силу психологических особенностей лица с нарушениями в развитии нуждаются в частых переключениях и быстром успехе;

- обучение отдельным видам упражнений исходно предполагает последовательное изучение отдельных фаз движения с последующим их объединением (плавание);

- на этапе реабилитации после травм и заболеваний в силу ограниченных возможностей двигательного аппарата целостное движение невозможно. Например, восстановление локомоторной деятельности после поражения спинного мозга осуществляется поэтапно и последовательно: от позы стоя на коленях с опорой на руки, ползания к вертикальной позе и затем ходьбе;

- в реабилитационных целях используются пассивные движения, например, для создания условий формирования нормального положения позвоночника для ребенка с ДЦП используются упражнения на мяче: пассивное сгибание рук, ног, туловища, головы с фиксацией и покачиванием, чередующимися с положениями лежа на животе и спине и способствующими расслаблению мышц;

- преимущество отдельного выполнения отдельных частей или фаз движения заключается в том, что создаются условия для коррекции индивидуальных деталей техники с учетом реальных возможностей обучаемого, уточнения положений отдельных звеньев тела, исправления двигательных ошибок.

Метод целостного обучения заключается в том, что с самого начала физическое упражнение изучается в полном объеме его структуры. Он используется при обучении либо простым упражнениям, либо упражнениям, которые не делятся на части, либо при закреплении изученных по частям и объединенных в целое упражнений.

Вспомогательными методами совершенствования целостного двигательного действия служат подводящие упражнения, которые в своей структуре со-

держат элементы основного упражнения, и имитационные, полностью воспроизводящие структуру основного упражнения, но в других условиях. Эти специальные упражнения предназначены для совершенствования ключевых фаз движения, закрепления и коррекции динамических и кинематических характеристик техники, а также развития физических качеств, необходимых для выполнения изучаемого двигательного действия. В адаптивном физическом воспитании дошкольников и младших школьников имитационные упражнения часто используются как подражание движениям и звукам животных, насекомых и т.п., при этом развиваются не только двигательные возможности, но и воображение, представление, фантазия.

В настоящее время для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями широкое распространение получили тренажерные устройства, позволяющие не только обучать движениям, но и контролировать действия занимающихся, что дает возможность расширить процесс освоения целостных сложно-координационных двигательных действий.

Обучение двигательным умениям является лишь необходимой базовой основой для повышения двигательной активности инвалидов и лиц с ограниченными возможностями. Главная задача состоит в том, чтобы результаты этой деятельности нашли применение в жизни, быту, спорте, стали потребностью человека. Для этого процесс обучения должен быть эмоционально насыщенным, разнообразным, мобилизующим адаптационные резервы организма и личностные качества занимающихся. В практической деятельности это может быть достигнуто следующими методами и методическими приемами:

- сочетанием различных физических упражнений: стандартных, упрощенных и усложненных, упражнений-образов с ориентировочной основой действий, дробного выполнения упражнений, имитационных, подводящих, на тренажерах и др.;

- вариативностью техники физических упражнений: исходного положения, темпа, ритма, усилий, скорости, направления, амплитуды и т.п.;

- разнообразием вербальных и невербальных методов и методических приемов, словесных и наглядных способов воздействия, музыки, внушения, медитации, психотренингов, активизирующих все органы чувств, концентрирующих психические процессы и эмоции на обучении и совершенствовании двигательных умений занимающихся;

- вариативностью внешних факторов среды при выполнении упражнений: в любое время года, при разных погодных и метеорологических условиях, в помещении, на открытом воздухе, в лесу, на воде и т.п., но в соответствии с гигиеническими требованиями и обеспечением безопасности (страховкой, помо-

шью, сопровождением, использованием надежного оборудования, технических средств, инвентаря и экипировки и др.).

3. Методы развития физических качеств и способностей.

Многokратное выполнение физических упражнений сопровождается не только улучшением качества техники, но и тренирующим воздействием, развитием адаптационных процессов, охватывающих все системы и функции организма.

Упорядоченный подбор физических упражнений, регулирование их продолжительности и интенсивности определяют характер и степень воздействия физической нагрузки на организм занимающихся, развитие его отдельных способностей.

Принято различать пять основных физических качеств: силу, быстроту, ловкость, выносливость и гибкость. Каждому из них присуща специфическая структура, целевая направленность движений, мышечная координация, режим работы и его энергообеспечение.

Развитие физических качеств подчиняется общим закономерностям этапности, неравномерности, гетерохронности независимо от пола, возраста, наследственных факторов, состояния здоровья.

В целях направленного развития физических качеств у лиц с ограниченными возможностями используются те же методы, что и для здоровых людей:

- Для развития силы – методы максимальных усилий, повторных усилий, динамических усилий, изометрических усилий, изокинетических усилий, «ударный» метод и метод электростимуляции.

- Для развития быстроты: повторный, соревновательный, игровой, вариативный (контрастный), сенсорный методы.

- Для развития выносливости: равномерный, переменный, повторный, интервальный, соревновательный, игровой методы. Методика развития выносливости, силовых и скоростных качеств инвалидов и лиц с ограниченными возможностями опирается на диагностику их здоровья и функционального состояния, оптимальные и доступные режимы тренировочной нагрузки (длительность и интенсивность упражнений, продолжительность и характер отдыха, объем физических упражнений в одном занятии, целесообразность их чередования, факторы утомления и восстановления работоспособности), учет медицинских противопоказаний и контроль за динамикой функционального, физического, психического состояния.

- Для развития гибкости применяют следующие методические приемы: динамические активные и пассивные упражнения, статические упражнения и комбинированные упражнения. Все они направлены на обеспечение необходимой амплитуды движений, а также восстановление утраченной подвижности в

суставах в результате заболеваний, травм и т.п. Упражнения на растягивание направлены главным образом на соединительные ткани – сухожилия, фасции, связки, поскольку именно они препятствуют развитию гибкости, не обладая свойством расслабления.

- Для развития ловкости (координации) используется широкий круг методических приемов, направленных на коррекцию и совершенствование согласованности движений отдельных звеньев тела, дифференциации усилий, пространства и времени, расслабления, равновесия, мелкой моторики, ритмичности движений и др.

И простые, и сложные упражнения требуют координации: в одном случае нужно точно воспроизвести какое-либо движение или позу, в другом – зрительно отмерить расстояние и попасть в нужную цель, в третьем – рассчитать усилие, в четвертом – точно воспроизвести заданный ритм движения.

Проявление координации многолико и всегда выражается в качестве выполнения упражнения, т. е. насколько точно оно соответствует поставленной задаче. Но техника физических упражнений имеет не одну, а несколько характеристик: временную (время реакции, время движения, темп), пространственную (исходное положение, поза, перемещение тела и его звеньев в пространстве, отличающихся направлением, амплитудой, траекторией), пространственно-временную (скорость, ускорение), динамическую (усилия), ритмическую (соразмерность усилий во времени и пространстве).

Управлять всеми характеристиками одновременно человек с сенсорными, двигательными, интеллектуальными нарушениями не способен, так как результатом дефекта явилось либо рассогласование между различными функциями, либо отсутствие или недостаток сенсорной информации, либо дискоординация между регулирующими и исполнительными системами организма. Чем тяжелее нарушение, тем грубее ошибки в координации.

Координационные способности человека представляют совокупность множества двигательных координаций, обеспечивающих продуктивную двигательную деятельность, т. е. умение целесообразно строить движение, управлять им и в случае необходимости быстро его перестраивать.

Для их коррекции и развития используются следующие методические приемы:

- элементы новизны в изучаемом физическом упражнении (изменение исходного положения, направления, темпа, усилий, скорости, амплитуды, привычных условий и др.);

- симметричные и асимметричные движения;

- релаксационные упражнения, смена напряжения и расслабления мышц;

- упражнения на реагирующую способность (сигналы разной модальности на слуховой и зрительный аппарат);
- упражнения на раздражение вестибулярного аппарата (повороты, наклоны, вращения, внезапные остановки, упражнения на ограниченной, повышенной или подвижной опоре);
- упражнения на точность различения мышечных усилий, временных отрезков и расстояния (использование тренажеров для «прочувствования» всех параметров движения, предметных или символических ориентиров, указывающих направление, амплитуду, траекторию, время движения, длину и количество шагов);
- упражнения на дифференцировку зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению;
- воспроизведение заданного ритма движений (под музыку, голос, хлопки и т.п.);
- пространственная ориентация на основе кинестетических, тактильных, зрительных, слуховых ощущений (в зависимости от сохранности сенсорных систем);
- упражнения на мелкую моторику кисти (жонглирование предметами, пальчиковая гимнастика и др.);
- парные и групповые упражнения, требующие согласованности совместных действий.

Эффективным методом комплексного развития физических качеств, координационных способностей, эмоционально-волевой и психической сферы лиц с ограниченными возможностями является *игровой метод*.

Игра как забава, развлечение свойственна людям во все возрастные периоды жизни, она удовлетворяет естественные потребности человека в эмоциональном досуге, движении, общении и является способом самовыражения. Естественно, что в группах с разными видами нарушений содержание игровой деятельности неодинаково и лимитируется моторной мобильностью, двигательным опытом, физическими возможностями, возрастом. Классификация подвижных игр, отражающая общие тенденции специалистов, заключающиеся в том, что игровая деятельность для детей с нарушениями в развитии не только развлечение, но и способ увеличения двигательной активности, стимулятор развития телесных, психических, интеллектуальных возможностей.

Предлагаемая классификация подвижных игр позволяет выбрать те из них, которые направленно воздействуют на те функции инвалида, которые отстают в развитии.

В качестве классификационных признаков выступают следующие:

по степени адаптации к отдельным нозологическим группам:

- подвижные игры для слепых и слабовидящих;
- подвижные игры для глухих и слабослышащих;
- подвижные игры для умственно отсталых;
- подвижные игры для лиц с нарушениями речи;
- подвижные игры для людей с поражением опорно-двигательного аппарата (ампутантов);

- подвижные игры для инвалидов с ДЦП;

по преобладающему виду действий и движений:

- подвижные игры с ходьбой и бегом;
- подвижные игры с прыжками;
- подвижные игры с метанием;
- подвижные игры с лазаньем, ползанием, перелезанием;
- подвижные игры с ловлей, передачей, перекачиванием мяча;
- подвижные игры с различными предметами;

по преимущественной направленности развития физических способностей:

- развитие скоростных способностей;
- развитие скоростно-силовых способностей;
- развитие силовых способностей;
- развитие координационных способностей;

по степени интенсивности:

- подвижные игры малой психофизической нагрузки;
- подвижные игры умеренной психофизической нагрузки;
- подвижные игры тонизирующей психофизической нагрузки;
- подвижные игры тренирующей психофизической нагрузки;

по направлениям развития познавательных способностей и психических функций:

- подвижные игры, включающие развитие сенсомоторных функций зрительного восприятия основных цветов (красный, синий, желтый, зеленый, черный, белый), зрительного и осязательного восприятия (холодный – теплый), величин (большой – маленький), фактуры предметов (твердый – мягкий, гладкий – шероховатый), геометрических фигур (круг, треугольник, квадрат, овал и др.), восприятия пространственных отношений (вверх – вниз, вправо – влево, впереди – сзади, по отношению к себе и другим);

- подвижные игры, активизирующие мышление: наглядно-действенные и наглядно-образные формы, сравнение объектов по различным признакам, произвольное конструирование и по образцу;

- развитие памяти и внимания: слухового и зрительного, запоминание правил игры, последовательности действий, речитативов, названий инвентаря, частей тела и пр.;

- развитие речи и закрепление грамматических знаний: дифференциация звуков и букв, правильного звукопроизношения, увеличение активного словаря, способности словообразования, подбор признаков к предметам и др.;

- закрепление элементарных математических представлений о числе и его обозначении, порядковом и количественном счете, ориентировании в числовом ряду, сравнение количеств и т.п.;

- расширение представлений об окружающем мире: ознакомление с дикими и домашними животными (медведь, лиса, собака, кошка), птицами (аист, сова, воробей), имитация их движений и звуков, растительным миром (деревья, цветы, овощи);

- закрепление социально-бытовых навыков (правила уличного движения, название школьных принадлежностей, одежды, посуды и т.п.);

- формирование общения и взаимоотношений (согласование движений в парах, команде, оказание помощи, совместные действия и т.п.).

Таким образом, средства и методы адаптивной физической культуры при их рациональном использовании служат стимулятором повышения двигательной активности, здоровья и работоспособности, способом удовлетворения потребности в эмоциях, движении, игре, общении, способом развития познавательных способностей, следовательно, являются фактором гармоничного развития личности, что создает реальные предпосылки социализации данной категории людей.

Формы организации адаптивной физической культуры.

Каждый вид адаптивной физической культуры – адаптивное физическое воспитание, адаптивная двигательная рекреация, адаптивный спорт, физическая реабилитация имеет свои задачи, средства, методы и методические приемы, формы организации. Формы организации занятий физическими упражнениями чрезвычайно разнообразны. Они могут быть систематическими (уроки физической культуры, утренняя гимнастика), эпизодическими (загородная прогулка, рыбалка), индивидуальными (в условиях стационара или дома), массовыми (фестивали, праздники), соревновательными (от групповых до международных), игровыми (в летнем оздоровительном лагере).

Одни формы занятий организуются и проводятся специалистами АФК, другие – общественными и государственными организациями, третьи – родителями детей-инвалидов, волонтерами, студентами, четвертые – самостоятельно, самими инвалидами.

Цель всех форм организации – расширение двигательной активности за счет систематических занятий физическими упражнениями, приобщения к доступной спортивной деятельности, интересному досугу, развития собственной активности и творчества, формирования здорового образа жизни.

Основной формой занятий во всех видах адаптивной физической культуры является урочная форма, исторически и эмпирически оправдавшая себя.

В зависимости от целей, задач, программного содержания занятия (уроки) подразделяются на:

1) занятия образовательной направленности, предназначенные для формирования специальных знаний, обучения разнообразным двигательным умениям;

2) занятия коррекционно-развивающей направленности, предназначенные для развития и коррекции физических качеств и координационных способностей, коррекции движений, коррекции сенсорных систем и психических функций с помощью физических упражнений;

3) занятия оздоровительной направленности, предназначенные для коррекции осанки, плоскостопия, профилактики соматических заболеваний, нарушений сенсорных систем, укрепления сердечно-сосудистой и дыхательной систем;

4) занятия лечебной направленности, предназначенные для лечения, восстановления и компенсации утраченных или нарушенных функций при хронических заболеваниях, травмах и т.п.;

5) занятия спортивной направленности, предназначенные для совершенствования физической, технической, тактической, психической, волевой, теоретической подготовки в избранном виде спорта;

6) занятия рекреационной направленности, предназначенные для организованного досуга, отдыха, игровой деятельности.

Такое деление носит условный характер, отражая лишь преимущественную направленность занятия (урока).

Фактически каждое занятие (урок) содержит элементы обучения, развития, коррекции, компенсации и профилактики, т. е. наиболее типичными для инвалидов и лиц с ограниченными функциональными возможностями являются комплексные занятия.

Неурочные формы могут быть не регламентированы временем, местом проведения занятий, количеством участников, их возрастом. Занятия могут включать лиц с разными двигательными нарушениями и проводиться отдельно или совместно со здоровыми детьми, родителями, добровольными помощниками.

Их главная цель – удовлетворение потребности занимающихся в эмоциональной двигательной активности, игровой деятельности, общении, самореализации.

I. Адаптивное физическое воспитание – самый организованный и регламентированный вид АФК является обязательной дисциплиной всех специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

Физическое воспитание в образовательных организациях осуществляется в следующих формах:

- учебные занятия (уроки) по физической культуре;
- уроки ритмики (в младших классах);
- физкультминутки (для снятия и профилактики умственного утомления).

II. Адаптивная физическая рекреация осуществляется в процессе внеурочных занятий.

Рекреативные занятия имеют две формы: в режиме дня и внеучебную.

В режиме дня они представлены в виде утренней гимнастики (до занятий (уроков)) и организованных игр на переменах, а также спортивного часа.

Внеучебные занятия имеют следующие формы:

- рекреативно-оздоровительные занятия, организованные на добровольной самодеятельной основе в соответствии с возможностями учреждения и интересами учащихся;
- физкультурные праздники, викторины, конкурсы, развлечения, соревнования типа «Веселые старты»;
- интегрированные инклюзивные праздники и фестивали;
- прогулки и экскурсии;
- дни здоровья.

III. Адаптивный спорт имеет два направления: рекреационно-оздоровительный спорт и спорт высших достижений.

Первое реализуется в секциях по избранному виду спорта (настольный теннис, гимнастика, аэробика, танцы (в том числе и в колясках), хоккей на полу, баскетбол, плавание, легкая атлетика и др.).

Второе имеет две формы занятий адаптивным спортом: тренировочные занятия и соревнования.

И первое, и второе направления реализуются в спортивных и физкультурно-оздоровительных клубах, общественных объединениях инвалидов, ДЮСШ, сборных командах по видам спорта в системе Специального олимпийского, паралимпийского движений, всероссийского движения глухих.

IV. Физическая реабилитация в условиях специальных (коррекционных) образовательных учреждений реализуется в двух формах: учебные занятия ЛФК и занятия ЛФК в лечебных учреждениях.

Физическая реабилитация взрослых инвалидов осуществляется в стационарах, поликлиниках, реабилитационных центрах, санаториях, профилакториях и др. медицинских учреждениях, а также самостоятельно. Таким образом, средства и методы адаптивной физической культуры при их рациональном использовании служат стимулятором повышения двигательной активности, здоровья и работоспособности, способом удовлетворения потребности в эмоциях, движении, игре, общении, развития познавательных способностей, следовательно, являются фактором гармоничного развития личности, что создает реальные предпосылки социализации данной категории людей.

5.3.2. Особенности организации адаптивной физической культуры при некоторых видах нозологии

К общим задачам адаптивного физического воспитания относятся:

- воспитание гармонически развитого ребенка,
- укрепление здоровья;
- воспитание волевых качеств;
- обучение жизненно важным двигательным умениям, навыкам;
- развитие физических качеств быстроты, силы, ловкости, гибкости, выносливости.

Особенности организации адаптивной физической культуры для обучающихся с нарушением зрения.

К специальным (коррекционным) задачам относятся:

- охрана и развитие остаточного зрения;
- развитие навыков пространственной ориентировки;
- развитие и использование сохранных анализаторов;
- развитие зрительного восприятия: цвета, формы, движения (удаление, приближение), сравнение, обобщение, выделение; развитие двигательной функции глаза;
- укрепление мышечной системы глаза;
- коррекция недостатков физического развития, обусловленных депривацией зрения;
- коррекция скованности и ограниченности движений;
- коррекционно-компенсаторное развитие и совершенствование мышечно-суставного чувства;
- активизация функций сердечно-сосудистой системы;
- улучшение и укрепление опорно-двигательного аппарата;

- коррекция и совершенствование координационных способностей, согласованности движений;
- развитие межпредметных знаний;
- развитие коммуникативной и познавательной деятельности и пр.

К особенностям коррекционной направленности адаптивного физического воспитания детей *с нарушением зрения* относятся положения, учитывающие следующие сведения о физическом, соматическом и психическом состоянии учащихся: возраст и пол; результат медицинского обследования и рекомендации врачей: офтальмолога, ортопеда, хирурга, педиатра, невропатолога; степень и характер зрительного нарушения (устойчивая и неустойчивая ремиссия); поля зрения (нарушения центрального и периферического зрения, сужение полей зрения); остроты зрения; врожденная или приобретенная патология и пр.; состояние здоровья ребенка (перенесенные инфекционные и другие заболевания); исходный уровень физического развития; состояние опорно-двигательного аппарата и его нарушения; наличие сопутствующих заболеваний; способность ребенка к пространственному ориентированию, наличие предыдущего сенсорного и двигательного опыта; состояние и возможности сохранных анализаторов; способы восприятия учебного материала; состояние нервной системы (наличие эпилептического синдрома, признаков перевозбуждения, нарушения эмоционально-волевой сферы, гипервозбудимости и пр.).

Человек, имея высокоразвитую нервную систему, обладает очень большими компенсаторными возможностями. В связи с этим последствия нарушений могут быть в значительной мере преодолены, и незрячий человек может достичь высокого уровня психического и физического развития при определенных условиях.

Поэтому одной из основных задач реабилитационной работы в целях развития компенсаторных возможностей является квалифицированная помощь.

Преподавателю физкультуры следует знать, что при утрате зрения повышается компенсаторная функция вибрационной чувствительности, незрячие способны на расстоянии ощущать наличие неподвижного, не издающего звуков и других сигналов предмета. У незрячих в формировании основных двигательных действий на первый план выходит развитие навыка пространственной ориентировки. При тотальной слепоте значительно увеличивается роль вестибулярного аппарата для сохранения равновесия и пространственной ориентировки. Адаптивное физическое воспитание строится с учетом индивидуального и дифференцированного подхода к регулированию физической нагрузки, физической подготовленности и сенсорных возможностей детей, а также с учетом эмоциональной насыщенности.

Эмоциональность занятий зависит от разнообразия упражнений, от общего тона проведения занятий, интонации и команды преподавателя. Меняется тембр звука (громко, тихо, мягко, строго) с учетом психического состояния учащихся, их быстрой утомляемости, специфических особенностей развития и восприятия учебного материала.

При обучении незрячих двигательным действиям используются альбомы с рельефным изображением различных поз и движений, наглядные пособия, адаптированный спортивный инвентарь. Например, при формировании навыков ориентировки, с целью самоконтроля, на чехле вдоль длины матраса пришита шелковая полоса шириной 4–5 см. К нетрадиционному спортивному инвентарю относятся озвученные мячи, мячи с веревочкой, которая крепится к поясу, и занимающийся, потерявший мяч, имеет возможность без посторонней помощи его поднять, мяч с запахом ванилина, который используется как обонятельный ориентир, «педальки» для развития равновесия и формирования навыка правильной осанки, конус для развития вестибулярного аппарата.

Использование звуковых, осязательных, обонятельных и других ориентиров имеет приоритетное значение. Занимающихся необходимо обучить дифференцировке всех выше указанных ориентиров, а также их применению в повседневной жизни. Процесс адаптивного физического воспитания должен начинаться с ознакомления предметов, наполняющих окружающее пространство, коррекции зрительного восприятия, а также освоения навыков пространственной ориентировки.

Показания и противопоказания к физическим упражнениям. Для людей с нарушением зрения (при некоторых заболеваниях) предусматриваются следующие ограничения: резкие наклоны, прыжки, упражнения с отягощением, акробатические упражнения (кувырки, стойки на голове, плечах, руках, висы вниз головой), а также соскоки со снарядов, упражнения с сотрясением тела и наклонным положением головы, резким перемещением положения тела и возможными травмами головы, упражнения высокой интенсивности, длительные мышечные напряжения и статические упражнения, нагрузки с большой интенсивностью в беге, передвижение на коньках.

Ограничения имеют место при следующих заболеваниях: свежая травма оболочек глазных яблок, дегенерация или отслойка сетчатки, дистрофия роговицы, опухоли мозга или глаза, глаукома, катаракта, афакия, миопия высокой степени (выше 6,0 D с осложнением на глазном дне), в раннем послеоперационном периоде после замены хрусталика (первые полгода), подвывих (смещение) хрусталика, который происходит вследствие слабости или разрыва связки, поддерживающей его в глазу. При наличии этих заболеваний противопоказаны следующие виды спорта: прыжки в воду, тяжелая атлетика, бокс, борьба, хок-

кей, футбол, баскетбол (разрешается выполнять лишь безопасные элементы футбола, баскетбола, хоккея), велоспорт, горнолыжный спорт, мотоспорт. Чрезмерная физическая нагрузка может привести к отслойке сетчатки, кровоизлияниям на глазном дне и прочим осложнениям.

Слабая степень миопии (до 3,0 D) не является препятствием для занятий спортом. Плавание (не всем можно нырять и прыгать с вышки, с тумбочки), лыжный спорт (лыжные гонки), легкая атлетика (отдельные ее виды), настольный теннис, художественная гимнастика, туризм, шашки, шахматы, голбол, бадминтон и др. не только показаны без ограничений, но и оказывают положительное влияние. Выбор любого вида спорта для занятий согласовывается с врачом-окулистом.

Участие в соревнованиях предусматривает обязательный допуск и контроль врачей: офтальмолога и педиатра.

Особенности организации адаптивной физической культуры с обучающимися с нарушением слуха.

Стойкие нарушения слуха у детей могут быть врожденными и приобретенными. Врожденный характер нарушения слуха отмечается значительно реже, чем приобретенный.

В качестве компенсирующих каналов обратной связи при обучении и развитии глухих занимающихся выступают такие сенсорные системы, как зрительная, кожная, двигательная, тактильная, остаточный слух. Успех коррекционно-педагогической деятельности во многом определяется состоянием сохранных функций и умением их использования.

В комплексе анализаторов, активно участвующих в сенсорной основе физической деятельности, ведущее значение принадлежит двигательной системе, осуществляющей регуляцию выполнения произвольного двигательного акта. Постоянным участником сенсорной основы двигательной деятельности является зрительный анализатор.

Патологический процесс в слуховом анализаторе изменяет не только функцию вестибулярного анализатора, но и функцию кинестетического анализатора, который также определяет особенности двигательной деятельности глухих. У лиц с низкой вестибулярной устойчивостью при действии различного рода ускорений, вращений, наклонов существенно нарушается координация движений, равновесие, снижается способность к максимальному проявлению двигательных качеств, пространственной ориентировке.

Слуховое восприятие лучше на том ухе, где меньше поражен вестибулярный анализатор, при двухстороннем поражении. Важно иметь в виду высокую степень компенсации вестибулярных расстройств. Компенсация осуществляет-

ся за счет центральных отделов анализатора и взаимодействия его с другими сенсорными системами, особенно со зрительной.

Анализ научных исследований выявил значительное отставание в показателях скоростно-силовых качеств и различных проявлениях координационных способностей.

Упражнения скоростно-силового характера (бег, прыжки, метания) занимают большую часть как основные виды движения, относящиеся к разряду жизненно важных двигательных умений и навыков. Необходимо научить неслышащих занимающихся правильно и уверенно выполнять эти движения в изменяющихся условиях повседневной жизни. Целесообразность использования упражнений скоростно-силовой направленности подтверждается двумя теоретическими положениями:

1) к базовым видам координационных способностей относятся те координационные проявления, которые необходимы при выполнении любых действий (ходьба, бег, прыжки, учебные и бытовые действия);

2) повышение уровня одной физической способности влечет позитивные изменения других («положительный перенос»).

Методика скоростно-силовой направленности учебного процесса опирается на принцип сопряженного развития координационных и кондиционных физических способностей. Для усиления коррекционного воздействия методика включает упражнения для развития равновесия, активизации психических процессов и нарушенной слуховой функции. Упражнения выполняются под ритмичные удары барабана, бубна. Сначала звук воспринимается слухо-зрительно, а потом только на слух. Средствами развития скоростно-силовых качеств в коррекционном процессе на физкультурном занятии являются различные виды бега, прыжки, метания, упражнения с мячами (набивными, волейбольными, теннисными). Основные методы – игровой и соревновательный – включают эстафеты, подвижные игры, повторные задания, сюжетные игровые композиции, круговую форму организации занятий.

Целенаправленное использование упражнений скоростно-силовой направленности создает благоприятные предпосылки как для повышения уровня развития физических качеств, так и для коррекции базовых координационных способностей.

Достаточно большой перечень упражнений требует систематизации. Наиболее эффективным и апробированным способом их распределения является использование комплексов упражнений направленного воздействия: из трех занятий в неделю по 30–40 мин (в зависимости от возраста) два отвести развитию преимущественно скоростно-силовых качеств, одно – коррекции вестибулярных нарушений и развитию функции равновесия.

Тренировки вестибулярной системы специально подобранными физическими упражнениями повышают функциональную устойчивость вестибулярного анализатора к воздействию неблагоприятных факторов, связанных с нарушениями внутреннего уха.

В процессе физкультурно-оздоровительной работы с детьми, имеющими нарушения слуха и речи, основное внимание должно быть сосредоточено на раскрытии своеобразия личности, на создании для него индивидуальной коррекционно-развивающей программы, основанной на всестороннем комплексном изучении особенностей его развития. Основная цель ранней диагностики и помощи ребенку – обеспечить социальный, эмоциональный, интеллектуальный и физический рост и достичь максимального успеха в развитии его возможностей.

Все разнообразие нарушений в развитии неслышащего не является следствием только ограниченного доступа звуковых раздражителей. Здесь как прямое следствие вытекают лишь нарушения в речевом развитии. Речь выступает как средство взаимосвязи людей с окружающим миром. Нарушение такой связи приводит к уменьшению получаемой информации, что сказывается на развитии всех познавательных процессов и тем самым влияет в первую очередь на процесс овладения всеми видами двигательных навыков. Тренировки вестибулярной системы специально подобранными физическими упражнениями повышают функциональную устойчивость вестибулярного анализатора к воздействию неблагоприятных факторов, связанных с нарушениями внутреннего уха.

Особенности организации адаптивной физической культуры с обучающимися с умственной отсталостью.

Адаптивная физическая культура для людей с умственной отсталостью это не только одно из средств устранения недостатков в двигательной сфере, но и полноценного физического развития, укрепления здоровья, адаптации в социуме. Степень адаптации находится в прямой зависимости от клинко-психопатологического состояния, поэтому специалисту адаптивной физической культуры для продуктивной педагогической деятельности необходимо знать характерные проявления основного дефекта, особенности физического, психического, личностного развития данной категории занимающихся.

На физическое развитие, двигательные способности, обучаемость и приспособляемость к физической нагрузке оказывает влияние тяжесть интеллектуального дефекта, сопутствующие заболевания, вторичные нарушения, особенности психической и эмоционально-волевой сферы.

Психомоторное недоразвитие с легкой умственной отсталостью проявляется в замедленном темпе развития локомоторных функций, непродуктивности

движений, двигательном беспокойстве и суетливости. Движения бедны, угловаты, недостаточно плавны. Особенно плохо сформированы тонкие и точные движения рук, предметная манипуляция, жестикуляция и мимика.

Основные задачи совпадают с задачами физической культуры здоровых школьников, что отражено в государственных образовательных программах для массовых общеобразовательных и коррекционных школ. К ним относятся воспитательные, образовательные, оздоровительные и задачи физического развития:

- укрепление здоровья, закаливание организма;
- обучение основам техники движений, формирование жизненно необходимых умений и навыков;
- развитие физических способностей;
- формирование необходимых знаний, гигиенических навыков;
- воспитание потребности и умения самостоятельно заниматься физическими упражнениями, сознательно применять их в целях отдыха, тренировки, повышения работоспособности;
- воспитание нравственных и волевых качеств, приучение к дисциплине, организованности, ответственности за свои поступки, активности и самостоятельности.

К специальным задачам относятся:

1. Коррекция основных движений в ходьбе, беге, плавании, метании, прыжках, лазании, упражнениях с предметами и др.:

- согласованности движений отдельных звеньев тела (рук, ног, туловища, головы);
- согласованности выполнения симметричных и асимметричных движений;
- согласованности движений и дыхания;
- компенсация утраченных или нарушенных двигательных функций;
- формирование движений за счет сохраненных функций.

2. Коррекция и развитие координационных способностей:

- ориентировки в пространстве;
- дифференцировки усилий, времени и пространства;
- расслабления;
- быстроты реагирования на изменяющиеся условия;
- статического и динамического равновесия;
- ритмичности движений;
- точности мелких движений кисти и пальцев.

3. Коррекция и развитие физической подготовленности:

- целенаправленное «подтягивание» отстающих в развитии физических качеств;

- развитие мышечной силы, элементарных форм скоростных способностей, ловкости, выносливости, подвижности в суставах.

4. Коррекция и профилактика соматических нарушений:

- формирование и коррекция осанки;

- профилактика и коррекция плоскостопия;

- коррекция массы тела;

- коррекция речевого дыхания;

- укрепление сердечно-сосудистой и дыхательной систем.

5. Коррекция и развитие психических и сенсорно-перцептивных способностей:

- развитие зрительно-предметного, зрительно-пространственного и слухового восприятия;

- дифференцировка зрительных и слуховых сигналов по силе, расстоянию, направлению;

- развитие зрительной и слуховой памяти;

- развитие зрительного и слухового внимания;

- дифференцировка зрительных, слуховых, тактильных ощущений;

- развитие воображения;

- коррекция и развитие эмоционально-волевой сферы.

6. Развитие познавательной деятельности:

- формирование представлений об элементарных движениях, частях тела, суставах (название, понятие, роль в движении), об упражнениях, их технике и влиянии на организм, требованиях к осанке, дыханию, питанию, режиму дня, гигиене тела и одежды, закаливанию, значению движений в жизни человека и самостоятельных занятий;

- расширение и закрепление знаний, основанных на межпредметных связях, являющихся составной частью физических упражнений (формирование пространственных представлений, речевой и коммуникативной деятельности, знакомство с животным миром и т.п.).

7. Воспитание личности умственно отсталого ребенка.

Многообразие физических упражнений, варьирование методов, методических приемов, условий организации занятий направлены на максимальное всестороннее развитие ребенка, его потенциальных возможностей. Целесообразный подбор физических упражнений позволяет избирательно решать как общие, так и специфические задачи. Такие естественные виды упражнений как ходьба, бег, прыжки, метания, упражнения с мячом и др. обладают огромными

возможностями для коррекции и развития координационных способностей, равновесия, ориентировки в пространстве, физической подготовленности, профилактики вторичных нарушений, коррекции сенсорных и психических нарушений.

Специфические особенности моторики обусловлены, прежде всего, недостатками высших уровней регуляции. Это порождает низкую эффективность операционных процессов всех видов деятельности и проявляется в несформированности тонких дифференцированных движений, плохой координации сложных двигательных актов, низкой обучаемости движениям, косности сформированных навыков, недостатках целесообразного построения движений, затруднениях при выполнении или изменении движений по словесной инструкции.

Учитывая особенности психомоторного недоразвития, физической и психической ретардации, трудностей восприятия учебного материала, при подборе средств необходимо руководствоваться следующими дидактическими правилами:

1) создавать максимальный запас простых движений с их постепенным усложнением;

2) стимулировать словесную регуляцию и наглядно-образное мышление при выполнении физических упражнений;

3) максимально активизировать познавательную деятельность;

4) ориентироваться на сохранные функции, сенситивные периоды развития и потенциальные возможности ребенка;

5) при всем многообразии методов отдавать предпочтение игровому методу. В непринужденной, эмоционально окрашенной обстановке дети лучше осваивают учебный материал;

б) упражнения, имеющие названия, приобретают игровую форму, стимулируют их запоминание, а при многократном повторении развивают ассоциативную память.

Особенности организации адаптивной физической культуры с обучающимися с детским церебральным параличом.

ДЦП – органическое поражение мозга, возникающее в периоде внутриутробного развития, в родах или в периоде новорожденности и сопровождающееся двигательными, речевыми и психическими нарушениями.

Двигательные расстройства наблюдаются у 100% детей, речевые – у 75 и психические – у 50% детей.

Двигательные нарушения проявляются в виде парезов, параличей, насильственных движений. Особенно значимы и сложны нарушения регуляции

тонуса, которые могут происходить по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии. Нарушения регуляции тонуса тесно связаны с задержкой патологических тонических рефлексов и несформированностью цепных установочных выпрямительных рефлексов. На основе этих нарушений формируются вторичные изменения в мышцах, костях и суставах (контрактуры и деформации).

Основным средством двигательной реабилитации людей с ДЦП является ЛФК.

Тренировка удержания головы. В положении на спине вырабатывается умение приподнимать голову, поворачивать ее в стороны. Это важно для освоения поворотов и присаживания. В положении на животе для облегчения удержания головы под голову и плечи подкладывают валик. Легче поднять голову при выполнении упражнений на большом мяче, раскачивая его вперед-назад. Раскачивание на мяче тренирует не только реакцию выпрямления головы, но и реакцию равновесия.

Тренировка поворотов туловища. Повороты со спины на бок и со спины на живот стимулируют подъем головы, тормозят влияние шейных тонических рефлексов, развивают координацию движений, равновесие. В положении на боку ребенок видит свои руки, что способствует выработке зрительно-моторных координаций. Кроме того, вращательные движения необходимы для поддержания равновесия.

Тренировка ползания на четвереньках. Вначале необходимо тренировать поднятие головы и опору на предплечья и кисти в положении на животе. В положении на четвереньках тренируется способность правильно удерживать позу, опираясь на раскрытые кисти и колени, отрабатывается реакция равновесия, перенос массы тела, опираясь то на одну руку или одну ногу, то на другую. При этом необходимо следить за правильным (разогнутым) положением головы. Для ползания на четвереньках необходимо правильно перемещать центр тяжести, сохранять равновесие и совершать движения конечностями.

Тренировка сидения. Умение сидеть требует хорошего контроля головы, распространения реакций выпрямления на туловище, наличия реакций равновесия и защитной функции рук. Кроме того, важна коррекция патологических поз. Устойчивость в положении сидя облегчает свободные движения рук, при этом спина должна быть выпрямлена, голова приподнята.

Тренировка стояния. Способность к стоянию основывается на освоении сидения и вставания на колени. В позе на коленях легче, чем в положении стоя, тренируются реакции равновесия туловища, поскольку благодаря большей площади менее выражена реакция страха падения. Тренировка ходьбы на коленях закрепляет реципрокную функцию мышц конечностей, необходимую для вертикальной ходьбы. Тренировка функции стояния предусматривает форми-

рование равномерной опоры на стопы, контроль вертикальной позы туловища и сохранение реакций равновесия.

Тренировка стояния. Способность к стоянию основывается на освоении сидения и вставания на колени. В позе на коленях легче, чем в положении стоя, тренируются реакции равновесия туловища, поскольку благодаря большей площади менее выражена реакция страха падения. Тренировка ходьбы на коленях закрепляет реципрокную функцию мышц конечностей, необходимую для вертикальной ходьбы. Тренировка функции стояния предусматривает формирование равномерной опоры на стопы, контроль вертикальной позы туловища и сохранение реакций равновесия.

Нормализация дыхательной функции.

Умение правильно дышать повышает физическую работоспособность, улучшает обмен веществ, восстанавливает речь. При ДЦП дыхание слабое, поверхностное, движения плохо сочетаются с дыханием, нарушена речь. В связи с этим у детей с церебральной патологией важно правильно выбрать исходное положение для выполнения упражнений, т.е. в зависимости от положения тела меняются и условия дыхания. Так, например, в положении лежа на спине затруднен вдох на опорной стороне, сидя – преобладает нижнегрудное дыхание, а диафрагмальное (брюшное) затруднено, стоя – преобладает верхнегрудное дыхание. В занятиях ЛФК используют как статические, так и динамические дыхательные упражнения в разных исходных положениях с разным темпом, ритмом, с акцентом на вдох или выдох, с использованием различных предметов (надувание шариков, пускание мыльных пузырей, игра на духовых инструментах и пр.). Дыхание связано также с речью, поэтому используют звукоречевую гимнастику, и с осанкой, поэтому обучение дыханию сочетают с коррекцией осанки.

Коррекция осанки. При ДЦП в результате действия позотонических рефлексов, формирования патологических синергии и мышечного дисбаланса наиболее часто формируется нарушение осанки во фронтальной плоскости, круглая спина (кифоз и кифосколиоз). Для нормализации осанки необходимо решать такие задачи, как формирование навыка правильной осанки, создание мышечного корсета (преимущественное укрепление мышц брюшного пресса и разгибателей спины в грудном отделе позвоночника) и коррекция имеющихся деформаций (кифоза, сколиоза). ЛФК проводится по методике коррекции нарушений осанки во фронтальной и сагиттальной плоскостях и методике сколиоза.

Нормализация произвольных движений в суставах верхних и нижних конечностей. Элементарные движения в суставах – азбука любых сложных движений. Для детей с церебральной патологией работа на суставах верхних и нижних конечностей начинается с самых простых движений, с облегченных

исходных положений, в сочетании с другими методами (массаж, тепловые процедуры, ортопедические укладки и пр.). Необходимо добиваться постепенного увеличения амплитуды движения в суставах конечностей, отрабатывать все возможные движения в каждом суставе. При этом можно использовать упражнения в сопротивлении в сочетании с расслаблением и маховыми движениями. Можно также использовать различные предметы (гимнастическую палку, мяч, скакалку для верхних конечностей, гимнастическую стенку, следовые дорожки, параллельные брусья для нижних конечностей).

Особенное внимание следует обратить на разработку ограниченных движений: разгибание и отведение в плечевом суставе, разгибание и супинация в локтевом суставе, разгибание пальцев и отведение большого пальца в кисти, разгибание и отведение в тазобедренном суставе, разгибание в коленном суставе, разгибание в голеностопном суставе и опору на полную стопу.

Коррекция мелкой моторики и манипулятивной функции рук. Основная функция руки – манипуляция с предметами. Даже анатомическое строение мышц рук предполагает тонкую, мелкую, дифференцированную работу. Манипулятивная функция важна для самообслуживания и для овладения профессиональными навыками. При этом самым важным является оппозиционный хват большого пальца. Существуют следующие виды схватов кисти: шаровидный, цилиндрический, крючковидный, межпальцевой и оппозиционный. В занятиях ЛФК необходимо отрабатывать все виды схватов. Для тренировки кинестетического чувства важна адаптация руки ребенка к форме различных предметов при обучении захвату. Для отработки навыков самообслуживания ребенок тренируется захватывать ложку, вилку, застегивать пуговицы и кнопки на одежде, складывать кубики, мозаику, рисовать, включать свет, набирать номер телефона, закручивать кран, расчесываться и пр. Можно использовать различные игры и занятия в виде шитья, склеивания, разрезания ножницами, печатания на машинке.

Профилактика и коррекция контрактур.

Аномальное распределение мышечного тонуса быстро приводит к развитию контрактур и деформаций, тормозит формирование произвольной моторики. Профилактику и коррекцию контрактур можно проводить как с помощью физических упражнений, так и с помощью вспомогательных средств. Из упражнений наиболее целесообразны те, которые предусматривают расслабление, растягивание, потряхивание. А из вспомогательных средств, способствующих сохранению правильного положения различных звеньев тела, используются лонгеты, шины, тьюторы, воротники, валики, грузы и др. Вспомогательные средства могут использоваться как для разгрузки (воротник Шанца, корсеты), так и для коррекции патологических поз (лонгеты, шины, аппараты). Их ис-

пользуют 3–4 раза в день, длительность пребывания в специализированных укладках зависит от тяжести поражения и переносимости процедуры.

Вопросы для самопроверки

1. По каким медицинским группам распределяются обучающиеся для занятий физической культурой?

2. Приведите примеры опыта организации физкультурно-спортивной и оздоровительной работы с обучающимся с ОВЗ и инвалидами в вузах.

3. Перечислите формы и методы адаптивной физической культуры.

4. Каковы особенности организации адаптивной физической культуры с обучающимися с детским церебральным параличом и умственной отсталостью?

5. Каковы особенности организации адаптивной физической культуры с обучающимися с нарушениями слуха и зрения?

ОСНОВНЫЕ ПОНЯТИЯ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Амблиопия – ослабление зрения функционального и вторичного характера (при отсутствии структурных изменений зрительного анализатора), не поддающееся коррекции с помощью очков или контактных линз.

Безбарьерная архитектурная среда образовательной организации – архитектурная среда, обеспечивающая инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья, вне зависимости от происхождения, характера и серьезности их психофизических отличий, доступность прилегающей к образовательной организации территории, входных путей, путей перемещения внутри здания.

Глухота – потеря или уменьшение слуховой способности, т. е. способности ощущать доносящиеся звуки. Бывает полной, когда человек ничего не слышит, бывает частичной. Частичная может иметь разные степени; степень потери слуха считают слабой, если исследуемый различает произнесенные шепотом слова на расстоянии 1 м и более; сильной степенью считается невозможность понимать произносимое шепотом даже над самым ухом; средней – промежуточные степени.

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты. В зависимости от степени расстройства функций организма и ограничения жизнедеятельности лицам, признанным инвалидами, устанавливается группа инвалидности, а лицам в возрасте до 18 лет устанавливается категория «ребенок-инвалид».

Инвалидность – стойкое, продолжительное или постоянное, нарушение трудоспособности, вызванное хроническим заболеванием или патологическим состоянием. Следует различать следующие группы инвалидности:

I группа – лицо с нарушением здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма (заболевание, травма), имеющее выраженное ограничение одной (нескольких) категории жизнедеятельности. Критерии I группы: неспособность к самообслуживанию; неспособность к самостоятельному передвижению; дезориентация; неспособность к общению; неспособность контролировать свое поведение; полностью зависимы от других лиц.

II группа дается людям, в организме которых наблюдаются серьезные функциональные нарушения, являющиеся следствием перенесенного заболевания, травмы или врожденного порока. В результате жизнедеятельность челове-

ка существенно ограничена, однако сохраняется способность самостоятельно за собой ухаживать и не прибегать к помощи посторонних. Критерии II группы: способность к самообслуживанию и способность к самостоятельному передвижению с использованием вспомогательных средств и/или с помощью других лиц; неспособность к трудовой деятельности и обучению или способность только в специально созданных условиях с помощью других лиц; способность к общению, контролю своего поведения и ориентации во времени и пространстве с помощью других лиц.

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 объема производственной деятельности; способность к обучению в учебных заведениях общего типа при соблюдении специального режима учебного процесса; способность к общению, характеризующаяся снижением скорости, уменьшением объема усвоения, получения и передачи информации, способность к ориентации во времени и пространстве с использованием вспомогательных средств.

Индивидуальная программа реабилитации (ИПР) – это разработанный на основе решения уполномоченного органа, осуществляющего руководство федеральными учреждениями, медико-социальной экспертизы комплекс **оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя** отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер, направленных на восстановление, компенсацию нарушенных или утраченных функций организма, восстановление, компенсацию способностей инвалида к выполнению определенных видов деятельности. Карта ИПР включает разделы медицинской, социальной, профессиональной реабилитации.

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.

Инклюзивное обучение – процесс обучения, обеспечивающий доступность образования для всех категорий лиц, в том числе для лиц с особыми потребностями, в том числе для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Инклюзия – процесс увеличения степени участия каждого студента в академической и социальной жизни университета, а также уменьшение степени изоляции студентов с ограниченными возможностями здоровья во всех событиях, происходящих внутри образовательного учреждения.

Лицо с ограниченными возможностями здоровья (лицо с ОВЗ) – лицо, имеющее физические и (или) психические недостатки, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий и требующее создания специальных условий для получения образования при освоении образовательных программ.

Нарушения опорно-двигательного аппарата (ОДА) – нарушения с ведущими специфическими синдромами двигательных расстройств (задержкой формирования, недоразвитием или утратой двигательных функций), которые могут иметь различную степень выраженности: тяжелую, среднюю, легкую степени. При разных формах заболевания опорно-двигательного аппарата (ОДА) поражаются разные конечности: обе руки и обе ноги, что существенно затрудняет перемещение в пространстве, также нарушения могут носить и односторонний характер (одна рука или нога).

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

Ограничение жизнедеятельности (ОЖД) – полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью.

Психолого-педагогическая помощь (сопровождение) – оказание помощи в решении проблем обучения и социализации студентам-инвалидам и студентам с ОВЗ.

Слабовидящий – лицо с остротой зрения от 0,05 до 0,2 ед. (от 3 до 40 м).

Слабослышающий – лицо с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое развитие, при сохранении способности к самостоятельному накоплению речевого запаса при помощи остаточного слуха.

Слепоглухота – врождённые или приобретённые в раннем возрасте (до овладения речью) слепота и глухота и связанная с отсутствием слуха немота. Существуют различные степени потери слуха и зрения, а также их сочетания: тотально слепоглухие, у которых наблюдается полное отсутствие зрения и слуха; практически слепоглухие, минимальные остатки зрительной или слуховой функций, на которые можно опираться; слабовидящие глухие; слабослышащие слепые; слабовидящие слабослышащие.

Слепота – полное отсутствие зрения или его серьёзное повреждение. Различают полную слепоту (амавроз) и частичное выпадение поля зрения (скотомы) или половин полей зрения (гемианопсия). Выделяют цветовую слепоту (дальтонизм).

Соматические заболевания – телесные заболевания. В данную группу заболеваний объединяют болезни, вызываемые внешними воздействиями или внутренними нарушениями работы органов и систем, не связанные с психической деятельностью человека. К соматическим заболеваниям относятся заболевания: сердца и сосудов; дыхательной системы; поражения печени и почек; ряд поражений желудочно-кишечного тракта; травмы; ожоги и ранения; наследственные генетические; инфекции и спровоцированные ими поражения внутренних органов; паразитарные инвазии; эндокринные.

Социализация – процесс становления личности, постепенное усвоение ею требований общества, приобретение социально значимых характеристик сознания и поведения, которые регулируют её взаимоотношения с обществом. Социальная адаптация – активное приспособление детей с ОВЗ к условиям социальной среды путем усвоения и принятия ценностей, правил и норм поведения, принятых в обществе.

Сурдопедагог – лицо, осуществляющее обучение и воспитание глухих и слабослышащих студентов, а также реабилитацию детей с кохлеарными имплантами (прибор, позволяющий компенсировать потерю слуха).

Сурдопереводчик – лицо, владеющее жестовым языком, осуществляющее деятельность по сопровождению процесса обучения и внеучебной деятельности студентов с нарушениями слуха для их полноценного участия в учебной и внеучебной жизни университета.

Тифлопедагог – лицо, осуществляющее помощь в обучении слепых и слабовидящих студентов с учетом своеобразия их познавательной деятельности

и компенсации нарушенных (недоразвитых) функций (внимания, памяти, мышления, эмоций) и оказывающее помощь в овладении специальными тифлотехническими средствами.

Тьютор – наставник, избираемый на добровольных началах из числа обучающихся старших курсов, сотрудников и преподавателей факультета (института, филиала). Он призван способствовать, посредством социально-психологической технологии «равный – равному», адаптации обучающихся в образовательное пространство вуза, развитию их коммуникативных и организационно-управленческих компетенций, формированию устойчивой учебной мотивации, выбору индивидуальной научно-образовательной траектории, актуализации инновационного потенциала обучающегося, формированию здорового образа жизни и ценности здоровья.

Федеральный государственный образовательный стандарт (ФГОС) – 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 Положения и нормативно-правовому регулированию в сфере образования.

Шрифт Брайля – рельефно-точечный тактильный шрифт, предназначенный для письма и чтения незрячими людьми.

СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Айсмонтас Б. Б. Психолого-педагогические основы обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья в вузе: хрестоматия для преподавателей / под ред. Б. Б. Айсмонтаса. – Москва: Изд-во МГППУ, 2013. – 196 с.
2. Антропов А.П. К вопросу трудоустройства инвалидов после окончания вуза // Материалы международной научно-практической конференции «Совершенствование общего и профессионального образования инвалидов в процессе их реабилитации». – СПб., 2014. – С. 16–19.
3. Ахметзянова А.И., Инклюзивная практика в высшей школе: учебно-методическое пособие / А.И. Ахметзянова, Т.В. Артемьева, А.Т. Курбанова, И.А. Нигматуллина, А.А. Твардовская, А.Т. Файзрахманова. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2015. – 224 с.
4. Ахметова Д. З. Педагогика и психология инклюзивного образования: учеб. пособие / Д. З. Ахметова, З. Г. Нигматов, Т. А. Челнокова, Г. В. Юсупова и др. – Казань: Изд-во «Познание» Института экономики, управления и права, 2013. – 256 с.
5. Белозерова Е.В. Высшее образование людей с ограниченными возможностями здоровья: проблемы и перспективы расширения доступности // Профессиональное образование лиц с инвалидностью проблемы, опыт, перспективы: материалы междунароод. науч.-практич. конф. : в 2 ч. – М.: Флинта; Наука, 2003. – Ч. 1. – С. 4–7.
6. Березинских Ю.М. Договор аренды рабочих мест для трудоустройства инвалидов // Международный научно-исследовательский журнал. – 2015. – № 5-1 (36). – С. 109–111.
7. Бессарабова Е.Е. Социально-психологическая модель оптимизации трудоустройства инвалидов // Социальная политика и социология. – 2012. – № 3 (81). – С. 42–50.
8. Борисова Н.А., Инклюзивное образование: учеб. пособие / Н.А. Борисова, И.А. Букина, И.А. Бучилова и др., О.Л. Леханова. – Череповец: ЧГУ, 2016. – 162 с.
9. Бут Т. Политика включения и исключения в Англии: В чьих руках сосредоточен контроль? / Т. Бут // Социальная эксклюзия и социальная инклюзия: хрестоматия / сост. Ш. Рамон, В. Шмидт. Москва: Изд-во Высш. шк. соц. и экон. наук, 2003. С. 36–44.
10. *Всеобщая декларация прав человека* [Электронный ресурс]: принята резолюцией 217 А (III) Генеральной Ассамблеи ООН от 10 декабря 1948 г. // Организация Объединенных Наций: официальный сайт. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/declhr.

11. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда». Режим доступа: <https://bezpregrad.com/dostupnaya-sreda/#:~:text=%D0%>
12. Грозная Н. Включающее образование: история вопроса, современное положение дел, международный опыт [Электронный ресурс] / Н. Грозная // Еврейское агентство в России: официальный сайт. Режим доступа: http://old.school.msk.ort.ru/integration/index.php?p=teor_voivspdm0
13. Гуркина О. А. Зарубежный опыт социальной и образовательной инклюзии людей с ограниченными возможностями здоровья на примере исследований высшего образования // Современная зарубежная психология. – 2014. – Т. 3, № 1. – С. 6–13.
14. Декларация о правах инвалидов [Электронный ресурс]: принята резолюцией 3447 (XXX) Генеральной Ассамблеи ООН от 9 декабря 1975 г. // Организация Объединенных Наций: официальный сайт. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/disabled.shtml.
15. Декларация прав ребенка [Электронный ресурс]: [принята резолюцией 1386 (XIV) Генеральной Ассамблеи ООН от 20 ноября 1959 г.] // Организация Объединенных Наций: официальный сайт. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/declarations/childdec.shtml.
16. Думбаев А. Е. Инвалид, общество и право / А. Е. Думбаев, Т. В. Попова. Алматы: Верена, 2006. 180 с.
17. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. В 2 т. Т.1: Введение в специальность. История, организация и общая характеристика адаптивной физической культуры / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005. – 296.
18. Евсеев С.П. Теория и организация адаптивной физической культуры: учебник. В 2 т. Т.2: Содержание методики адаптивной физической культуры и характеристика ее основных видов / Под общей ред. проф. С.П. Евсеева. – М.: Советский спорт, 2005. – 448 с.
19. Инклюзивная практика в высшей школе: учебно-методическое пособие / А. И. Ахметзянова, Т. В. Артемьева, А. Т. Курбанова, И. А. Нигматуллина, А. А. Твардовская, А. Т. Файзрахманова. – Казань: Изд-во Казан. ун-та, 2015. – 224 с.
20. Инклюзивное образование / отв. ред. Т. Н. Гусева. Москва: Школьная книга, 2010. Вып. 1. 272 с.
21. Кантор В.З. Реабилитационно-педагогические условия обучения в ВУЗе лиц с ограниченными возможностями здоровья // Социальное партнерство в образовании взрослых, профессиональной подготовке и переподготовке населения. – 2002. – С. 77–80.

22. Кетриш Е. В., Теория и практика инклюзивного образования (на примере физического воспитания) [Электронный ресурс]: учебное пособие / Е. В. Кетриш, Т. В. Андрюхина, Н. В. Третьякова; под общ. ред. Е. В. Кетриш. Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2017. 127 с.

23. Ключковская Л. Г. Совершенствование механизмов реализации, мер, направленных на содействие трудоустройства инвалидов // Бизнес в законе. Экономико-юридический журнал. – 2015. – № 4. – С. 121–125.

24. Ковалева Т.М. Тьюторская практика в России. Сопровождение индивидуальных образовательных программ: Альманах / ред. Ковалева Т.М. и др. – Томск, 2009. – 104 с.

25. Кольшикина С. С. О некоторых аспектах высшего образования людей с ограниченными возможностями на примере Японии// Философия образования. – 2014. – № 3. – С 237–248.

26. Конвенция о правах инвалидов [Электронный ресурс]: принята резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 года // Организация Объединенных Наций: официальный сайт. Режим доступа: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml.

27. Концепция Федеральной целевой программы развития образования на 2016–2020 гг. [Электронный ресурс]: утв. Правительством РФ от 29 дек. 2014 г. Доступ из справ. правовой системы «КонсультантПлюс».

28. Красило Д. А. Психолого-педагогическое сопровождение студентов с ограниченными возможностями здоровья на факультете информационных технологий МГППУ [Электронный ресурс] / Д. А. Красило // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии : сб. материалов междунар. науч.-практ. конф. Москва, 20-22 июня 2011 г.

29. Крым. федер. ун-т им. В. И. Вернадского; Гуманитар.-пед. акад. Симферополь, 2016. С. 312–316.

30. Лаборатория социально-реабилитационного сопровождения инклюзивного профессионального образования студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов [Электронный ресурс]: [страница офиц. сайта]. – Режим доступа: <https://www.herzen.spb.ru/main/structure/fukultets/correct/1370940965/>

31. Малофеев Н. Н. Особый ребенок – вчера, сегодня, завтра (Образование и психолого-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья в XXI веке) / Н. Н. Малофеев. Москва: Изд-во Ин-та коррекцион. педагогики, 2007. 145 с.

32. Малофеев Н. Н. Специальное образование в России и за рубежом: в 2 частях / Н. Н. Малофеев. Москва: Печатный двор, 1999. Ч. 1: Западная Европа. 182 с.

33. *Малярчук Н. Н.* Готовность педагогов к работе с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья / Н. Н. Малярчук // Вестник психологии и педагогики Алтайского государственного университета. 2016. № 1. С. 108–115.

34. Матанцева Т.Н., Практики инклюзивного образования в высшей школе: учебное пособие / Т.Н. Матанцева. – Киров: ВятГУ, 2017. – 249 с.

35. Миронова С. П. Занятия по физической культуре для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья: специфика организации и проведения // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2017. – Т. 31. – С. 126–130.

36. Насибулина Т.В., Новикова И.Д. Организация занятий адаптивной физической культурой с детьми с ограниченными возможностями здоровья: методическое пособие / Т.В. Насибулина, И.Д. Новикова. – г. Сыктывкар, «Коми республиканский институт развития образования», 2016. -61 с.

37. Наумов А. А. Концептуальные основания инклюзивной образовательной среды [Текст] / А.А. Наумов // Педагогическая поддержка детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья в условиях современной России: тенденции и опыт: мат-лы Все-росс. науч. конф. 20–21 марта 2014 г. – Киров: Изд-во «Радуга-ПРЕСС», 2014. – 327 с.

38. Новосибирский государственный технический университет [Электронный ресурс] : офиц. сайт. – Режим доступа : <http://www.nstu.ru/sveden/common>.

39. *О внесении* изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 30 июня 2007 г. № 120-ФЗ (ред. от 02.07.2013 г.). Режим доступа: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140563/.

40. *О социальной* защите инвалидов в РФ [Электронный ресурс]: Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ. Режим доступа: <http://docs.cntd.ru/document/9014513>.

41. Об образовании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федер. закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ : ред. от 03.07.2016 // Российская газета. – 2015. - № 303. - Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

42. *Отвержение.* Жалость. Милосердие: из истории отношения к особым людям [Электронный ресурс]. Режим доступа: <https://www.miloserdie.ru/article/otverzhenie-zhalost-miloserdie-iz-istorii-otnosheniya-k-osobym-lyudyam/>

43. *Пасторова А. Ю.* Как делятся люди? / А. Ю. Пасторова // Синдром Дауна XXI век. 2013. № 2. С. 42–46.

44. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратур, утвержденный приказом Министерства образования и науки приказом РФ от 05.04.2017 № 301– Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

45. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 9 ноября 2015 года N 1309 Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи (с изменениями на 18 августа 2016 года)– Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

46. С. И. Хромина, Н. Н. Малярчук // Проблемы качества физкультурно-оздоровительной и здоровьесберегающей деятельности образовательных организаций: сборник статей 6-й Международной научно-практической конференции / под общ. ред. Н. В. Третьяковой. Екатеринбург, 2016. С. 152–155.

47. Слинкина Н. Е. Организация и проведение занятий по дисциплине «Физическая культу-ра» при освоении образовательных программ высшего образования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья : метод. рекомендации / сост. Н. Е. Слинкина, О. Н. Кондакова, О. А. Клестова. – Челябинск : Урал-ГУФК, 2019. – 51 с.

48. Соколов, В. В. Несколько вопросов о преподавании математических дисциплин лицам с нарушением зрения [Текст] / В. В. Соколов // Профессиональное образование лиц с нарушением зрения: проблемы, опыт, перспективы : материалы междунар. науч.-практ. конф. В 2 ч. Ч. 2. – Москва : Флинта; Наука, 2003. – С. 114-117.

49. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов [Электронный ресурс]: прин. в г. Нью-Йорке 20.12.1993 Резолюцией 48/96 Генеральной Ассамблеи Организации Объединенных Наций // Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов. - Нью-Йорк : ООН, 1994. - Доступ из справ.-правовой системы «КонсультантПлюс».

50. Третьякова Н. В. Профессиональное образование: основные проблемы и направления здоровьесберегающей деятельности / Н. В. Третьякова, В. А. Федоров // Вестник Московского государственного агроинженерного университета им. В. П. Горячкина. Серия: Теория и методика профессионального образования. 2014. № 4. С. 39–42.

51. Фассбендер К.-Й. Студенты-инвалиды в немецких вузах: равные права, разные условия [Электронный ресурс] // Социальная реабилитация и поддержка инвалидов в Германии: материалы конференции. Кёльн (Германия), 26–30 января 2010 г. – С. 22 – 24. – Режим доступа: <http://pandia.ru/text/77/248/52795>.

52. Федеральный закон от 4 декабря 2007 г. N 329-ФЗ "О физической культуре и спорте в Российской Федерации" <https://rg.ru/2007/12/08/sport-doc.html>

53. *Хромина С. И.* Понятие «обучающийся с ограниченными функциональными возможностями» в физкультурно-образовательной среде /

54. *Хромина С. И.* Проблемы и перспективы развития физического воспитания лиц с ограниченными функциональными возможностями /С. И. Хромина, Н. Н. Малярчук, Л. Б. Дыхан // Социально-педагогическая поддержка лиц с ограниченными возможностями здоровья: теория и практика: материалы 2-й Всероссийской научно-практической конференции /

55. *Хромина С. И.* Физическое воспитание обучающихся технического вуза с позиций инклюзивного подхода / С. И. Хромина, Н. Н. Малярчук, Л. Б. Дыхан // Проблемы современного педагогического образования. 2016. № 52–6. С. 339–345.

56. Частные методики адаптивной физической культуры: Учебное пособие /Под ред. Л. В. Шапковой. – М.: Советский спорт, 2009. – 464 с.

57. Южный федеральный университет. Центр инклюзивного образования [Электрон-ный ресурс] : офиц. сайт. – Режим доступа : <http://rcirio.sfedu.ru/>.

58. *Brandon T., Charlton J.* The lessons learned from developing an inclusive

59. learning and teaching community of practice // International Journal of Inclusive

60. Education. – 2011. – Vol. 15. – № 1. – P. 165–178.

61. Columbia University in the city of New York [Electronic resource]: official website. – Access mode: <http://www.columbia.edu/>.

62. Deutsches Studentenwerk [Electronic resource]: official website. – Access mode: <http://www.studentenwerke.de/>.

63. Fisseler, B. Contextualized Model of Accessible E-Learning Practice in Higher Education Institutions zur Barrierefreiheit von E-Learning-Angeboten an Hochschulen in Deutschland am Beispiel der TU Dortmund [Text] : Dissertation zur Erlangung des Grades eines Doktors der Philosophie (Dr. phil.) in der Fakultät Rehabilitationswissenschaften der Technischen Universität Dortmund Eingereicht / B. Fisseler. – Dortmund, 2012. – 378 s.

64. Guidance on support to students with disabilities for teachers and university staff. Japanese Organization for student services [Electronic resource]. – Access mode: www.jasso.go.jp/tokubetsu_shien/guide/top.html.

65. *Newman J.* Handicapped persons and their families: Philosophical, historical, and legislative perspectives / J. Newman // The family with a handicapped child. 1991. № 2. P. 1–26.

66. *Winser M. A.* The History of Special Education From Isolation to Integration / M. A. Winser. Washington: D. C. Gallaudet University Press, 1993. С. 16.

ССЫЛКИ

1. https://minobrnauki.gov.ru/press-center/news/?ELEMENT_ID=21480
2. <https://minuniver.ru/about/news/rumts-mininskogo-universiteta-v-preddverii-prazdnovaniya-vsemirnogo-dnya-zdorovya-organizuet-kvest-zozhvosmoe-chudo-sveta>
3. http://www.tverlib.ru/document/invalids_and_society/golovko.pdf
4. <https://rumc.sfedu.ru/node/6>
5. <https://science-education.ru/article/view?id=27864>
6. <https://xn--80aabcdcpejeebhqo2afglbd3b9w.xn--p1ai/uploads/umm/document/87/0832c8d6aa.pdf>
7. <http://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/70487836/#ixzz4TSIgEnje>

Учебное издание

Чедова Татьяна Ивановна

канд. пед. наук, доцент, доцент кафедры физической культуры и спорта Пермского государственного национального исследовательского университета

**Физическая культура. Инклюзивное образование:
физическая культура как ресурс для реализации
инклюзии в высшем образовании**

Учебно-методическое пособие

Редактор *А. С. Серебrenиков*

Корректор *С. А. Вороненко*

Компьютерная верстка и дизайн: *Т. И. Чедова*

Объем данных 2,13 Мб

Подписано к использованию 26.04.2021

Размещено в открытом доступе

на сайте www.psu.ru

в разделе НАУКА / Электронные публикации
и в электронной мультимедийной библиотеке ELiS

Издательский центр

Пермского государственного
национального исследовательского университета
614990, г. Пермь, ул. Букирева, 15