

ЛЕНИНГРАДСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ
имени А.С. ПУШКИНА

**Вопросы профессионального образования лиц
с ограниченными возможностями здоровья
и инвалидов**

Материалы Международной
научно-практической конференции
13 декабря 2017 г.

Санкт-Петербург
2017

УДК 378.14:376.2(08)
ББК 74.4я431

Редакционная коллегия: проф. Е. Т. Логинова,
проф. Л. М. Кобрина (отв. ред.),
проф. О. А. Денисова,
доц. Е. А. Логинова

Вопросы профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов: материалы Междунар. науч.-практ. конф., 13 дек. 2017 г. / отв. ред. Л. М. Кобрина. – СПб.: ЛГУ им. А. С. Пушкина, 2017. – 144 с.

ISBN 978-5-8290-1710-1

В сборнике представлены статьи, касающиеся психолого-педагогических, социальных, методических и практических проблем обучения лиц с ОВЗ и инвалидов. Рассматриваются вопросы современного состояния и перспектив профессионального образования в России и странах зарубежья, опыта интеграции лиц с ОВЗ и инвалидностью в образовательные условия высшей школы, создания доступной среды, адаптации к учебному процессу, применения организационных форм, методов, средств и новых технологий, обеспечивающих профессиональное образование данной категории граждан.

Издание адресовано педагогам, психологам, преподавателям высших и средних профессиональных учебных заведений, другим специалистам, задействованным в процессе профессионального образования и обучения лиц с ОВЗ и инвалидов.

ISBN 978-5-8290-1710-1

© Ленинградский государственный
университет (ЛГУ)
им. А.С. Пушкина, 2017

Содержание

<i>А. А. Богданова</i> Комплексное социально-педагогическое сопровождение освоения обучающимися с ограниченными возможностями здоровья адаптированных программ профессионального образования	7
<i>Е. А. Высоцкая, Ю. А. Гафурова</i> Организация доступности высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья	11
<i>Ю. Л. Гусак, Е. Р. Гудкова, С. И. Лошак</i> Информация по организации и осуществлению мероприятий профессиональной реабилитации инвалидов в СПб ГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов».....	15
<i>О. А. Денисова, О. Л. Леханова</i> Анализ состояния высшего инклюзивного образования в вузах Северо-Западного федерального округа	21
<i>О. В. Дорофеева, Е. Е. Крупнова, О. О. Варган</i> Специфика профориентационной работы с детьми и подростками, имеющими ограниченные возможности здоровья	26
<i>И. Г. Дрозденко, Л. М. Кобрина</i> Теоретико-методологические основы разработки программ профессионального обучения в Мультицентре социальной и трудовой интеграции	33
<i>И. В. Егорова, Г. А. Османова, О. В. Василишина</i> Проблема формирования коммуникативной компетентности у студентов с ОВЗ в процессе обучения в вузе	40
<i>М. У. Ибраев</i> О проблемах профессионального образования лиц с особыми образовательными потребностями	44
<i>О. Г. Ивановская</i> Семантический резонанс у учителей на изображение учительства в отечественной художественной литературе XIX–XXI вв.....	49
<i>Н. В. Изергина, М. А. Богомолов, М. В. Олифир</i> Коррекция походки при ишемическом инсульте методами гидрокинезиотерапии и роботизированного комплекса Локомат	56

<i>Г. М. Ильина</i> Специфика профессионально-ориентированной работы с обучающимися с ОВЗ, умственной отсталостью или инвалидностью как фактор освоения профессии и потенциального трудоустройства	59
<i>Е. А. Логинова, Д. А. Щукина</i> Проблемы ограничения доступности образовательного пространства вуза для студентов-инвалидов	65
<i>М. А. Малышева, М. В. Баулина</i> Социально-психологический тренинг как средство адаптации студентов с нарушениями зрения к условиям высшего учебного заведения	71
<i>Г. В. Никулина, И. Н. Никулина</i> Профориентирование в структуре программы реабилитации инвалидов по зрению	75
<i>Г. В. Никулина, И. Н. Никулина</i> Современные требования к организации и содержанию профориентационной работы со слепыми и слабовидящими обучающимися	80
<i>Т. С. Овчинникова, А. А. Беляева</i> Развитие учения об аутизме в России.....	85
<i>Т. С. Овчинникова, А. С. Дудкина, Е. С. Тушева</i> Получение профессионального образования студентами с ограниченными возможностями здоровья.....	88
<i>А. П. Олым, Н. В. Сапожкова, В. А. Никонова</i> Особенности и преимущества групповых форм психологической работы в рамках комплексной реабилитации инвалидов	94
<i>О. А. Правдина, А. А. Рассказова</i> Проблемы вовлечения в образовательный процесс лиц с ограниченными возможностями здоровья при обучении в вузе.....	101
<i>М. Л. Скуратовская</i> Организационные условия включения студентов-инвалидов в образовательное пространство вуза	105

<i>А. А. Степанова</i>	
Краеведческий подход к ознакомлению с окружающим миром младших школьников с задержанным психическим развитием	111
<i>О. В. Фомина</i>	
О некоторых аспектах поэтапной организации профессионально-трудового обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью	115
<i>Л.В. Фомичева, А.Г. Фомичева</i>	
Некоторые подходы к пониманию и обоснованию коррекционно-педагогических путей развития взаимодействия старших дошкольников с нарушением зрения со сверстниками	120
<i>Л. С. Хоппе</i>	
Профессиональная подготовка лиц с нарушениями слуха в Германии на примере получения высшего образования учителями и сурдопереводчиками с нарушениями слуха в университете им. Гумбольдта в Берлине	125
<i>Г. Р. Чернова, М. В. Сергеева</i>	
Личностная зрелость студентов-психологов первого и четвертого курса обучения	133
Сведения об авторах	139

**Комплексное социально-педагогическое сопровождение
освоения обучающимися с ограниченными возможностями
здоровья адаптированных программ
профессионального образования**

Профессиональное образование лиц с нарушениями развития предполагает осуществление мероприятий по их социально-педагогическому сопровождению с учетом возрастных, индивидуальных особенностей, принадлежности к той или иной нозологической группе.

Практика организации обучения показывает, что обучающиеся, поступая в учреждение профессионального образования, испытывают следующие трудности:

- отрицательные переживания, связанные с уходом из школьного коллектива, из привычной обстановки;
- неопределённость мотивации выбора профессии, недостаточную психологическую готовность к ней;
- неумение осуществлять психологическое саморегулирование поведения и деятельности, усугубляемое отсутствием повседневного контроля взрослых;
- отсутствие навыков самостоятельной работы, неумение конспектировать, работать с первоисточниками, словарями, справочниками и др.

Все эти трудности различны по своему происхождению. Одни из них имеют объективный характер (обусловлены, например, нозологической принадлежностью), другие – субъективный и связаны с недостаточной подготовкой и дефектами воспитания, психологическим состоянием.

Адаптация обучающихся, проживающих в отрыве от родителей, протекает тяжелее и часто приводит к возникновению разнообразных соматических и психоневрологических патологических состояний.

Под адаптацией в психологии понимают способность человека приспосабливаться к различным требованиям среды (социальным и физическим) без ощущения внутреннего дискомфорта и без конфликта со средой [2].

Говоря об адаптации обучающихся к профессиональному образованию, можно выделить два вида адаптации: профессиональную и социально-психологическую. Профессиональная адаптация представляет собой приспособление к характеру, содержанию, условиям и организации образовательного процесса, выработку навыков самостоятельности в учебной и профессиональной деятельности.

Социально-психологическая адаптация означает приспособление обучающегося к группе и взаимоотношениям с ней, выработку собственного стиля поведения.

Эффективному обеспечению адаптации обучающихся к учебной деятельности способствует организация социально-педагогического сопровождения, включающего диагностическое, коррекционно-реабилитационное, психолого-педагогическое и социальное направления.

Среди задач социально-педагогического сопровождения наиболее значимы:

- 1) организация комплексной диагностики уровня актуального личностного развития обучающихся, выявление проблем в обучении;
- 2) определение степени выраженности проблемы и влияния на развитие, обучение и воспитание;
- 3) отслеживание динамики освоения образовательной программы, личностного развития обучающихся;
- 4) разработка и реализация комплексных программ сопровождения;
- 5) разработка и реализация программ профилактической работы;
- 6) организация консультативной работы.

Комплексное социально-педагогическое сопровождение профессионального образования лиц с ОВЗ осуществляется на основе следующих принципов:

1. Рекомендательный характер помощи. Мероприятия разъясняются и согласовываются с родителями (законными представителями) обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и не являются обязательными к исполнению до получения согласия с их стороны.
2. Непрерывность процесса сопровождения. Обучающиеся с ОВЗ находятся в системе сопровождения на протяжении всего срока обучения.
3. Соблюдение интересов обучающихся. Все спорные вопросы, касающиеся трудностей обучения, воспитания и развития обучающихся с ОВЗ решаются в их пользу.
4. Комплексность психолого-педагогического и социального сопровождения обучающихся с ОВЗ.

Социально-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в процессе профессионального образования осуществляется в следующих направлениях:

- обоснование и сопровождение выбранной профессиональной образовательной программы;
- психолого-педагогическое сопровождение эмоционального и личностного развития обучающегося;

- стимулирование развития познавательной деятельности;
- формирование мотивации к здоровому образу жизни, к трудовой деятельности.

Основным механизмом комплексного социально-педагогического сопровождения обучения по адаптированным образовательным программам является реализация адаптационных дисциплин, направленных на социализацию, адаптацию обучающихся с ОВЗ и обучающихся инвалидов, способствующих их адекватному профессиональному самоопределению, возможности построения индивидуальной образовательной траектории.

Перечень дисциплин определяется образовательной организацией самостоятельно, исходя из особенностей контингента обучающихся на основании результатов психолого-педагогической диагностики.

В общем виде все адаптационные блоки можно условно разделить на следующие группы:

- Адаптация обучающихся к профессиональному обучению в учреждении.
- Продуктивное усвоение профессиональных знаний, социальное и личностное развитие, творческая самореализация.
- Определение трудовой перспективы.

Соотношение, наполнение этих блоков часто осуществляются индивидуально и зависят от особых образовательных потребностей и специфики нозологической группы, к которой относится обучающийся.

Например, для обучающихся с умственной отсталостью адаптационный учебный цикл может включать следующие адаптационные дисциплины: «Коммуникативный практикум», «Психокоррекционные занятия», «Социально-бытовая ориентировка» «Основы социально-правовых знаний».

Реализация адаптационных дисциплин способствует решению основных коррекционно-реабилитационных задач:

- обогащению и расширению знаний и представлений об окружающей действительности;
- развитию личностных компонентов познавательной деятельности (целенаправленности, активности, самостоятельности);
- развитию познавательной активности и познавательных интересов;
- формированию необходимого уровня социализации;
- развитию коммуникативной деятельности;
- развитию мнестической деятельности;
- укреплению психофизического здоровья.

Реализация адаптационных курсов предполагает специальный отбор изучаемого материала, использование коррекционных психолого-педагогических методов и технологий, специальных материальных, информационно-технологических средств, на основе которых обеспечивается адекватность восприятия и усвоения учебного материала учащимися с ОВЗ и учащимися-инвалидами с индивидуальным учетом их психофизических особенностей, ограничений здоровья и особенностей освоения учебной информации.

Все методические материалы при обучении по адаптационному курсу предусматривают предоставление информации обучающимся с ОВЗ и обучающимся инвалидам в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации. Например, для лиц с нарушениями зрения – в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, аудиофайла, на языке Брайля; для лиц с нарушениями слуха – в печатной форме, в форме электронного документа и т. д.

При реализации индивидуального подхода и специальных методов обучения, а также при соответствующем социально-педагогическом сопровождении молодые люди с ОВЗ могут освоить образовательную программу и в дальнейшем успешно трудоустроиться на предприятия в открытом рынке труда.

Список литературы

1. Павлова А.М. Субъективные особенности студентов с ограниченными возможностями здоровья, препятствующие их успешной адаптации // Молодой ученый. – 2016. – № 18. – С. 193–196.
2. Постовалова Г.И. О факторах, определяющих адаптационную способность человека // Психологические и социально-психологические особенности адаптации студентов. – Ереван, 1973. – С. 18–19.
3. Столяренко Л.Д. Основы психологии: практикум. – Ростов н/Д.: Феникс, 2002. – 704 с.

Организация доступности высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья

В сфере образования Российской Федерации одной из первоочередных задач государственной политики является реализация права на образование инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Согласно статистическим данным, к 2017 г. в Российской Федерации проживает около тринадцати миллионов лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), из которых постоянную работу имеют только 14–16 %, при этом у инвалидов и лиц с ОВЗ, освоивших программу высшего профессионального образования, занятость достигает 63 %.

По результатам анализа состояния профессионального образования лиц с ОВЗ и инвалидов в Российской Федерации можно сделать вывод, что на рубеже XX и XXI вв. возникла необходимость внесения изменений в его организацию и содержание, вызванная некоторыми устойчивыми тенденциями в социальной политике, изменениями социально-экономического базиса государства, достижениями науки.

Как отмечает О.А. Степанова, при снижении доступности качественного образования складывается социальное неравенство, что является одной из предпосылок маргинализации той категории граждан, которые не могли получить его. Достаточно часто инвалиды и лица с ОВЗ находятся в числе данной категории. В связи с этим в период 2011–2015 гг. в Федеральной целевой программе развития образования была подчеркнута необходимость создания условий для успешной социализации детей-инвалидов и детей с ОВЗ, привлечения особого внимания к обеспечению качественного образования данной категории детей [4].

Следуя принятым ООН стандартным правилам обеспечения равных возможностей для лиц с ОВЗ в области образования, закрепившим обеспечение государством права лицам с ОВЗ на получение всех ступеней (начальной, средней, высшей) профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации, в вузах наметилась тенденция роста обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Профессиональная подготовка в системе высшего образования позволяет им становиться конкурентоспособными на рынке труда, создает основу для равных возможностей.

Обучение лиц с ОВЗ и инвалидов в вузах сопровождаются многочисленными проблемами. Одной из них является поиск оптимальных путей компенсации дефекта, создающих условия для нормальной учебно-профессиональной деятельности студентов-инвалидов.

Одним из важнейших условий доступности образования для людей с ОВЗ является создание для них развивающей и адаптированной среды или безбарьерной среды в образовательных учреждениях [3].

Важным является и создание реабилитационно-образовательной среды, что, в свою очередь, предполагает учет положений Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», в котором указывается, что «государство обеспечивает инвалидам получение... профессионального образования в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (ИПР) инвалида» [5].

ИПР представляет собой сочетание оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, являющихся совокупностью медико-психолого-педагогических, образовательных и социально-экономических акций. При этом система высших образовательных учреждений должна учитывать востребованность нововведений для людей с ОВЗ, инвалидов и их родителей, доступность образования, соответствующую подготовленность и профессионализм педагогического состава учреждения, специфику технической и материальной основы обучения таких студентов.

С целью того, чтобы полученное образование позволяло людям с ОВЗ в дальнейшем обеспечивать себе финансовую независимость, необходима непрерывная и тесная взаимосвязь образовательных организаций с работодателями для трудоустройства выпускников с ОВЗ после получения ими профессионального образования.

Таким образом, система профессионального образования инвалидов в РФ решает следующие задачи:

- реализацию реабилитационных средств и методов, обеспечивающих в пределах возможного компенсацию ограничений жизнедеятельности лиц с ОВЗ;
- реализацию образовательных профессиональных программ по государственным образовательным стандартам, представляющим собой систему профессиональной реабилитации через профессиональное образование лиц с ОВЗ.

Отечественный опыт организации профессионального образования инвалидов и лиц с ОВЗ указывает на необходимость создания специальных образовательных программ для данного контингента обучающихся. Студент с инвалидностью имеет в вузе статус не только студента, но и инвалида, что должно отражаться в учебных

планах, методах преподавания, в расчете нагрузки, а также в том спектре услуг и приспособлений вузовской среды, которые позволяют абитуриенту, а впоследствии студенту-инвалиду приобрести навыки учения, поведения в интегрированной среде [2].

Непрерывное интегрированное профессиональное образование может быть реализовано при условии, если будет создана единая база данных о школьниках с ОВЗ, которые проходят обучение как в общеобразовательных, так и в специальных школах. Это важно не только для формирования контингента будущих абитуриентов вузов, но и для создания учреждением высшего профессионального образования собственной учебно-методической и материально-технической базы для данного контингента выпускников школ.

Также одним из условий реализации непрерывного интегративного образования является обеспечение специальной учебно-реабилитационной технологической базы, включающей специальные средства технической поддержки учебного процесса, систему учебно-методической и психолого-педагогической поддержки, введение в штатное расписание учреждений профессионального образования ставки педагога-реабилитолога. Такой специалист осуществляет консультативную психолого-педагогическую поддержку обучающихся инвалидов с учетом рекомендаций медико-социальной экспертизы по индивидуальным программам реабилитации лиц с ОВЗ и инвалидов.

Нельзя не отметить и такое важное условие реализации интегративного обучения, как разработку нормативов и источников финансирования образовательно-реабилитационного процесса по всем статьям расходов.

Реализация интегративного подхода к образовательной деятельности лиц с ОВЗ и инвалидов предполагает системные решения целого комплекса задач не только внутри вуза, но и на уровне региональных и федеральных органов исполнительной власти по направлениям социальной защиты населения, образования, здравоохранения и занятости [1].

Представленные выше базовые позиции организации и реализации системы высшего образования инвалидов и лиц с ОВЗ являются основой включения реабилитационного и учебного процессов, в рамках которых решаются задачи превращения студентов-инвалидов из пассивных потребителей реабилитационных и образовательных услуг в активных, квалифицированных специалистов, которые могут творчески применить полученные специальные знания для плодотворной профессиональной деятельности.

Список литературы

1. Баулина М.В. Профессиональные компетенции учителей инклюзивного образования // Вестн. Череповец. гос. ун-та. – 2016. – № 6 (75). – С. 134–136.
2. Богинская Ю.В. Обеспечение доступности высшего образования для лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности: анализ нормативно-правовой базы // Гуманитар. науки. – 2009. – № 2. – С. 10–16.
3. Логинова Е.Т. Разноуровневая подготовка педагогов в условиях инклюзивного образования // Специальное образование: материалы XI Междунар. науч. конф. – СПб.: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2015. – Т. 1. – С. 29–33.
4. Степанова О.А. Комплексная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования // Инновации в профессиональной школе. – М.: Финэкспорт. – 2012. – № 8. – 60 с.
5. Федеральный закон о социальной защите инвалидов в Российской Федерации [Электронный ресурс] http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/ (дата обращения: 04.12.2017).

Информация по организации и осуществлению мероприятий профессиональной реабилитации инвалидов в СПб ГБУ «Центр социальной реабилитации инвалидов»

Санкт Петербургское государственное бюджетное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов» (далее – СПб ГБУ «ЦСРИ») – городское учреждение, подведомственное Комитету по социальной политике Санкт-Петербурга, оказывает квалифицированную социально-реабилитационную помощь, направленную на максимально полную и своевременную социальную адаптацию граждан трудоспособного возраста, имеющих ограничения жизнедеятельности (с 16 до 55 лет – женщинам, до 60 лет – мужчинам).

Отделение профессиональной реабилитации, являющееся структурным подразделением СПб ГБУ «ЦСРИ», предназначено для трудовой и социальной адаптации инвалидов, достижения ими общественного и профессионально-трудового статуса [2].

Работу на отделении осуществляет междисциплинарная команда специалистов, включающая: инструктора по труду, педагога-организатора, консультанта по профессиональной реабилитации, врача, психолога, специалиста по социальной работе.

Профессиональная реабилитация инвалидов в СПб ГБУ «ЦСРИ» включает в себя:

- компенсацию, восстановление нарушенных (утраченных) функций, имеющих ограничения жизнедеятельности;
- формирование позитивных интересов, в том числе и в сфере досуга;
- первичное формирование и восстановление утраченных профессионально важных навыков, предпрофессиональную подготовку;
- профессиональную ориентацию;
- содействие трудоустройству, обучению, переобучению инвалидов на предприятиях и в учреждениях города, взаимодействие с Агентством занятости населения.

Планирование и предоставление услуг по профессиональной реабилитации осуществляется по следующим этапам:

- проведение первичной диагностики: ознакомление с предоставленными документами (индивидуальной программой реабилитации инвалида, индивидуальной программой предоставления социальных услуг, сведениями об имеющихся ограничениях жизнедеятельности и нарушениях функций организма);

- уточнение уровня образования, профессионального маршрута, специальности, основной профессии; оценка трудового потенциала и трудового прогноза; определение интересов и склонностей к различным видам деятельности, уровня притязаний;
- определение цели профессиональной реабилитации;
- разработка маршрута профессиональной реабилитации на отделении;
- разработка индивидуального плана профессиональной реабилитации по соответствующим направлениям;
- реализация программы профессиональной реабилитации;
- динамическое наблюдение за ходом предоставления реабилитационных услуг;
- оценка эффективности реализации программы профессиональной реабилитации и разработка постреабилитационных рекомендаций (выписной эпикриз);
- ознакомление реабилитируемого с возможностями применения полученных знаний в различных видах жизнедеятельности.

С учетом проводимой в учреждении реабилитационной диагностики для каждого реабилитируемого гражданина индивидуально составляется маршрут реабилитации на отделении, проводятся консультации по профессиональной ориентации. Занятия в мастерских (швейной, сувенирной, художественной, керамической) и в компьютерном классе решают задачи:

- компенсации и восстановления нарушенных (утраченных) функций, имеющих ограничения жизнедеятельности;
- формирования позитивных интересов, в том числе и в сфере досуга;
- формирования и (или) восстановления профессионально важных навыков, предпрофессиональной подготовки;
- оказания помощи в трудоустройстве, обучении, переобучении.

В мастерских отделения реализуется маршрут реабилитации в соответствии с разработанными и утвержденными в учреждении программами профессиональной реабилитации инвалидов:

- «Ознакомление с техниками ручного труда и рукоделия» – в швейной мастерской;
- «Ознакомление с техниками лепки и декорирования сувенирной продукции» – в керамической мастерской;
- «Ознакомление с техниками декоративно-прикладного и изобразительного искусства» – в сувенирной и художественной мастерских;
- «Основы работы на ПК» – в компьютерном классе.

Программы являются адаптированными для обучения граждан, имеющих различные нарушения функций организма (психических,

сенсорных, статодинамических, висцеральных и метаболических) и ограничения жизнедеятельности (ограничения способности к самообслуживанию, передвижению, ориентации, общению, контролю за своим поведением, обучению, трудовой деятельности). Программы направлены на поиск путей реализации возможностей инвалида, на преодоление им социальной изоляции, на интеграцию его в общество.

В соответствии с поставленными целями реабилитации, с учетом индивидуальных возможностей и способностей каждого реабилитируемого специалистами отделения составляется индивидуальный план реализации программы, с подбором необходимых тем занятий, определения их количества и сложности, методов и приемов подачи материала.

Для формирования у инвалидов позитивных интересов, в том числе в сфере досуга, работа направлена на приобретение и развитие навыков декоративно-прикладного искусства, ремесла и рукоделия. Интерес к декоративно-прикладному искусству формируется средствами накопления художественных знаний и умений, знакомства с приемами и способами работы с различными материалами, развития художественного восприятия мира, объемно-пространственного мышления.

Многообразие направлений творческой деятельности в мастерских отделения позволяет сделать выбор реабилитируемым, испытать свои возможности в различных техниках работы и найти наиболее оптимальную сферу применения своих способностей. В процессе занятий появляется интерес к выполняемой работе, увлечения переходят на новую ступень – уровень «хобби», что дает импульс для дальнейшего развития личности [1].

Занятия проводятся по направлениям:

- в художественной мастерской: живопись (маслом, акрилом), рисование (акварелью, гуашью, мелками, карандашами, пастелью, углем, в технике «Эбру»), роспись по ткани, точечная роспись и др.;

- в сувенирной мастерской: изготовление декоративных изделий и сувениров с использованием различных техник исполнения (плетения из газет, плетения и аппликации из соломки, папье-маше, росписи по стеклу, декупажа, полимерной пластики, Шара «Темари», валяния и др.);

- в швейной мастерской: освоение ручных швов, работа на швейной машине, ремонт одежды, вязание на спицах, вязание крючком, бисероплетение, ручная вышивка (шелковыми лентами, продернутой нитью, лентами на жесткой основе, декоративными швами и т. д.), создание и изготовление декоративных изделий и композиций (в лоскутной технике, с использованием аппликаций и др.);

- в керамической мастерской: лепка и моделирование керамических изделий (из простых форм, рельефных изделий, объемных изделий с использованием формования), работа на гончарном круге, декорирование керамических изделий, изготовление сувениров и др.;

- в компьютерном классе: основы работы на ПК (предназначение и состав ПК, устройства ввода, программное обеспечение, операционная система Windows, работа в текстовом редакторе Word, работа с информацией в Интернете, элементы графической грамоты), развивающие компьютерные игры и др.

Для достижения цели компенсации, восстановления нарушенных (утраченных) функций, имеющихся ограничений жизнедеятельности реабилитируемого в мастерских и компьютерном классе осуществляется:

- тренировка координированных движений рук, развитие моторики пальцев и кистей рук, развитие выносливости к статической и динамической физической нагрузке при захватывании, удерживании различных предметов, инструментов и манипуляций с ними;

- развитие воображения, внимания, наблюдательности, памяти;

- развитие глазомера, пространственных представлений, пространственно-образного, творческого и художественного мышления;

- стимуляция и активация познавательной деятельности;

- социальная адаптация (взаимодействие в микросоциуме).

Для достижения цели первичного формирования или восстановления утраченных профессионально важных навыков, предпрофессиональной подготовки занятия проводятся в разнообразных формах, что позволяет выявлять и совершенствовать основные умения и навыки, расширять диапазон возможностей инвалида, круг профессиональных интересов.

По завершении курса профессиональной реабилитации инвалиды приобретают возможность профессионального самоопределения:

- в выборе профессии и поступлении в профильные учебные заведения;

- в продолжении или поиске работы с учетом уровня образования, основной профессии и имеющихся профессиональных навыков;

- в реализации своего трудового потенциала, в том числе с учетом приобретенных навыков и умений (по ремонту одежды, изготовлению изделий декоративно-прикладного искусства, различной сувенирной продукции и др.), на рынке труда.

Содействие трудоустройству инвалидов на предприятиях и в учреждениях города включает в себя профессиональную ориентацию.

Специалистами центра осуществляется профессиональное информирование: ознакомление с современными видами производства, состоянием рынка труда, видами труда, формами и условиями освоения профессий, требованиями по профессии к претенденту, возможностями трудоустройства.

Осуществляется профессиональное консультирование: оказание помощи инвалиду в профессиональном самоопределении с целью принятия осознанного решения в выборе профессионального пути с учетом особенностей и возможностей, а также потребностей общества.

По результатам психологического тестирования определяется профессиональная направленность индивида, оценка профессиональных качеств на основе диагностики высших психических функций, интеллектуальных, эмоционально-волевых и личностных особенностей, подбор профессий/специальностей с учетом психологического статуса инвалида, его профессиональных склонностей и способностей.

Вырабатываются рекомендации по возможному трудоустройству с учетом соответствия возможностей и способностей требованиям профессии.

Специалисты центра оказывают помощь инвалидам в приобретении конкретных навыков при самостоятельном поиске работы (в использовании электронных баз данных вакансий в сети Интернет, в создании и работе с e-mail, в составлении резюме, в проведении деловых бесед, самопрезентации и др.). Оказывают содействие в поиске подходящей работы (помощь в подборе работы в базе данных вакансий РАЗН и сети Интернет, взаимодействие с РАЗН, посещение ярмарок вакансий).

В СПб ГБУ «ЦСРИ» сформирован банк работодателей, а также информационный банк данных реабилитируемых граждан, желающих трудоустроиться.

На отделении проводится постоянный мониторинг вакансий на рынке труда, которые потом предлагаются инвалидам в соответствии с их запросами, зафиксированными в информационном банке данных.

Совместно с Агентством занятости населения Пушкинского района Санкт-Петербурга на базе СПб ГБУ «ЦСРИ» организуются и проводятся ярмарки вакансий для лиц с ограниченными возможностями, организуются посещения аналогичных мероприятий, проводимых другими учреждениями города. В ходе таких мероприятий гражданам, проходящим реабилитацию в СПб ГБУ «ЦСРИ», предоставляется возможность ознакомиться с работодателями, использующими труд инвалидов, с конъюнктурой, спросом и предложениями вакансий

на рынке труда, получить информацию по предлагаемым рабочим местам, воспользоваться экспресс-подбором вакансий.

После окончания курса реабилитации гражданам рекомендуется реализовать предложенные на консультациях рекомендации по трудоустройству и обучению с последующим уведомлением о результатах.

С целью повышения эффективности мероприятий профессиональной реабилитации в центре проводится динамическое наблюдение за ходом предоставления реабилитационных услуг в течение всего периода пребывания граждан в учреждении. Оценивается уровень освоения материала, его динамика и при необходимости корректируется реабилитационный маршрут по направлениям, количеству и продолжительности занятий. В результате определяется оптимальная доступная нагрузка для каждого реабилитируемого с учетом его индивидуальных возможностей и способностей.

При оценке эффективности проведенных по реабилитации мероприятий учитывается полнота выполнения программы, а также достижение задач реабилитации. Результаты проведенных мероприятий, а также рекомендации на постреабилитационный период отражаются в выписном эпикризе.

Итогами реализации программ реабилитации являются: нормализация психоэмоционального состояния, повышение самооценки и конкурентоспособности на рынке труда, изменение структуры потребностей и круга интересов, улучшение семейно-бытовых взаимоотношений, расширение направлений социальной деятельности (оздоровительной, досуговой, творческой, общественной, учебной, трудовой). Все это способствует повышению качества жизни людей с ограниченными возможностями, уменьшению их социальной и экономической зависимости, дальнейшей интеграции в общество.

Список литературы

1. Гольдблат Ю.В. Медико-социальная реабилитация в неврологии. – М.: Политехника, 2006. – 607 с.
2. ГОСТ Р 54738 – 2011. Реабилитация инвалидов. Услуги по профессиональной реабилитации инвалидов. – М.: Стандартиформ, 2013. – 7 с.

Анализ состояния высшего инклюзивного образования в вузах Северо-Западного федерального округа

Важнейшим условием и средством обеспечения инвалидов молодого возраста равными возможностями участия в жизни общества является обеспечение их права на доступное профессиональное образование и связанное с этим право на независимую жизнь. Обеспечение практики инклюзивного высшего образования связано с созданием условий для доступного и качественного обучения в местах непосредственного проживания инвалидов с учётом их индивидуальных особенностей и состояния здоровья. Формирование такой практики связано с формированием в вузах РФ комплексной готовности к обучению инвалидов, что предполагает обеспечение организационных, методических, кадровых и материально-технических условий для обучения инвалидов во всех вузах страны. В то же время нельзя не признать, что вопросы создания специальных условий для обучения инвалидов в вузах решаются нередко формально, у сотрудников не хватает компетенций по обеспечению доступности и качества высшего образования для данной категории лиц, нет достаточного набора методических и информационных ресурсов. Однако получение инвалидами и лицами с ОВЗ профессии, трудоустройство молодых инвалидов, их активная социальная позиция и участие в жизни общества не могут быть обеспечены, если не будут предприниматься системные меры по повышению показателей готовности образовательных организаций высшего образования к принятию на обучение молодых инвалидов, их образование и трудоустройство. Нормативно-правовые документы, строго регламентирующие деятельность вузов по обеспечению высшего инклюзивного образования, определяют реализацию этих документов на практике. Перечислим основные из них: План мероприятий по реализации в субъектах Российской Федерации программ сопровождения инвалидов молодого возраста при получении ими профессионального образования и содействия в последующем трудоустройстве на 2016–2020 гг. (распоряжение Правительства РФ от 16.07.2016 г. № 1507-р); Межведомственный комплексный план мероприятий по обеспечению доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2016–18 гг. (от 23.07.2016 г. № 3467п-П8); приказ Минобрнауки РФ по определению условий для создания и функционирования сети ресурсных учебно-методических центров (от 20.10.2017 г. № 1021).

Созданная приказом Министерства образования и науки РФ сеть, выстроенная из 16 ресурсных учебно-методических центров,

призвана обеспечить доступность и качество высшего образования для инвалидов в вузах «закреплённой» за каждым РУМЦ территории. Исполнение работ нацелено на обеспечение государственной программы «Доступная среда» на 2011–2020 гг., подпрограммы 2 «Совершенствование системы комплексной реабилитации и абилитации инвалидов» (Основное мероприятие 2.2. Предоставление государственных гарантий инвалидам).

С целью изучения состояния высшего инклюзивного образования нами был проведен мониторинг в 11 вузах на территории Северо-Западного федерального округа:

- Северном (Арктическом) федеральном университете им. М.В. Ломоносова (Архангельская обл.);
- Вологодском государственном университете (Вологодская обл.);
- Вологодской государственной молочнохозяйственной академии им. Н.В. Верещагина (Вологодская обл.);
- Балтийском федеральном университете им. Иммануила Канта (Калининградская обл.);
- Мурманском арктическом государственном университете (Мурманская обл.);
- Мурманском государственном техническом университете (Мурманская обл.);
- Новгородском государственном университете им. Ярослава Мудрого (Новгородская обл.);
- Псковском государственном университете (Псковская обл.);
- Петрозаводском государственном университете (Республика Карелия);
- Сыктывкарском государственном университете им. Питирима Сорокина (Республика Коми);
- Ухтинском государственном техническом университете (Республика Коми).

Мониторинг состояния высшего инклюзивного образования в вузах позволил оценить следующие показатели:

1. Наличие специального структурного подразделения, ответственного за организацию получения образования студентами с ОВЗ и инвалидностью (при невозможности его создания соответствующие функции уже переданы существующей структуре в вузе).

2. Издание приказа о назначении ответственных лиц за работу с лицами с инвалидностью и ОВЗ (при отсутствии специального структурного подразделения).

3. Обеспеченность деятельности вузов по обучению студентов с ОВЗ и инвалидностью нормативно-правовой документацией и локальными актами:

- наличие на сайте вуза специального раздела для лиц с ОВЗ и инвалидностью;

- положения, регламентирующие работу с обучающимися с ОВЗ и инвалидностью, размещены на официальном сайте;

- утвержден паспорт доступности зданий;

- утвержден план мероприятий по развитию инклюзивного образования в вузе, включающий разделы: профориентация, обучение, сопровождение, содействие трудоустройству, постдипломное сопровождение, повышение квалификации сотрудников.

4. Утвержден план мероприятий по развитию профориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ.

5. Утвержден план мероприятий по трудоустройству выпускников с инвалидностью и ОВЗ.

6. Численность специалистов в штате вуза, обеспечивающих сопровождение студентов с ОВЗ и инвалидностью: педагог-психолог, социальный педагог (социальный работник), специалист по техническим и программным средствам, сурдопедагог, переводчик русского жестового языка (сурдопереводчик), тифлопедагог.

7. Численность ППС и специалистов в вузе, прошедших повышение квалификации в области обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ.

8. Безбарьерная среда:

- количество аудиторий, оснащенных специальным оборудованием для лиц с нарушением слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата;

- наличие специализированного оборудования для аудиторий, предназначенных для лиц с нарушением слуха: индукционная панель (информационная система), акустическая система, радиокласс, индивидуальные FM-системы, FM-системы коллективного использования, др.;

- наличие специализированного оборудования для аудиторий, предназначенных для лиц с нарушением зрения: видеоувеличители стационарные, видеоувеличители портативные, дисплеи Брайля, программное обеспечение для невизуального доступа к информации (программы экранного доступа) (число лицензий), принтеры Брайля, читающая машина, нагреватели для рельефной печати, информационный терминал, др.;

- наличие специализированного оборудования для аудиторий, предназначенных для лиц с нарушением опорно-двигательной активности: специальные клавиатуры, другое (включая специальное оборудование для занятий физической культурой).

9. Количество студентов с инвалидностью и ОВЗ на текущий год (с нарушением слуха, с нарушением зрения, из них с нарушением ОДА, др.).

10. Количество выпускников с инвалидностью и ОВЗ на последний завершённый учебный год (с нарушением слуха, с нарушением зрения, из них с нарушением ОДА, др.).

11. Наличие волонтерских проектов, направленных на организацию сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Проведенный мониторинг позволил нам сформулировать следующие выводы.

Так, 73 % вузов-партнеров имеют специальное структурное подразделение, ответственное за организацию получения образования студентами с ОВЗ и инвалидностью, однако обычно функционал этого подразделения закреплён за подразделениями, выполняющими в университете другие задачи (отдел по социальной работе, по работе со студентами, управление по воспитательной работе, педагогические / психологические кафедры и институты).

В 55 % случаев в вузах приказом не закреплено ответственное лицо за работу с лицами с инвалидностью и ОВЗ. Даже при наличии такого приказа назначенное ответственное лицо не наделено полномочиями влияния на все сферы жизни университета, касающиеся инклюзивного высшего образования. Специалисты, обеспечивающие сопровождение студентов с ОВЗ и инвалидностью, представлены в основном педагогами-психологами, социальными педагогами и специалистами по техническим и программным средствам.

Доминирующая часть вузов, принявших участие в мониторинге, имеют на сайте вуза специальный раздел для лиц с ОВЗ и инвалидностью. Однако содержательно наполнение раздела чаще сконцентрировано на описании средств архитектурной доступности. В нём содержится мало информации о доступности образовательных услуг и не предусмотрена возможность обращения к ответственным лицам.

Доминирующая часть вузов, принявших участие в мониторинге, системно подходят к планированию работы по профориентации и содействию в трудоустройстве выпускников, обучению и сопровождению лиц с инвалидностью и ОВЗ в системе высшего инклюзивного образования. Планы мероприятий по развитию профориентации лиц с инвалидностью и ОВЗ и их дальнейшему трудоустройству приняты в гораздо меньшем количестве вузов. Однако выделение отдельных мероприятий по профориентации и трудоустройству инвалидов нередко характеризуется вузами как форма сегрегации инвалидов, а СМИ вузы настаивают на идее проведения инклюзивных мероприятий по профориентации и трудоустройству.

Во всех вузах, подписавших соглашение, профессорско-преподавательский состав и специалисты прошли курсы повышения квалификации в области обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ за период 2016–2017 гг. Численность ППС и специалистов, повысивших свою квалификацию, во всех вузах различается и составляет от 5 до

76 % от общего количества ППС в вузе и в среднем составляет 17,2 %.

Во всех вузах, подписавших соглашение, реализуется работа по организации доступности высшего образования для лиц с инвалидностью и ОВЗ. Положительная динамика наблюдается по всем показателям оценочных карт (закупка необходимого оснащения и специализированного оборудования, оборудование аудиторий и зданий.). Однако вузы отмечают, что это наиболее затратная для реализации задача. Нередко отсутствует понимание о ресурсах и средствах универсальной доступности.

Анализ результатов оценки наличия волонтерских проектов, направленных на организацию сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, позволяет сделать вывод о том, что в 82 % вузов-партнеров такие проекты имеются и реализуются.

Таким образом, необходимо продолжить дальнейшую работу по мониторингу состояния инклюзивного высшего образования на «закрепленной территории», продолжить реализацию направления в 2018–19 гг., рекомендовать проведение обсуждения оценочных карт доступности и качества инклюзивного высшего образования вузами сети РУМЦ.

Специфика профориентационной работы с детьми и подростками, имеющими ограниченные возможности здоровья

Профессиональная деятельность является важнейшей для подавляющего большинства людей современности. Она совершенно необходима как для отдельной личности, так и для общества в целом на различных его уровнях, включая мировое сообщество, человечество [1].

Выбор профессии – весьма сложный и порой долгий мотивационный процесс. Особенно трудно он дается людям с ограниченными возможностями. Причем выбор профессии является достаточно сложным и напряженным этапом не только для самих молодых людей, но и для их родных и близких, в частности родителей. Проблемой профориентации молодых инвалидов в разное время занимались такие ученые, как А.А. Дыскин, А.Г. Литвак, А.М. Щербакова, В.П. Ермаков, Ф.С. Исмагилова и др.

Профориентация – это специально организованная помощь по оптимизации процессов профессионального самоопределения школьников. Поэтому можно сказать, что главной задачей профориентации является всестороннее развитие личности и активизация самих школьников в процессах определения себя, своего места в мире профессий [6; 7; 11]. Для того чтобы профессиональное самоопределение учащихся с ОВЗ было успешным, важно развивать у них активное отношение к себе, своим возможностям в связи с осознанием важности и необходимости самоопределения и адекватного отношения к ситуации выбора профессии, основанного на осознании своих желаний и возможностей. Кроме этого, большую роль в успешной профессиональной ориентации играет фактор максимально адекватной оценки учащимися своих психофизиологических особенностей [1; 4; 5].

Целью психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ является обеспечение оптимального развития ребенка, успешная интеграция в социум.

В процессе разрешения проблемы сознательного выбора профессии лицами с ОВЗ следует иметь в виду необходимость разработки комплексного подхода к профориентационной работе, одним из важнейших аспектов которого является подбор и модификация методического инструментария с учетом индивидуальных особенностей здоровья. Не менее важным для решения вопроса о профессиональном будущем каждого подростка является диагностика способностей, личностных особенностей, интересов и склонностей, которые зави-

сят как от условий воспитания и обучения, так и от природных задатков. Подбор методического инструментария с учетом специфики лиц с ОВЗ позволяет дать более точную оценку актуального состояния оптанта, благодаря чему с ним строится дальнейшая индивидуальная и/или групповая работа [2; 3; 9; 10].

Таким образом, можно выделить следующие факторы, которые необходимо учитывать при организации работы с подростками, имеющими особенности здоровья:

- позицию родителей;
- учет состояния здоровья, соотнесение его с требованиями профессии;
- поддержку со стороны педагогов;
- знание своих личностных особенностей, возможностей и способностей;
- информированность о профессиональных деятельности для дальнейшего выбора той профессии, которая соответствует индивидуальным способностям;
- поддержку со стороны педагогов.

Формы профессионально-ориентационной работы с детьми и подростками, имеющими отклонения в развитии, достаточно многообразны:

- профессионально-ориентационные беседы;
- занятия в кружках, мастерских;
- экскурсии на предприятия, в профессиональные учебные учреждения, в службу занятости;
- встречи со специалистами;
- участие в «Днях открытых дверей»;
- участие в конкурсах, выставках, ярмарках изделий;
- использование средств массовой агитации: стендов, стенгазет, фотоальбомов и проч.

Для подростка с ограничениями здоровья и жизнедеятельности правильность выбора сферы трудовой деятельности принципиально важна в силу ряда обстоятельств:

Во-первых, выбор в значительной мере взаимосвязан с характером течения заболевания, когда род и условия профессиональной деятельности могут оказать на него позитивное или негативное влияние.

Во-вторых, возможность успешного включения ребенка в систему трудовых отношений – один из основных механизмов социальной интеграции в целом, итоговая цель всего комплекса реабилитационных мероприятий.

В-третьих, сама возможность адекватного профессионального выбора затруднена из-за объективных ограничений видов профессиональной деятельности, в которых может проявить себя человек с

отклонениями и нарушениями в развитии и в силу искаженных представлений о собственных возможностях.

Эти обстоятельства определяют специфику профориентации учащихся с нарушением в развитии и необходимость совместных усилий педагогов школ по подготовке ребенка к самостоятельной жизнедеятельности совместно с учреждениями начального и среднего профессионального образования.

Поэтому особое внимание должно уделяться:

- комплексной диагностической оценке (преимущественно исходя из характера клинико-функциональных и психологических параметров) возможностей ребенка овладеть теми или иными видами профессиональной деятельности;

- развитию наиболее универсальных умений, навыков и качеств, которые необходимы для профессиональной (трудовой) самореализации;

- формированию таких интересов и установок, которые максимально ориентируют именно на показанные профессии [8].

С учетом психологических и возрастных особенностей школьников можно выделить следующие этапы, содержание профориентационной работы в школе:

1–4-е классы: формирование у младших школьников ценностного отношения к труду, понимание его роли в жизни человека и в обществе; развитие интереса к учебно-познавательной деятельности, основанной на активной практической включенности в различные ее виды, в том числе социальную, трудовую, игровую, исследовательскую.

5–7-е классы: развитие у школьников личностного смысла в приобретении познавательного опыта и интереса к профессиональной деятельности; представления о собственных интересах и возможностях; приобретение первоначального опыта в различных сферах социально-профессиональной практики: технике, искусстве, медицине, сельском хозяйстве, экономике и культуре. Этому способствует выполнение учащимися профессиональных проб, которые позволяют соотнести свои индивидуальные возможности с требованиями, предъявляемыми профессиональной деятельностью к человеку.

8–9-е классы: уточнение образовательного запроса в ходе факультативных занятий и других курсов по выбору; групповое и индивидуальное консультирование с целью выявления и формирования адекватного принятия решения о выборе профиля обучения; формирование образовательного запроса, соответствующего интересам и способностям, ценностным ориентациям.

10–11-е классы: обучение действиям по самоподготовке и саморазвитию, формирование профессиональных качеств в избранном

виде труда, коррекция профессиональных планов, оценка готовности к избранной деятельности.

Особенности профессионального консультирования подростков с ОВЗ определяются разными объективными и субъективными факторами. В профессиональном консультировании должен реализовываться строгий индивидуальный и личностно ориентированный подходы, преобладание индивидуальных форм работы над групповым. Профориентационной работе должно предшествовать ознакомление с результатами психодиагностики и медицинской диагностики, имеющимися в личном деле подростка, а также учитываться специфика его основного нарушения.

Диапазон различий в развитии детей и подростков с ОВЗ чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым, тяжелым поражением центральной нервной системы [8]. Все эти особенности осложняют профориентационную работу с данными группами детей.

Индивидуальное профессиональное консультирование подростков с ОВЗ должно основываться на знании половозрастных особенностей подростков, т. е. младшие подростки характеризуются повышенной утомляемостью, а старшие подростки адаптировались к свершившимся в их организме биологическим и гормональным изменениям. Существенно различаются юноши и девушки этого возраста.

Как субъект собственной жизни подросток с ОВЗ имеет мотивы и стимулы к развитию своего неповторимого внутреннего мира. Его активность направлена на адаптацию самореализации, он, как правило, способен нести ответственность за свою жизнь в условиях ограниченных возможностей. Необходимым условием консультирования подростков с ОВЗ является их желание консультироваться – получать помощь в разрешении вопросов, а также принять ответственность за свое профессиональное будущее.

Границы данной ответственности у подростков с ОВЗ варьируются от высокой активности и самостоятельности, когда подросток действительно является хозяином собственной жизни и сам стремится искать выход из затруднительных ситуаций, до высокой инфантильности и зависимости от других. Инфантильность является распространенной чертой подростков с ОВЗ, в ходе профессионального консультирования необходимо предпринимать специальные действия для актуализации собственной активности и ответственности консультируемого: позитивный настрой, укрепление веры в его силы и возможности.

Для повышения эффективности профконсультирования большое значение имеет привлечение к этой работе родителей подростков с ОВЗ. Как и со школьниками, с родителями возможно

проведение групповой и индивидуальной работы. В основе индивидуальной работы с родителями лежит изучение семьи. Ход консультации зависит от выявленной позиции родителей, их влияния на профессиональное самоопределение детей. Благодаря участию родителей в учебной и воспитательной работе возрастает их авторитет в глазах школьников, возникает атмосфера доверия и взаимного уважения. Особенно полезна организация таких видов деятельности, в которых родители могут проявить свои профессиональные навыки. Данная работа благотворно влияет на совершенствование профориентации учащихся.

В процессе профориентации важным моментом является формирование у подростков с ОВЗ профессионального выбора и мотивации к деятельности, адекватной их возможностям, так как они испытывают трудности следующего характера:

- из-за ограничений в познании окружающего мира у подростков с ОВЗ часто недостаточно сформированы представления о видах профессиональной деятельности;
- составление профпланов для таких подростков затруднено из-за отсутствия сети специализированных учебных заведений, позволяющих получить избранную профессию [2].

Учитывая эти особенности, необходимо соблюдать принцип соответствия выбираемой профессии интересам, склонностям, способностям и возможностям подростка, соотнесенных с реальным состоянием его здоровья и имеющимися ограничениями. Подросток должен осознавать свои перспективы реализации в будущей профессиональной деятельности [7].

Таким образом, в профессиональном консультировании должны реализовываться строгий, индивидуальный и личностно ориентированный подходы, преобладание индивидуальных форм работы над групповыми. Профориентационной работе должно предшествовать ознакомление с результатами психодиагностики и медицинской диагностики, имеющимися в личном деле подростка. Необходимо также учитывать специфику его основного нарушения.

Учитывая классификацию основных групп лиц с ОВЗ, можно представить профессии, которые доступны их представителям.

1. Лицам с болезнями органов зрения могут подойти такие профессии, как: продавец, бармен, оператор птицефабрик, садовод, слесарь по ремонту автомобиля.
2. Лицам с болезнями органов слуха: чертежник, вышивальщица, швея, обувщик, цветовод, кондитер, фотограф.
3. Лицам с болезнями кожи: оператор ЭВМ, сборщик полупроводников, конструктор, чертежник.
4. Лицам с болезнями опорно-двигательного аппарата: сборщик микросхем, телеграфист, швея.

5. Лицам с болезнями органов дыхания: контролер-кассир, цветовод, киномеханик, оператор станков с пультовым управлением.

6. Лицам с болезнями сердечно-сосудистой системы: радиомеханик, портной, секретарь-референт, пчеловод.

7. Лицам с болезнями органов пищеварения: оператор ЭВМ, слесарь, декоратор-оформитель.

8. Лицам с болезнями нервной системы: резчик по дереву, закройщик, столяр.

Для эффективной профориентационной работы с подростками ОВЗ следует выделять:

- индивидуальный характер этой работы (учет индивидуальных особенностей школьника, характера семейных взаимоотношений, опыта трудовых действий, развития профессионально важных качеств);

- направленность профориентационных воздействий прежде всего на всестороннее развитие личности (создание возможности для пробы сил в различных областях профессиональной деятельности, пробуждение активности в самостоятельном выборе сферы профессиональной деятельности и определении профессионального плана).

Учет этих особенностей реализуется в ГАПОУ ЛО «Тихвинский промышленно-технологический техникум им. Е.И. Лебедева», прием в который на обучение по основным профессиональным образовательным программам среднего профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на общих основаниях.

Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов организовано в основных группах обучения.

ГАПОУ ЛО «Тихвинский промышленно-технологический техникум им. Е.И. Лебедева» обеспечивает следующие условия:

1) рабочие программы учебных дисциплин, междисциплинарных курсов, профессиональных модулей, учебных и производственных практик предусматривают содержание и тематическое планирование с учетом особенностей лиц с ОВЗ;

2) в процессе обучения лиц с ОВЗ используются различные образовательные технологии: традиционные, технологии проблемного обучения, игровые технологии, технологии проектного обучения, интерактивные технологии, информационно-коммуникационные, в том числе дистанционные образовательные технологии для обучения детей-инвалидов;

3) обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья принимают участие в различных мероприятиях, организуемых в техникуме и области, олимпиадах и конкурсах, семинарах и конференциях различных уровней на общих основаниях;

4) административные и педагогические работники проходят обучение на курсах повышения квалификации по работе с обучающимися с ОВЗ и инвалидами; подготовлены тьютеры для работы с маломобильными группами;

5) в случае необходимости, при наличии заявки, возможен выезд преподавателя к обучающемуся на дом с целью оказания консультационной помощи, проведения индивидуальных занятий, промежуточной аттестации;

6) возможно обучение по индивидуальному образовательному маршруту.

Список литературы

1. Головаха Е.И. Жизненная перспектива и профессиональное самоопределение молодежи. – Киев: Наукова думка, 1988. – 144 с.

2. Дыскин А.А., Кривенков С.Г., Старобина Е.М., Стеценко С.А. Компьютерная диагностика и профтестирование в процессе реабилитации инвалидов. – М.: ЦБНТИ, 1997. – 50 с.

3. Ермаков В.П., Якунин Г.А. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 240 с.

4. Зеер М.Ф., Павлова А.М., Садовникова Н.О. Профориентология: теория и практика: учеб. пособие. – М.: Академ. проект; Фонд «Мир», 2008. – 192 с.

5. Климов Е. А. Как выбрать профессию. – М.: Просвещение, 1990. – 158 с.

6. Климов Е.А. Психология профессионального самоопределения: учеб. пособие. – Ростов н/Д.: Феникс, 1996. – 512 с.

7. Ковалёв А.Г. Психология личности. – Л.: Изд-во ЛГУ, 1963. – 391 с.

8. Малофеев Н.Н., Никольская О.С., Кукушкина О.И., Гончарова Е.Л. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения // Дефектология. – 2010. – № 1. – С. 6–22.

9. Романова Е.С., Коган Б.М., Свистунова Е.В., Ананьева Е.В. Учимся сотрудничать: Комплексный подход к профориентации и профконсультированию подростков с ограниченными возможностями здоровья. – М.: Изд. центр «Академия», 2012. – С. 16–23.

10. Шевандрин Н.И. Основы психологической диагностики: учеб. для студентов высш. учеб. заведений: в 3 ч. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Ч. 2. – 256 с.

11. Методический кабинет профориентации. [Электронный ресурс]. – URL: www.metodkabi.net.ru (дата обращения: 30.11.2017).

Теоретико-методологические основы разработки программ профессионального обучения в Мультицентре социальной и трудовой интеграции

Профессиональное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) и инвалидов – актуальная проблема сегодняшнего дня. Профессиональная подготовка лиц с ОВЗ и инвалидов возможна не только в системе инклюзивного профессионального образования, но и дополнительного профессионального образования и обучения.

Возможности получения профессионального образования и образовательный маршрут обучающихся с ОВЗ или инвалидностью могут зависеть как от индивидуальных особенностей их развития, так и специальных условий обучения, созданных в образовательной организации профессионального образования.

Для дифференциации содержания и условий образовательной среды для разных групп лиц с ОВЗ и инвалидностью необходимо конкретизировать специальности, профильные для усвоения разным категориям лиц с ОВЗ, другими словами, определить профессии, наиболее доступные тем или иным группам.

МЦСиТИ (Мультицентр социальной и трудовой интеграции, г. Всеволожск Ленинградской области) выступил с инициативой создания основных программ профессионального обучения инвалидов и лиц с ОВЗ с учетом типа нарушения и уровня развития обучающегося. Такая инициатива – закономерный процесс развития общества, предполагающий всестороннее включение каждого человека в социальную среду, во все сферы жизнедеятельности [3].

Впервые с начала 90-х гг. XX в. освоение инвалидами адаптированных программ профессионального обучения происходит в процессе включения в совместную жизнь. С тех пор, как структура специального профессионального обучения утратила уникальный опыт учебно-производственных комбинатов (УПК) для лиц с ОВЗ и инвалидов, система специального профессионального обучения не развивалась и представляла собой разрозненную сеть организаций профессионального образования, образовательная среда которых не всегда соответствовала потребностям обучающихся с ОВЗ.

В отечественной практике профессионального обучения лиц с ОВЗ и инвалидов выпускник специальной школы (интерната), поступающий в УПК Всесоюзного общества лиц с нарушением слуха или зрения, получал гарантированные государством основы профессии, жилье, работу, активно включаясь во все сферы жизнедеятельности

[3]. В настоящее время система учебно-производственных комбинатов полностью утрачена, выпускники специальных школ не имеют возможности для профессионального самоопределения, профессионального образования или обучения.

Реальную помощь в предпрофессиональной и профессиональной подготовке ребенка с ОВЗ или инвалидностью оказывает его семья. В гораздо худшем положении оказываются сироты и граждане, находящиеся на попечении учреждений социальной защиты населения.

Профессиональное образование сегодня претерпевает изменения в части обеспечения условий овладения программами профессиональной подготовки лицами с ОВЗ и инвалидами. Создание условий социальной и трудовой интеграции инвалидов и лиц с ОВЗ – актуальная проблема сегодняшних систем профессионального образования и обучения.

Однако до сих пор большая часть лиц с ОВЗ и / или инвалидов не просто не трудоустроены, а даже не имеют возможности получить основы профессионального образования и обучения.

Так, до сегодняшнего дня не достигнуты договоренности и не созданы механизмы межведомственного взаимодействия, касающиеся профессиональной подготовки данной категории граждан и их последующего трудоустройства:

- не разработаны адаптированные образовательные программы в части их содержания и материального обеспечения;
- не дифференцирован контингент инвалидов и лиц с ОВЗ;
- не определены профессии, соответствующие возможностям данных категорий граждан.

Проблема разработки теоретико-методологических основ создания адаптированных программ профессионального обучения в Мультицентре социальной и трудовой интеграции инвалидов Ленинградской области весьма актуальна. В МЦСиТИ создана уникальная система профессионального обучения и предпрофессиональной подготовки в условиях совместного проживания и параллельного процесса социализации. Подобный опыт обучения профессии лиц с ОВЗ и инвалидов – первый и чуть ли не единственный в практике профессиональной подготовки. Во многих европейских странах функционируют антидискриминационные системы сопровождения трудоустройства инвалидов, эффективность которых повышается благодаря «ловушке пособий».

В МЦСиТИ действуют программы профессионального обучения инвалидов на рабочем месте, институты начального обучения, в том числе через систему индивидуальных консультаций на рабочем месте, имеются программы профессионального обучения для работы

на дому. Обязательным перед выбором программы обучения является конкретизация функционального диагноза, составление социально-профессионального досье и заключительного отчета, определение конкретного потенциала для работы каждого соискателя.

Хотелось бы подчеркнуть, что аналогов подобных центров совместного проживания взрослых инвалидов во время освоения программ профессионального обучения, где последнее совмещается с программами социальной реабилитации, в настоящее время не имеется. Создание Мультицентра социальной и трудовой интеграции инвалидов – своевременная и актуальная составляющая системы специального образования как в нашей стране, так и за рубежом.

Для организации процесса профессионального обучения инвалидов директором Мультицентра организован и создан методологический центр, призванный разрабатывать и апробировать программы профессионального обучения, учебно-методические комплексы, состоящие из учебного плана реализации основной программы профобучения, рабочих программ всех дисциплин учебного плана, рабочих программ практик, программ итоговой аттестации, программ реабилитации, учебных и учебно-методических пособий с наглядными материалами по каждой дисциплине.

Сотрудниками Мультицентра созданы базовые программы профессионального обучения по нескольким десяткам профессий, проведена работа по дифференциации учебных групп по типу основного нарушения, организована деятельность профориентационной и отборочной комиссии, комплектующей учебные группы.

Работа центра строится на принципах этапности, наиболее важными из которых являются: подготовительный (организационный), этап разработки и апробации и этап внедрения.

Первоочередными задачами создания и внедрения системы профессионального обучения стали:

- разработка рекомендаций по индивидуальным программам профессиональной реабилитации инвалидов;
- определение потенциала обучающихся к освоению программ профессионального обучения;
- описание и создание необходимых условий для реализации такого обучения;
- осуществление научно-методического руководства и разработки программ профессионального обучения юношей и девушек с ОВЗ и инвалидов по выбранным ими специальностям;
- описание научно обоснованной образовательной модели (медико-психолого-социальное сопровождение лиц с ОВЗ и инвалидов на этапах освоения программ профессионального обучения и последующего трудоустройства);

- организация информационного обеспечения комплексной профессиональной, социальной и психологической реабилитации;
- обоснование учебных планов, комплексов специальных дисциплин, коррекционно-развивающего блока учебных предметов, коррекционных мероприятий.

Выполняемая деятельность Мультицентра социальной и трудовой интеграции заключается в профессиональной ориентации, начальной профессиональной подготовке, в последующем трудоустройстве лиц с ОВЗ и инвалидов, сопровождении и поддержке профессионального самоопределения и ориентации в профессии.

Основой деятельности Мультицентра является индивидуальный и дифференцированный подходы к социальной и трудовой интеграции инвалида и/или лиц с ОВЗ в зависимости от его психофизического состояния, выбора формы, уровня профессиональной подготовки.

В процессе апробации и внедрения программ профессионального обучения осуществляется переподготовка профессиональных кадров Мультицентра; организована психолого-педагогическая поддержка выпускников специальных образовательных организаций при выборе профессии и во время профессиональной подготовки.

В процессе профессионального обучения лиц с ОВЗ и инвалидов привлекаются ресурсы социальных партнеров (фондов, предприятий, служб занятости, международных организаций, общественных организаций и пр.); разрабатываются новые приемы и методы, способствующие освоению адаптированных образовательных программ лицами с ОВЗ и инвалидами.

Учитывая особенности психофизического развития слушателей с ОВЗ и инвалидов, создаются специальные коррекционно-педагогические условия для эффективного профессионального обучения в Мультицентре.

Цель и задачи методологического центра

Цель – создание системы профессионального обучения инвалидов и лиц с ОВЗ по авторским адаптированным программам профессионального обучения.

Задачи:

- разработка, апробация и внедрение в образовательный процесс МЦСиТИ:
 - ✓ авторских адаптированных профессиональных образовательных программ для инвалидов и лиц с ОВЗ разных категорий и типов нарушения, уровня развития, условий жизнедеятельности;
 - ✓ учебно-методических комплексов и основных нормативных документов для реализации профессиональных образовательных программ для инвалидов и лиц с ОВЗ;

✓ научно обоснованных и практически апробированных рекомендаций по освоению программ профессионального обучения инвалидов и лицами с ОВЗ разных категорий и уровня развития;

✓ «модульного подхода» (в рамках компетентностного подхода) к профессиональной подготовке инвалидов и лиц с ОВЗ разных категорий и уровня развития;

- формирование дифференцированной адаптивной образовательной среды для освоения программ профессионального обучения (ППО) инвалидами и лицами с ОВЗ разных категорий и уровня развития;

- создание специальных образовательных условий с учетом типа нарушения умственного и/или физического развития и особых образовательных потребностей обучающихся;

- разработка методических материалов для обеспечения реализации адаптированных образовательных программ профессиональной подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ, в том числе содержания учебных занятий, наглядных пособий;

- подготовка методических рекомендаций по созданию специальных условий для успешной адаптации на рабочем месте после обучения и трудоустройства инвалидов с различными видами нарушений;

- разработка и принятие Концепции деятельности Методологического центра по созданию системы профессионального обучения инвалидов и лиц с ОВЗ;

- определение системы принципов (дидактики, доступности, прозрачности, равнозначности, последовательности и т. п.), на которые будет опираться система профессионального образования и обучения инвалидов и лиц с ОВЗ; условий, которые должны быть соблюдены и выполнены в процессе работы (доступной образовательной и коррекционно-развивающей среды, соблюдения прав обучающихся, доступности учебных материалов и т. п.); методов (специальный метод предметно-практического обучения);

- анализ и описание процесса внедрения программ профессионального обучения;

- создание и описание инструментария для проведения контрольного этапа внедрения, разработка фондов оценочных средств;

- описание результатов освоения программ профессионального обучения разными категориями обучающихся; модели внедрения системы профессионального обучения инвалидов и лиц с ОВЗ;

- организация и совершенствование образовательного процесса в соответствии с действующим Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации»;

- адаптация программ профессионального обучения для профессиональной подготовки инвалидов и лиц с ОВЗ в соответствии с типом нарушений, особенностями развития и условиями жизнедеятельности;

- экспертиза авторских специальных адаптированных программ профессионального обучения; результатов освоения основных программ профессионального обучения;

- контроль качества освоения адаптированных программ профессионального обучения методом независимой оценки и силами привлеченных экспертов;

- рецензирование программ.

Основные виды деятельности методологического центра:

- инновационная,
- организационная,
- проектная,
- педагогическая,
- экспертная,
- консультационная,
- образовательная,
- просветительская,
- социально-педагогическая,
- психолого-педагогическая,
- издательская.

Таким образом, установленные руководством и сотрудниками Мультицентра компетентностные границы деятельности по разработке и внедрению адаптированных программ профессионального обучения для трудовой и социальной интеграции лиц с ОВЗ и инвалидов, определение направлений развития образовательных систем профессионального обучения и их содержательной части, основанные на эмпирических исследованиях, будут способствовать консолидации административной, исследовательской и практической деятельности в специальном профессиональном образовании и обучении региона.

Список литературы

1. Варенова Т.В. Теория и практика коррекционной педагогики. – Мн.: Асар, 2003. – С. 77–90.

2. Кобрин Л. М., Фатеева Д. А., Климова Т. В., Скуратовская М. Л. Межличностное взаимодействие в условиях инклюзивного образования студентов с ограниченными возможностями здоровья // Российский психол. журн. – 2017. – Т. 14. – № 3. – С. 13–30¹.

¹ Журнал также включен в EMERGING SOURCES CITATION INDEX (ESCI) Web of Science; Russian Science Citation Index (RSCI) на платформе Web of Science.

3. Кобринa Л.М., Дрозденко И.Г. Ресурсный центр профессиональной подготовки как форма социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья // Вестн. ЛГУ им. А.С. Пушкина: науч. журн. – Т. 3. Педагогика. – 2014. – № 1. – С. 53–60.

4. Кобринa Л.М., Дрозденко И.Г. Профессиональная подготовка как средство интеграции и социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья // Специальное образование: материалы X междунар. науч. конф., 23–24 апр. 2014 г. / под. общ. ред. проф. В.Н. Скворцова. – СПб.: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2014. – Т. II. – С. 22–25. – ISBN 978-5-8290-1373-8.

5. Коноплева А.Н. Проблемы интегрированного обучения // Дефектология. – 1998. – № 1. – С. 21–24.

6. Коноплева А.Н., Лещинская Т.Л. Интегрированное обучение детей с особенностями психофизического развития: моногр. – Мн.: НИО, 2003. – 232 с.

7. Kobrina, Larisa. The national system of special education as the base for the inclusive education and upbringing // Педагогическая наука и образование. – Мн. – 2015. – № 2. – С. 97–100.

Проблема формирования коммуникативной компетентности у студентов с ОВЗ в процессе обучения в вузе

Основа профессионализма специалиста в различных областях деятельности – хорошее образование. Профессиональные компетентности любой специальности складываются из ключевых квалификаций и надпрофессиональных качеств. По классификации Э.Ф. Зеера выделяются пять ключевых компетенций: социальная, социально-информационная, когнитивная, самоорганизация и коммуникативная компетенция [2]. В связи с современной концепцией инклюзивного образования и обучения инвалидов и лиц с ОВЗ (Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; Федеральные требования от 2013 года № 06-2412ВН; Приказ Министерства образования и науки РФ от 09.11.2015 № 1309) встает вопрос о включении данной категории в инклюзивное высшее образование.

Наша статья посвящена рассмотрению вопроса формирования коммуникативной компетенции у студентов с ОВЗ в условиях обучения на юридическом факультете вуза.

Категория лиц с ОВЗ – это группа людей, неоднородная по структуре имеющихся нарушений и особенностей формирования познавательной, эмоционально-волевой и личностной сфер [3]. Следует отметить, что для большинства студентов, относящихся к данной группе, характерны расстройства речевой деятельности различной степени выраженности. К этим особенностям можно отнести более медленное восприятие речевой информации, нарушение сенсорного уровня воспроизведения речи, сложности программирования устных и письменных текстов.

Юрист – это профессия людей, имеющих специальную подготовку в области правовой деятельности. Профессионалы в данной области имеют различные специализации: судьи, прокуроры, адвокаты, следователи, нотариусы, корпоративные юристы.

Профессиональная компетентность юриста складывается из интеллектуальной, предметной и ключевых компетенций. Государственный образовательный стандарт высшего профессионального образования по специальности 021100 Юриспруденция устанавливает квалификационную характеристику выпускника, определяя обязательный уровень владения знаниями, умениями и навыками в области права. Профессиональная квалификация «юрист» предполагает владение следующими умениями:

- истолковывать и применять законы и другие нормативно-правовые акты;

- обеспечивать соблюдение законодательства в деятельности государственных органов, физических и юридических лиц;
- юридически правильно квалифицировать факты и обстоятельства;
- разрабатывать документы правового характера, осуществлять правовую экспертизу нормативных актов, давать квалифицированные юридические заключения и консультации;
- принимать правовые решения и совершать иные юридические действия в точном соответствии с законом;
- вскрывать и устанавливать факты правонарушений, определять меры ответственности и наказания виновных;
- предпринимать необходимые меры к восстановлению нарушенных прав;
- систематически повышать свою профессиональную квалификацию, изучать законодательство и практику его применения, ориентироваться в специальной литературе.

Описание профиля выпускника юридического факультета свидетельствует о важности формирования коммуникативных компетенций. Среди всех профессиональных навыков юриста коммуникативные навыки, навыки общения: умение слушать, говорить, убеждать, проводить переговоры, координировать свои действия с действиями своих партнеров и клиентов наиболее значимы. Применительно к юридическому труду коммуникация рассматривается как процесс передачи юристом от своего или коллективного имени специальной информации в рамках некоторых процедур с определенной правовой целью и получения информации от партнера по коммуникации. Профессия юриста предполагает необходимость использования точных словесных выражений, правовых понятий и категорий. Передача и получение информации в устной и письменной формах связана с подготовкой и оформлением большого количества правовых документов [1].

Способами межличностной коммуникации, распространенными в сфере служебных обязанностей юристов, являются беседы, включая объяснения и допросы, участие в коллегиальном обсуждении, переговоры, выступления в коллегиях и средствах массовой информации, речи в суде. Все перечисленные формы коммуникации требуют от юриста умений выстроить взаимодействие и сотрудничество сторон, устранить проявления конфликтности и иные помехи, создать благожелательную атмосферу.

Следующей необходимой формой вербальной коммуникации является консультирование. Юридическая консультация представляет собой информирование клиента о способе разрешения того или иного юридического вопроса. Для овладения этим навыком студенты

с ОВЗ должны свободно ориентироваться в законодательстве, регулярно знакомиться с материалами судебной практики, уметь применять их при разрешении конкретного правового спора, но и уметь свободно излагать свои суждения.

Важным навыком юриста является умение выступать публично. Публичное выступление – искусство совершенно особого рода. С античных времен риторика формировалась и развивалась как искусство в сфере юстиции. Требования к культуре речи юристов выше, чем у представителей других социальных и профессиональных групп. В различных государственных органах, где пользуются юридическим языком (например, в суде), юристу адвокату или прокурору важно уметь точно, лаконично и понятно для окружающих сформулировать то, что они хотят сказать, доказать или оспорить. Для этого необходимо не просто знание языка, владение им, но и умение на этом языке высказать суть своей позиции, уметь отстаивать свою точку зрения, обосновать, защитить или обвинить. Надо знать родной язык в совершенстве, быть ориентированным на живую традицию эстетики языка.

Умение составить юридический документ – важнейший профессиональный навык юриста. Юридический документ является носителем некоторой правовой информации. Точность и ясность изложения текста юридического документа достигается грамотным употреблением юридических терминов, ограниченной сочетаемостью слов, использованием уточнений, дополнений, вводных слов и оборотов, четкой структурой отдельных предложений и текста документа в целом. Составление юридических документов – трудный процесс, требующий направленного формирования данного навыка у студентов.

Имеющиеся особенности речевой деятельности студентов с ОВЗ, могут стать препятствием для полноценного формирования коммуникативных компетенций в рамках овладения данной профессией.

В отечественной специальной педагогике и психологии накоплен значительный положительный опыт формирования коммуникативных умений и навыков у детей и подростков с нарушениями речи (Л.В. Лопатина, Р.И. Лалаева, Л.Г. Парамонова, Е.А. Логинова и др.), с нарушениями слуха (О.Л. Беляева, Р.М. Боскис, Л.П. Носкова, Е.Ф. Рау и др.), с нарушениями зрения (К.С. Амирова, М. Зорска, С.А. Покутнева, Г.А. Проглядова и др.), с нарушениями опорно-двигательного аппарата (Е.Ф. Архипова, Е.Н. Крутякова, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, А.В. Мамаева и др.). Успешность коррекционной работы по формированию коммуникации у детей и подростков позволяет использовать накопленные знания и опыт в процессе исследования коммуникации студентов с ОВЗ и разработке методик формирования коммуникативных компетенций с учетом специфики

выбранной профессии. В связи с этим остро встает вопрос о совершенствовании преподавателями, ведущими подготовку студентов с ОВЗ на юридических факультетах, своего профессионального уровня в виде расширения арсенала традиционных и коррекционных средств и методов педагогического воздействия на личность студента с ОВЗ, что позволит сформировать у студентов профессиональную компетентность, включая коммуникативные качества.

Можно предположить, что формирование коммуникативных компетенций у студентов с ОВЗ и инвалидностью будет более успешным при соблюдении следующих педагогических условий:

- учета особенностей познавательной активности и учебных действий студентов с ОВЗ в условиях высшей школы;
- реализации методики дифференцированного педагогического воздействия на процесс формирования коммуникативных умений и навыков у студентов с ОВЗ;
- совершенствовании преподавателями своего профессионального уровня в виде расширения методов психолого-педагогического воздействия на личность студента с ОВЗ.

Список литературы

1. Жуков Д. Д. Коммуникативная компетентность юриста: компоненты, критерии и уровни проявления // Молодой ученый. – 2009. – № 9. – С. 108–110.
2. Зеер Э.Ф. Идентификация универсальных компетенций выпускников работодателем // Высшее образование в России. – 2007. – № 11. – С. 39–46.
3. Кутбиддинова Р. А. Психолого-педагогические аспекты обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью // Концепт: науч.-метод. электрон. журн. – 2016. – Т. 8. – С. 21–25.

О проблемах профессионального образования лиц с особыми образовательными потребностями

Республика Казахстан, ратифицировав 20 февраля 2015 г. Конвенцию ООН «О правах инвалидов», тем самым приняла на себя, наряду с другими обязательствами перед мировым сообществом, и обязательства по внедрению инклюзивного образования на всех уровнях от дошкольного до высшего [4]. Логическим следствием ратификации стало внесение определенных изменений и дополнений, соответствующих духу и букве Конвенции, в ряд законодательных актов страны. Так, в Законе РК «Об образовании» дано следующее определение: «Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных особенностей» [3]. При этом понятие доступности основано на принципе, провозглашенном Генеральной Ассамблеей ООН (1999): «Доступ – это не акт и не состояние, а свобода выбора, дающего возможность войти в какую-то другую среду, передвигаться в ней, общаться с ней или пользоваться ситуацией. Среда представляет собой либо все окружение, либо часть той обстановки, в которую имеется доступ. Равное участие имеет место, когда для участия имеются равные возможности, которые обеспечиваются с помощью мер, направленных на расширение доступности. Элементы доступности являются атрибутами возможности доступа, а не характеристиками окружающей обстановки» [2].

Необходимо отметить, что внедрение инклюзивного образования на уровне государственной политики началось в Казахстане с 2011 г. Инклюзивное образование было обозначено как одно из восьми основных направлений Государственной программы развития образования страны на период 2011–2020 гг. (ГПРО – 2020) [1]. По каждому из направлений определены индикаторы и соответствующие им показатели, которые необходимо достичь к определенным промежуточным и итоговым срокам.

За прошедшее время разработана определенная нормативно-правовая, методологическая и методическая база по вопросам инклюзивного образования [5–7; 9; 10].

При этом важно учитывать, что сотни и тысячи детей, подростков и молодых людей в формате так называемой «стихийной инклюзии» фактически обучались и воспитывались в стенах детских садов, общеобразовательных школ и организаций профессионального образования на протяжении десятков лет.

В Акмолинской области работа по внедрению инклюзивного образования на системной основе начата с проведения областного семинара (апрель 2010), на котором руководители районных (городских) отделов образования и областных организаций образования ознакомились с международными подходами и сформированными к тому времени казахстанскими нормативно-правовыми основами инклюзивного образования. В феврале 2011 г. на заседании коллегии областного управления образования был рассмотрен вопрос о необходимости широкого внедрения инклюзивных практик в учебно-воспитательный процесс организаций образования области. Несколько позже, в феврале 2014 г., учитывая разобщенность действий органов, организаций образования, других вовлеченных структур, при областном управлении образования был создан коллегиально-совещательный орган в форме Координационного совета по развитию инклюзивного образования в Акмолинской области, основной задачей которого является объединение усилий всех структур, задействованных или заинтересованных во внедрении инклюзивного образования, разработка рекомендаций и предложений по улучшению состояния и развитию инклюзивного образования.

Проблемы внедрения инклюзивного образования можно, по нашему мнению, условно объединить в несколько основных групп: проблемы нормативно-правового обеспечения, организационно-содержательного, организационно-методического, психолого-педагогического.

В инструктивно-методическом письме НАО им. Ы. Алтынсарина к категории детей с особыми образовательными потребностями отнесены:

- дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды;
- дети-мигранты, дети семей беженцев, оралманов (этнических казахов);
- дети, имеющие трудности социальной адаптации в обществе (дети-сироты, с девиантным поведением, из семей с низким социально-экономическим и социально-психологическим статусом) [8].

При этом наиболее уязвимой считается категория детей с проблемами здоровья.

В то же время в концептуальных подходах определены «следующие стратегические направления инклюзивного образования:

- совершенствование институциональной среды, обеспечивающей благоприятные условия для развития инклюзивного образования;

- формирование научно-педагогических основ, кадрового, учебно- методического потенциала для обеспечения доступности качественного образования лицам с особыми образовательными потребностями;

- развитие системы ранней диагностики и коррекционно-педагогической поддержки детей дошкольного возраста;

- создание условий для социализации, профессионально-трудо-вой подготовки лиц с ограниченными возможностями;

- проведение научных исследований в области теоретического и методического обеспечения развития инклюзивного образования [5].

Цель развития инклюзивного образования – реализация равных прав всех категорий лиц на получение качественного образования.

Основные задачи развития инклюзивного образования:

- совершенствование нормативно-правовых и организационно-экономических основ и механизмов развития инклюзивного образования;

- совершенствование методологических, учебно-методических основ развития инклюзивного образования (адаптация и модификация учебных планов и программ, учебников, учебно-методических комплексов, внедрение критериальной системы оценки учебных достижений);

- осуществление индивидуализированной коррекционно-педагогической и социальной-психологической поддержки обучающихся, создание комфортной образовательной среды, предоставляющей обучающимся возможность стать значимым и активным участником школьного сообщества, повысить самооценку, мотивированность к обучению и социализации;

- создание доступной «безбарьерной среды» и обеспечение обучающихся компенсаторными средствами;

- улучшение кадрового обеспечения организаций образования, реализующих инклюзивное образование;

- обеспечение условий для продолжения обучения лиц с особыми образовательными потребностями на уровнях технического и профессионального, высшего образования с перспективой освоения профессии;

- проведение прикладных научных исследований в области инклюзивного образования.

Как следует из перечня задач, часть из них решается на центральном (республиканском) уровне, другая часть – на уровне местных исполнительных органов, в том числе органов управления образованием и организаций образования.

Несомненно, к задачам, решаемым на уровне организаций образования, впрочем, так же, как и других объектов социальной сферы,

следует отнести в первую очередь создание физической «безбарьерной среды», т. е. обеспечение физической доступности для представителей маломобильных групп населения (с нарушениями зрения, слуха, ОДА, в том числе инвалидам-колясочникам).

Специфической задачей, относящейся исключительно к организациям образования, является создание благоприятной образовательной среды: обеспечение психолого-педагогического сопровождения учебно-воспитательного процесса, переобучение и повышение квалификации педагогических работников, адаптация учебных программ с учетом индивидуальных особенностей обучающихся и т. п.

Рассмотрим управленческий аспект процесса внедрения идей и принципов инклюзивного образования, связанные с этим процессом проблемы, а также реализуемые в настоящее время пути их разрешения на примере уровня технического и профессионального, послесреднего образования (ТиППО). Практическую реализацию достижения обозначенной цели и решения определенных задач можно проследить в работе по данному направлению управления образования Акмолинской области, его подведомственных организаций ТиППО и методических служб.

Учитывая первостепенное значение наличия подготовленных педагогических кадров, нами проведены разнообразные по тематике обучающие семинары для руководителей, методистов, преподавателей и мастеров производственного обучения колледжей области по овладению подходами, технологиями и методиками обучения лиц с ООП рабочим профессиям и специальностям. Особое внимание при этом уделено дистанционным образовательным технологиям как эффективному средству профессионального самоопределения и приобретения профессии обучающимися с проблемами здоровья.

Для повышения активности участников семинары проводятся как в традиционной форме, так и в форме практических «летних школ», круглых столов, диалоговых площадок. К организации проведения и разработке содержания семинаров привлекаются неправительственные организации: Научно-информационный центр гражданского образования (г. Астана), Ассоциация работников организаций образования г. Кокшетау «Мектеп», а также научно-педагогические кадры региональных вузов области. Разработаны авторские учебные программы для студентов педагогических колледжей «Основы инклюзивного образования», «Основы специальной педагогики», учебное пособие для студентов педагогических специальностей колледжей и вузов «Основы инклюзивного образования».

Созданные при управлении образования рабочие группы из числа работников Акмолинского регионального центра новых технологий, областного учебно-методического кабинета, ряда опорных по

внедрению инклюзивных практик колледжей и школ принимают деятельное участие в проекте «Разработка национальных рамок мониторинга внедрения инклюзивного образования в Республике Казахстан», а также в создании методических рекомендаций по разработке специальных учебных программ для лиц с ООП.

В настоящее время ведется работа по совершенствованию таких важных нормативно-правовых актов, как «Типовые правила приема на обучение в организациях ТиПО», «Типовые штаты работников государственных организаций образования», «Перечень должностей педагогических работников и приравненных к ним лиц», «Типовые правила деятельности организаций образования соответствующих типов», «Типовые правила проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной и итоговой аттестации обучающихся в организациях технического и профессионального, послесреднего образования» и др.

Список литературы

1. Государственная программа развития образования Республики Казахстан на 2011–2020 гг. (Указ Президента РК от 07 декабря 2010 г. №1118).
2. Доклад генерального секретаря ООН (Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 17 декабря 1999 г.).
3. Закон Республики Казахстан «Об образовании» от 27.07.2007 г. (с изм. и доп.).
4. Конвенция «О правах инвалидов» (Резолюция Генеральной Ассамблеи ООН от 13 декабря 2006 г.).
5. Концептуальные подходы к развитию инклюзивного образования в Республике Казахстан. – Астана: Нац. акад. образования им. Ы. Алтынсарина, 2015. – 26 с.
6. Методические рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями (утверждены приказом МОН РК от 12 декабря 2011 г. № 524).
7. Об особенностях организации образовательного процесса в общеобразовательных школах Республики Казахстан в 2016–2017 учебном году: инструктивно-метод. письмо. – Астана: Нац. акад. образования им. Ы. Алтынсарина, 2016. – 227 с.
8. Об особенностях преподавания основ наук в общеобразовательных организациях Республики Казахстан в 2015–2016 учебном году: инструктивно-метод. письмо. – Астана: Нац. акад. образования им. Ы. Алтынсарина, 2015.
9. Сборник статей для управленческих кадров по внедрению инклюзивных практик (из опыта работы) / сост. М.У. Ибраев. – Кокшетау, 2016. – 72 с.
10. Создание школьных консилиумов и обеспечение всесторонней поддержки детей с особыми образовательными потребностями: метод. рек. – Астана: Нац. акад. образования им. Ы. Алтынсарина, 2015. – 64 с.

**Семантический резонанс у учителей
на изображение учительства в отечественной
художественной литературе XIX–XXI вв.**

Современный этап развития общества, в том числе системы образования, носит в себе черты неопределённости. Попытаемся проанализировать происходящие процессы с точки зрения учительства, используя синергетический подход, в частности, коммуникации в образовательном пространстве «учитель – среда – ученик». Процедура последовательных попарных согласований этой триады приводит к двум рефлексивным уровням, отвечающим коллективным взаимодействиям, – условным коммуникациям. Таким образом, возникает комбинаторика коммуникативных сценариев достижения целостности коммуникативного пространства (В.И. Аршинов, Л.П. Киященко, П.Д. Тищенко, Я.И. Свирский и др.).

В процесс коммуникации погружается антропный наблюдатель, подключая в контекст культурно-историческое измерение события-акта наблюдения, делокализуя событие не в физическом, но историческом, или мыслимом времени, через рефлексии над предыдущим опытом, посредством герменевтического прочтения текста (В.С. Стёпин).

В случае развитого динамического хаоса возникает проблема описания реальности внутренним (а не только внешним) наблюдателем. И здесь ключевым становится вопрос точности задания начального состояния системы.

При этом источник чрезвычайной сложности вовсе не в сложном устройстве конкретной динамической системы и не в числе ее степеней свободы, и даже не во внешнем шуме (что есть только иное выражение сложности другой системы – окружающей среды), а в начальных условиях движения и неустойчивости.

Внутренний наблюдатель, стартовав вместе с системой, не сможет с уверенностью предсказать ее поведение на языке траекторий уже через время T , называемое также горизонтом предсказуемости будущего, что в некотором смысле означает одновременно и ограничение картезианско-ньютоновой рациональности. Аналогично, при ретроспективном взгляде возникает (по тем же соображениям) горизонт реконструкции прошлого на глубину T . Здесь уместно сравнение с состоянием ограниченной видимости в мутной воде из-за рассеяния света: мы видим пелену, границу восприятия.

Отсюда с необходимостью следует смена онтологических установок, одной из характеристик которой является переход к вероятностному языку за горизонтом предсказуемости или окном прозрачности.

Концепция динамического хаоса предполагает новую, открытую форму рациональности, которая включает в себя три основных типа. Первый тип – верований, примет, народной мудрости. Это, по сути, целостный вероятностный взгляд на стохастическую структуру реальности. Второй, противоположный ему, детерминистический взгляд классической науки, справедливый на малых временах горизонта предсказуемости. И третий, примиряющий тип исторически локальной рациональности, по-видимому, свойственный в разной степени средневековой культуре и обыденному мировосприятию. Обнаруживаемое в динамическом хаосе внутреннее единство всех трех типов рациональности обосновывает возможность становления в современной культуре обобщенной рациональности, в контексте которой наука и практическая мудрость действительно нуждаются друг в друге. В частности, в динамическом хаосе получает свое рациональное оправдание вера как способ восстановления и поддержания конфиденциального контакта человека с внешней и внутренней реальностью [1].

В последних работах И. Пригожина и Г. Хакена активно обсуждаются идеи самопорождения смыслов. Становление в данном контексте есть прежде всего процесс самопорождения из хаоса параметров порядка, посредством которого реализуется эволюционный ценностный отбор, рождение, упаковка и сжатие информации. В процессах самоорганизации происходит качественное сжатие информации как результат быстропротекающего, а потому часто ускользающего от наблюдения, процесса естественного самоотбора, продуктом которого и является становящийся наблюдаемым параметр порядка.

Если рассмотреть процесс возникновения языковых высказываний с точки зрения синергетики, то они могут возникать разными путями:

- очищение атомарного образа-контекста, его вытягивание на поверхность сознания. К процессам такого типа, вероятно, можно отнести и припоминание;

- режим поиска, генерации новых контекстов;

- порождение высказывания, когда на нескольких первых шагах (иногда довольно многочисленных) мы наблюдаем процесс, сходящийся к определенному результату, но последующие члены ряда приводят не к уточнению, а ухудшению результата, ряд расходится, рассеивая возникший мираж понимания. Так наша психика, видимо, защищает себя от излишней стабильности мнения, оставляя за со-

бой право на хаос сомнений, который врывается в сознание и разрушает квазиустойчивое неокрепшее еще понятие или смысл, продолжая его уточнять.

Невербальные компоненты языка, недескриптивная часть дискурса, связанная с воспитанием, культурной традицией, психосоматическим состоянием, симпатиями в диалоге и т. д., являются объектами обучающих множеств, которые человек наследует, хранит и создает всю жизнь подсознательно, пользуясь ими по большей части интуитивно. Вербальная коммуникация в данном случае это лишь вершина айсберга.

Образовательная деятельность – это также деятельность языковая, коммуникативная. С данной точки зрения интерес представляет позиция И.Г. Фомичевой, признающей «возможность замены универсальной и единственной образовательной парадигмы множественностью образовательных парадигм, не равнозначных и не равноценных между собой, но имеющих право на существование в общем образовательном пространстве, что дает возможность вести речь о полипарадигмальности современного образования» [7, с. 4]. Систематизируя педагогическое знание по «оси модельных (ценностно-смысловых, стратегических) различий», автор выводит четыре основные модели педагогической деятельности: теоцентрическую, социоцентрическую, натурцентрическую и антропоцентрическую и, соответственно этим моделям строится «полипарадигмальная матрица», показывающая реализацию в этих моделях четырех типов педагогического общения – авторитарно-подавляющего, авторитарно-развивающего, ненасильственного и свободного. Анализируя преимущества и недостатки каждой из представленных моделей, автор приходит к выводу о том, что «споры о том, какая из моделей лучше, бессмысленны и непродуктивны. В каждой из них заключены скрытые, неиспользованные резервы. Поэтому более реалистичным подходом для практики является разработка отдельных технологий обучения и воспитания в рамках определенной модели, нахождение способов их сочетания и взаимодействия» [7, с. 23].

Учитель сегодня чутко чувствует изменения образовательной системы, в которой он является «внутренним наблюдателем». Мы попытались обнаружить предпочтения, ожидания, опасения современного учителя через анализ прочтения ими художественных произведений про учительство и школу. «Педагогическое понимание – один из главных принципов стиля нового педагогического мышления, ... обнаружение смысла во взаимодействии с Другим» [5].

Так, «прекрасное», к которому в широком смысле может быть отнесено и художественное произведение, с синергетической точки зрения может быть рассмотрено как некий промежуточный феномен между хаосом и порядком.

В педагогике издавна применялось воспитание «прекрасным». Под «прекрасным» с древних времён народы понимали саму жизнь в её непрерывном развитии, движении к прогрессу. Черты «прекрасного» усматривались людьми в явлениях природы, общении, труде, художественных ремеслах, выразительных звуках (музыке), организованных движениях (пластике, танцах), художественном слове. Например, воспитание художественным словом со времён К.Д. Ушинского стало неотъемлемой характерной чертой отечественной педагогической мысли (Л.Н. Толстой, В.А. Сухомлинский, Е.И. Тихеева, Ш.А. Амонашвили и др.).

С синергетической точки зрения воздействие «прекрасного» в качестве малого резонансного воздействия способно подтолкнуть человека как систему на один из собственных и благоприятных для субъекта путей развития, обеспечить ему самоуправляемое и самоподдерживаемое развитие в дальнейшем. Г.-Г. Гадамер писал, что текст художественный «не только пригоден для толкования, но и испытывает недостаток в нём. О хорошем произведении никто не скажет, откладывая книгу в сторону: "Я уже знаю его". Наоборот, чем лучше я его узнаю, чем глубже понимаю, тем больше может мне сказать по-настоящему хорошее произведение» [Цит. по: 6, с. 144].

Понимание художественного текста, согласованность смыслов мы обозначаем термином «семантический резонанс» как момент понятности для читателя образа, ясности слова, метафоры [2]. Любой текст является реальной / ирреальной картиной мира, репродуцированной одним из участников коммуникации и интерпретированной другим. Он (текст), как и дискурс, является тем инструментом человеческого общения, который полностью зависит от знания и опыта коммуникантов, их способности воспринимать, реконструировать и репродуцировать актуальную картину мира. Однако в отличие от дискурса, текст считается продуктом индивидуального производства.

Нашими респондентами были 30 учителей разных возрастов и специальностей. Они заметили, что русская художественная литература чутко уловила на своих страницах процесс расподобления «Учителя» на «учителя» и «человека», воплотила в образах проблему рутины в школьной жизни и более – «умирания» учителя в профессии.

Как хорошо известное произведение советского периода отметили повесть Г. Полонского «Доживем до понедельника» (и фильм по данной книге) 30 % учителей. Действие происходит в средней школе 60-х гг. XX в. Показательным является эпизод, когда учитель Илья Семенович хочет покурить и спрашивает у опоздавших детей, нет ли у них спичек. Мальчики ответили отказом, чтобы не заподозрили, что они только что курили. Далее следует интересный диалог:

«Надо было дать, – сказал второй мальчишка. – Он нормально спросил, как человек.

Щуплый со знанием жизни возразил:

- А кто его знает? С одной стороны- человек, а с другой-то учитель... Пошли» [4].

Крайнее выражение безжизненности, умирания в учительской профессии воплотилось в образах Беликова (А.П. Чехов «Человек в футляре») и Передонова (Ф. Сологуб «Мелкий бес»). Эти произведения вспомнили 18 % респондентов. Сочетание слов «человек в футляре» нам уже примелькалось, стало, по мнению З. Паперного, чем-то средним между цитатой и пословицей [3]. Выражение построено на контрасте, парадоксальном сведении того, что должно быть одухотворенным, живым, разумным – и футляра, в котором всегда хранятся неодушевленные вещи, вроде очков или инструментов. На память сразу приходят и другие оксюмороны: «живой труп» или «мертвые души», и уже не режет слух, что мертвой оказывается душа – символ бессмертия. В творчестве А.П. Чехова осмысленно противопоставлено слову «учитель» понятие «чиновник».

Художественная литература продемонстрировала нам и образы любимых учителей. Такие произведения вспомнили 12 % респондентов. Перечислим, за что учителя были любимы:

- 1) за любовь к детям и понимание их проблем;
- 2) за внешнюю красоту, излучающую благородство и добро;
- 3) за заботу, справедливость (даже при строгости), мягкость и снисходительность.

Никакая система не помешала им смотреть на учеников радостно и ласково. Появление их в классе всегда было встречено лучистыми глазами детей, потому что напоминало что-то весёлое и желанное. Таков, например, батюшка Василий из повести Л. Чарской «Соперницы» или учитель естественной истории из «Детства Тёмы» Гарина-Михайловского: у него «приветливый, ласковый взгляд», проникающий вглубь души. В учителе истории из книги А. Яроша «До университета» восхищали благородство и прямота. Больше всего потрясал гимназистов учитель словесности Чернов, называющий изучение своего предмета «совместной дружеской работой».

Однако, на наш взгляд, любовь и нелюбовь к учителю – это «две стороны одной медали», так как учитель традиционно воспринимается нами как гуру, как наставник. И часто мы отмечаем, что стали такими, какие мы есть, не только благодаря, но и вопреки значимому для нас Учителю.

Такое двоякое отношение к учителю отражено и в современных анекдотах (предложены респондентами):

- «- Петров, приведи пример алогизма.
- Хоть Вы и учитель, я всё равно Вас люблю!»
- «- Смирнов, вспомни пословицу о добром учителе.
- И свернувшаяся змея может ужалить».

Респонденты (10 %) отметили, что советская литература дала богатую палитру образов Настоящего Учителя («Педагогическая поэма» А. Макаренко, «Республика ШКИД» Г. Белых и Л. Пантелеева, «Первый учитель» Ч. Айтматова, «Обелиск» В. Астафьева, «Уроки французского» В. Распутина). Учителя связывали это с тем, что советское время – несомненно эпоха расцвета образования.

В лучших традициях повестей и романов о школе написан роман А. Иванова «Географ глобус пропил» (1995 г., издан в 2003 г.). Жизнь учителя как обыкновенного человека обрисована точно и безжалостно (вспомнили 20 % респондентов), 35 % спрашиваемых смотрели одноименный фильм. Географ Виктор Служкин сначала борется, а потом дружит с учениками, конфликтует с завучем, ведет девятиклассников в поход – сплавиться по реке. Поход по реке Ледяной занимает центральное место книги. Это целая жизнь, прожитая учителем и учениками за пять дней.

В целом, учителя чаще вспоминали фильмы, чем книги, однако семантический резонанс на изображение учительства в отечественной художественной литературе, по нашему мнению, проявился в том, что мы смогли выявить некоторые закономерности в выборе актуальных для них образов учителей:

- в произведениях XIX в. чаще был замечен образ учителя-чиновника, стремящегося поучать, увлекающегося резонёрством. На наш взгляд, это «традиционный» подход к образованию (учитель – Наставник, «Родитель» по Э. Берну, ученик обязан лишь следовать готовым образцам);

- в произведениях XX в. актуален образ Настоящего Учителя. Это, по мнению респондентов, эпоха развития образования (учитель – «Взрослый» по Э. Берну, стремится показать научную картину мира, ученику даётся некоторая свобода познания);

- в произведениях XXI в. учитель – просто человек («Ребёнок» по Э. Берну, велика ситуация неопределённости, налицо регресс учительства к «чиновничеству»).

На вопрос личного выбора учителя один из респондентов привёл такую притчу:

«Ученик пошел на луг, поймал бабочку, посадил ее между сомкнутых ладоней и подумал: "Спрошу-ка я у Учителя: скажи, о, мудрейший, какая бабочка у меня в руках – живая или мертвая? Если он скажет – живая, я сомкну ладони, и бабочка умрет, а если он скажет – мертвая, я раскрою ладони и бабочка улетит". Так он и сделал. И тогда Учитель, который действительно был мудрым человеком, на вопрос ученика ответил: "Все в твоих руках..."»

Список литературы

1. Буданов В.Г. Синергетические стратегии в образовании. Синергетика и образование. – М.: РАГС, 1996. – С. 10.
2. Ивановская О.Г. Семантический резонанс и понимание текстов. – СПб.: Речь. 2011. – 301 с.
3. Паперный З.С. Записные книжки Чехова. – М.: Сов. писатель, 1976. – С. 208–271.
4. Полонский Г. Доживем до понедельника. – М.: Бамбук, 1999. – С. 6–7.
5. Сенько Ю.В., Фроловская М.Н. Педагогика понимания. – М.: Дрофа, 2007. – С. 13.
6. Славская А.Н. Личность как субъект интерпретации. – Дубна: Феникс+, 2005. – 240 с.
7. Фомичева И.Г. Теоретико-методологические основания структуризации педагогического знания: автореф. дис. ... д-ра пед. наук. – Тюмень, 1999. – 46 с.

Коррекция походки при ишемическом инсульте методами гидрокинезиотерапии и роботизированного комплекса Локомат

Основная масса людей, перенесших ишемический инсульт на ранних стадиях, находится в состоянии депрессии, которая ухудшает качество жизни пациентов и снижает эффективность реабилитационных мероприятий из-за снижения мотивации. Для улучшения качества проведения физической реабилитации необходимо применять методы, которые будут способствовать повышению мотивации и активности людей.

Одним из современных методов коррекции двигательных расстройств является гидрокинезотерапия – система специальных тренировок в условиях водной среды, включающая активную и пассивную лечебную гимнастику, современные методы механотерапии с биологической обратной связью.

Любые движения в воде выполняются легче: нет давления массы тела на позвоночник и суставы, сердечно-сосудистая система лучше справляется с нагрузками, не страдают вены. Вода обладает свойствами, оказывающими уникальное воздействие на организм. К ним относятся: сопротивление, выталкивание, гидростатическое давление, массажный эффект.

Занятия в водной среде позволяют снять с тела нагрузку земного притяжения, создать в земных условиях состояние невесомости, в котором человек с двигательными ограничениями может двигаться более совершенно, справляться с теми двигательными задачами, с которыми он не в состоянии справиться на суше [2].

Инновационным направлением двигательной реабилитации является метод внешней реконструкции ходьбы с применением роботизированных комплексов, обладающих широкими возможностями моделирования степени двигательного участия реабилитируемого в реальном масштабе времени. Включение в комплексные программы реабилитации роботизированных систем позволяет проводить более пролонгированные тренировки при минимизации трудозатрат персонала [1].

Одними из инновационных, наиболее совершенных установок для моделирования ходьбы являются системы «Lokomat» (Lokomat PRO, Lokomat Nanos производства швейцарской компании HOCOMA). Роботизированные комплексы, включающие роботизированные ортезы, системы поддержки массы тела, комбинированные с беговой дорожкой, выполняют физиологические движения нижних конечностей с целью восстановления утраченных или улучшения имеющихся навыков, улучшения повседневной двигательной активности

у лиц с нарушениями функции ходьбы. Роботизированные комплексы комбинируют функциональную двигательную терапию с мотивацией и оценкой состояния реабилитируемого посредством инструментов биологической обратной связи (БОС) и виртуальной реальности. Термин «Расширенная обратная связь» используется для того, чтобы подчеркнуть важность нового вспомогательного функционального типа обратной связи с пациентом. Все движения пациента передаются анимационному персонажу (аватару) в виртуальной среде. Реабилитируемый может целенаправленно управлять этим аватаром посредством своих движений, тренируя силы с помощью устройства Локомат. Пациент может воздействовать на направление его движения (заставить аватар поворачиваться) путём изменения своей двигательной активности в процессе этапа переноса ноги. В частности, когда пациент пытается сделать более длинный шаг правой ногой, аватар поворачивается налево и наоборот [3].

Еще одним важнейшим преимуществом роботизированного комплекса Локомат является наличие аналитических программ тестирования пациентов. Данные программы предоставляют графики активности коленного и тазобедренного суставов, а также коэффициент механической упругости суставов.

На площадках Центра социальной реабилитации инвалидов г. Пушкина (СПБ ГБУ «ЦСРИ») в бассейне и кабинете, оборудованном роботизированным комплексом Локомат, было проведено исследование.

Эксперимент проводился в течение четырех месяцев, так как люди, которые принимали в нём участие, поступили на реабилитацию в разное время. В исследовании приняло участие четыре пациента, перенесших ишемический инсульт в период от полугода до двух лет. Оценка исходного уровня двигательных возможностей реабилитируемых показала, что для всех участников эксперимента характерны схожие компоненты патологического типа ходьбы, которые носят циркумдуцирующий характер, т. е. при каждом шаге поражённая нога описывает полукруг.

Специально для данной категории людей был разработан комплекс упражнений по гидрокинезиотерапии и программа тренировок на роботизированном комплексе Локомат. Для каждого из них были назначено восемь индивидуально-групповых занятий в бассейне и восемь индивидуальных занятий на роботизированном комплексе Локомат.

Сразу после тренировки на Локомате пациенты следовали в бассейн на занятие по гидрокинезиотерапии, т. е. реабилитационные мероприятия проводились один за другим. Данная работа проводилась «по горячим следам», т. е. те двигательные навыки, которым обучал роботизированный комплекс, сразу отрабатывались в бассейне, так

как вода является идеальной средой для их отработки. Такие мероприятия совершались два раза в неделю, отдых между ними составлял два дня. Всего получилось 16 занятий.

Результаты эксперимента показали, что у троих пациентов из четырёх незначительно увеличилась длина шага, улучшилась опороспособность на поражённую ногу, незначительно снизилась степень покачивания туловища.

Реабилитируемые во время ходьбы стали чувствовать себя гораздо увереннее, у них улучшилась способность ходьбы по прямой. Двое из них начали самостоятельные прогулки без сопровождающих лиц, что способствовало улучшению их психоэмоционального фона. Это очень важно, учитывая их депрессивное состояние из-за пережитого недуга.

Список литературы

1. Довгань В.И. Методика механотерапии при различных травмах и заболеваниях опорно-двигательного аппарата: метод. указания. – Павлодар: ПМИ, 2007. – 275 с.

2. Мосунов Д.Ф. Научно-педагогическая школа «Педагогическая гидрореабилитация» // Научно-педагогические школы университета: науч. тр. Ежегодн. НГУ им. П.Ф. Лесгафта. – СПб., 2013. – С. 39.

3. Черникова Л.А., Демидова А.Е., Домашенко М.А. Эффект применения роботизированных устройств («Эриго» и «Локомат») в ранние сроки после ишемического инсульта // Вестн. восстановит. медицины. – 2008. – № 5. – С. 73–75.

Специфика профессионально-ориентированной работы с обучающимися с ОВЗ, умственной отсталостью или инвалидностью как фактор освоения профессии и потенциального трудоустройства

Нормативно-правовые требования государства вменяют подведомственным организациям каждого министерства необходимость соблюдения прав лиц с ОВЗ или инвалидностью: организации доступности информации, доступности среды, доступности получения любого уровня и вида образования, содействия в трудоустройстве и жизнеобеспечения многих других сфер, учитывающих различные ограничения лиц с ОВЗ или инвалидностью на протяжении всей их жизни [3; 4].

Государственная политика Российской Федерации неоспоримо привлекает внимание общества и меняет его отношение к потребности лиц с ОВЗ и или инвалидностью быть социально активными равноправными гражданами. Энергично работает Комиссия при Президенте Российской Федерации по делам инвалидов. В частности, по ее поручению посредством межведомственного взаимодействия Министерства образования и науки РФ и Министерства труда и социальной защиты РФ, рабочей группой был разработан комплексный план на 2016–2020 гг. по развитию системы профессиональной ориентации детей-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Иначе говоря, идет работа по реализации Федерального закона от 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» для подростков с ОВЗ или инвалидностью на выбор профессии и на получение профессионального обучения с 14 лет.

Выявление индивидуальных интересов, способностей и склонностей подростков с ОВЗ или инвалидностью начинается в дошкольной организации. Работа продолжается в условиях общеобразовательной организации посредством профессиональной ориентации с комплексным, дифференцированным и системным подходом к диагностике каждого обучающегося и за счет обеспечения профессиональной направленности образовательных программ, а также посредством оказания комплексной помощи ПМС-центрами.

Министерство труда и социальной защиты РФ требует от органов служб занятости обеспечения бесплатного получения услуг по профессиональной ориентации и психологической поддержке, профессиональному обучению и дополнительному профессиональному

образованию лиц с ОВЗ или инвалидностью, реабилитационные центры должны обеспечить профессиональное обучение и сопровождение при трудоустройстве лиц с ОВЗ или инвалидностью.

Для общеобразовательных организаций Министерство образования РФ в методических рекомендациях представило перечень профессий, рекомендуемых для профориентации обучающихся с ОВЗ, умственной отсталостью или с инвалидностью.

Представляется, что модель выстраивания образовательных стратегий включения лиц с ОВЗ, с умственной отсталостью или с инвалидностью в профессиональную деятельность посредством профессионального ориентирования, оказания медико-социально-психолого-педагогической помощи, содействия в трудоустройстве и сопровождения очевидна. При выборе профессии, необходимо руководствоваться предпочтением подростка, до 18 лет – заключением ПМПК и указаниями индивидуальной карты реабилитации (при наличии статуса инвалидности), востребованностью профессии и множеством других важных моментов.

Законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ признается факт, что необучаемых детей нет. Для части обучающихся с ОВЗ, с умственной отсталостью или с инвалидностью доступно только освоение досуговой деятельности во время обучения в общеобразовательной организации и возможное выстраивание стратегии занятости после завершения обучения – это включение в общество средствами дополнительного образования и организации доступности среды.

Для части лиц с ОВЗ или с инвалидностью, получивших аттестат, есть возможность получения среднего и высшего профессионального образования, для лиц с умственной отсталостью со свидетельством об окончании школы существует возможность получения начального профессионального образования. Таким образом, результатом системной и комплексной профориентационной работы к концу школьного обучения должен стать адресный маршрут занятости каждого выпускника с ОВЗ, с умственной отсталостью или с инвалидностью на обучение в конкретные организации.

Но в модель выстраивания образовательных стратегий включения лиц с ОВЗ, с умственной отсталостью или с инвалидностью в профессиональную деятельность не входит та их часть, которые могут освоить только ряд профессий или трудовых функций без повышения уровня образования. В детстве, в прогностическом плане, определение перспектив компенсации нарушенного развития и возможностей социального развития детей с ОВЗ, с умственной отсталостью – сложная задача. Компенсация нарушенного развития и возможности социально-личностного развития детей с ОВЗ, с умственной отстало-

стью часто напрямую зависят от наличия своевременной квалифицированной медико-психолого-педагогической помощи. К подростковому возрасту выбор профессии может зависеть от интеллектуальной сохранности, произвольной регуляции деятельности, коммуникативной способности, наличия ограничений в индивидуальной карте реабилитации и других факторов, ограничивающих выбор профессии. Все это требует глубокого анализа для объективного определения индивидуального маршрута при выборе профессии.

С другой стороны, формирование предпосылок готовности к освоению профессии, профессиональное обучение и фактическое трудоустройство обучающихся с ОВЗ, умственной отсталостью или с инвалидностью возможно только при условии открытости общеобразовательной организации как социальной системы к взаимодействию и сотрудничеству со службой занятости, реабилитационными центрами, образовательными организациями, предприятиями, потенциальными будущими работодателями, общественными организациями. Такое сотрудничество в настоящее время может быть организовано посредством заключения договоров, в форме межсетевое взаимодействия. Существует возможность поиска ресурсов общеобразовательными организациями для материально-технического оснащения процесса трудового обучения [2].

В общеобразовательных организациях, реализующих только адаптированные образовательные программы, есть богатейший опыт включения в профессиональную деятельность обучающихся с ОВЗ, умственной отсталостью. Но и таким школам необходимо расширять перечень профессий для разработки индивидуальных образовательных программ профессиональной направленности, с учетом реальных возможностей обучающегося с ОВЗ, с умственной отсталостью. Профессии должны быть востребованы по месту проживания обучающихся, ориентированы на возможность освоения профессии на конкретных рабочих местах, где выпускник продолжит профессиональную подготовку и будет трудоустроен. В выборе профессиональной направленности образовательных программ, ограничением может стать необходимость материально-технического оснащения учебного процесса, кадрового обеспечения, мест прохождения практики, соответствующих нормативно-правовым требованиям. Сложнее дело обстоит с образовательными организациями, которые только начали осваивать опыт инклюзивного обучения школьников с ОВЗ, умственной отсталостью или с инвалидностью. У школ нет опыта такой профориентационной работы и практики взаимодействия с организациями, обеспечивающими профессиональное обучение, трудоустройство и т. д.

В Российской Федерации реформирование нормативно-правового регулирования практически всех сфер жизнедеятельности граждан

еще не закончилось. Продолжается работа над профессиональными стандартами, из них более шестисот представлены на сайте Министерства труда и социальной защиты РФ, действие большей части которых вступило в силу. Классификатор профессий обновляется.

Проводится работа по соответствию профессий профессиональных образовательных стандартов требованиям профессиональных стандартов. Меняется статус актуальности действующих нормативно-правовых документов в трудовой деятельности. В условиях реформирования сужается перечень выбора профессии для обучающихся с ОВЗ, с умственной отсталостью или инвалидностью требованиями профессиональных стандартов к уровню образования. Таким образом, модель выстраивания образовательных стратегий для включения обучающихся с ОВЗ, умственной отсталостью или с инвалидностью в профессиональную деятельность, которым доступно освоение профессии без получения уровня образования, может оказаться оторванной от реалий жизни без обеспечения ряда условий.

Актуальность выбора образовательного маршрута для лиц с ОВЗ, с умственной отсталостью или инвалидностью в получении профессии, без повышения уровня образования очевидна и требует гибкого подхода в определении направлений, стратегии и отбора ресурсов для проведения профориентационной работы в условиях каждой общеобразовательной организации.

Выстраивание образовательных стратегий для включения обучающихся с ОВЗ, умственной отсталостью или с инвалидностью в профессиональную деятельность требует уточнения квалификационных требований к специалисту, осуществляющему профориентационную работу. Выбор профессии для таких лиц напрямую зависит от квалификации специального психолога, занимающегося профориентацией. Это должен быть специалист экспертного уровня квалификации, обладающий необходимыми знаниями смежных дисциплин, рынка труда, и ориентирующийся в законодательной основе профессиональной деятельности. У специалиста должна быть подготовка по специальной психологии, кроме умения:

- ориентироваться в трудовом законодательстве, в частности в требованиях профессиональных стандартов к уровню образования, перечню необходимых трудовых функций (функциональной карте вида профессиональной деятельности), входящих в профессиональный стандарт, и других актуальных законодательных документов как содержательной основы профориентации;

- обосновывать по результатам заключения индивидуальной карты реабилитации обучающегося выбор для него ряда профессий или трудовых функций;

- выявлять состояние ориентировочной основы действия (понимания значения изучаемого трудового действия, его целей, содержания и способов выполнения, предоставлений о продукте труда как результата действия, его качественных особенностей и требований, которым он должен удовлетворять, предоставлений об орудии труда выбранной будущей профессии);

- соотносить результаты диагностики личностных предпочтений обучающегося в выборе профессии с его объективными возможностями;

- аргументировать выбор диагностических методик с целью обоснования особых образовательных потребностей, которые необходимо учесть в ходе освоения программы трудовой подготовки.

Специалист должен уметь проводить диагностику и качественно интерпретировать ее результаты:

- оценивать психофизическое развитие, эмоционально-волеую сферу и социально-личностное развитие, в том числе при дополнительных нарушениях, при осложнениях нарушения неврологическими синдромами, влияющих на качество и скорость усвоения обучающимся учебного материала, его хранения, переработки и воспроизведения, работоспособности при сопутствующих соматических заболеваниях;

- учитывать ряд показателей индивидуальных возможностей (владение коммуникативными средствами, понимание речи устной и письменной, владение навыками делового общения и др.) [1].

Результатом диагностики должны стать развернутая характеристика трудовых функций, либо перечень отобранных профессий и развернутая характеристика специфических образовательных потребностей, которые необходимо учитывать при разработке индивидуальных образовательных программ профессиональной направленности обучающегося с определенным видом нарушения. К таким потребностям, например, можно отнести:

- использование электронных средств коммуникации (при необходимости);

- использование методов поощрения, направленных на формирование мотивации к выполняемой деятельности;

- преобладание практического способа обучения и пошаговое структурирование при выполнении отдельных операций с использованием наглядных пособий;

- предоставление услуг тьютора (при необходимости);

- разделение изучаемого материала на логические блоки с большим количеством повторений;

- обеспечение практики опережающего чтения для знакомства с материалом и выделения новых слов, разбивка текста на части и выделение опорных смысловых пунктов;

- организацию самостоятельных практических работ с комментариями;
 - разработку опорных текстов, схем;
 - обеспечение особого речевого режима работы
- комплексное использование письменных и устных средств коммуникации при работе в группе;
- сочетание на занятиях видов речевой деятельности;
 - формирование моторной ловкости при использовании оборудования и инструмента;
 - учет утомляемости и рассеивания внимания; комбинирование методов обучения: объяснительно-иллюстративных (занятие, работа с литературой и т. п.); репродуктивных (получение знания в готовом виде); программированных или частично-поисковых (управление и контроль познавательной деятельности по схеме, образцу);
 - рациональное сочетание наглядных, словесных методов обучения, их дозировки в ходе предъявления учебного материала обучающимся, для обеспечения взаимосвязанности мышления понятия и образа, с целью соотнесения ими вербального и графического материала и другие.

Результаты индивидуальной диагностики позволят выделить особые образовательные потребности обучающегося и адресно обосновать специальные образовательные условия, отбор и использование специальных методов и средств обучения при разработке программы профессиональной направленности и дополнить ее содержание необходимыми разделами: «Основы правовой грамотности», «Охрана труда», «Социальная адаптация на рынке труда», и др.).

Список литературы

1. Ильина Г.М., Кобрин Л.М. Дополнительное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в системе профессионального обучения и предпрофессиональной подготовки // Вестн. Ленингр. гос. университета им. А. С. Пушкина: науч. журн. – № 4. – СПб.,: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2015. – Т. 3. Педагогика. – С. 67–74.
2. Ильина Г.М. Образовательные задачи формирования предпосылок социальной и профессиональной интеграции обучающихся с ОВЗ и инвалидностью // Специальное образование: материалы XIII междунар. науч.-практ. конф., 26–27 апр. 2017 г. – СПб.: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2017. – Т. I. – С. 84–88.
3. URL: <http://минобрнауки.рф>
4. URL: <https://rosmintrud>

Проблемы ограничения доступности образовательного пространства вуза для студентов-инвалидов

Одной из причин внимания общества к проблеме профессионального образования лиц с ОВЗ является низкий уровень занятости и конкурентоспособности данной категории населения на рынке труда. Специалисты связывают это с низкой доступностью профессионального образования для людей с ОВЗ и инвалидов. Речь идет, прежде всего, о высшем образовании. Специальные образовательные учреждения, в которых можно обучиться специальности, предполагающей низкую квалификацию, стереотипный труд и невысокую заработную плату, многие инвалиды считают непрестижными и не дающими перспектив для последующего трудоустройства [9].

Данные статистики также свидетельствуют о значимости высшего и среднего специального образования для инвалидов. В Российской Федерации постоянную работу имеют только 13–15 % инвалидов. По мнению специалистов, занятость людей с инвалидностью могла бы иметь лучшие показатели при условии более высокого уровня их образования: так, занятость на уровне 60 % и более имеют освоившие программы высших и средних профессиональных учреждений [6].

Образовательные ограничения инвалидов обусловлены рядом причин. Многие из них связаны непосредственно с инвалидностью. Так, характеризуя «барьеры инвалидности», А.Е. Думбаев, Т.В. Попова относят к ним:

- физическое ограничение, приводящее к изоляции инвалида, мешающее ему самостоятельно передвигаться и/или ориентироваться в пространстве;
- малообеспеченность, так как эти люди в большинстве случаев имеют невысокую заработную плату, либо живут на пособие, которое не обеспечивает достойный уровень жизни;
- пространственно-средовые ограничения, связанные с недостаточно комфортной организацией среды, оборудования и приспособлений для бытовых процессов, самообслуживания, передвижения;
- информационные ограничения, что особенно актуально для лиц с сенсорными нарушениями;
- коммуникативные ограничения, являющиеся следствием и физических ограничений, эмоциональной защитной самоизоляции и дефицита информации [1].

Таким образом, ограничения инвалидов – физические, материальные, социальные и психологические являются ведущей причиной

их оторванности от жизни общества, затрудняют получение образования и последующее трудоустройство. При этом самой значимой проблемой специалистами определена социальная незащищенность инвалидов, препятствующая построению их целостного интегративного поведения и увеличивающая риск социальной дезадаптации [3].

Помимо вышеприведенных ограничений, связанных непосредственно с ОВЗ и инвалидностью, существуют и другие причины, препятствующие получению высшего образования данной категорией граждан. К ним, в первую очередь, можно отнести сложности обеспечения особых условий обучения в ВУЗе, в которых эти граждане нуждаются.

В РФ за последние десятилетия произведена существенная модернизация образовательной политики, реализуемой в отношении лиц с ОВЗ и инвалидов. Значительно расширена нормативно-правовая база образования и социальной защиты инвалидов, предполагающая создание новой ситуации в сфере образования лиц с ограниченными возможностями (специального образования). На смену идеи социальной полезности инвалидов для общества, которая до недавнего времени являлась ведущей в системе образования и воспитания лиц с ОВЗ, пришла идея достоинства и самореализации личности инвалида, обеспечивающая реализацию интересов и их потребностей.

К настоящему времени на территории РФ начали распространяться интеграционные формы обучения людей с ОВЗ и инвалидностью в учреждениях высшего профессионального образования. В ряде городов, преимущественно крупных (Москва, Санкт-Петербург, Ростов-на-Дону, Новосибирск и др.) открыты специальные отделения, центры психолого-педагогической помощи инвалидам, обучающимся в вузах, центры для поступления инвалидов в вуз, факультеты, на которых они могут обучаться. Однако в масштабах всей страны количество таких образовательных учреждений и центров помощи пока еще остается незначительным, особенно если учесть тот факт, что в нашей стране насчитывается более десяти миллионов инвалидов.

Возможности получения высшего образования людьми с различными особенностями в развитии, в том числе, с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, а также соматическими заболеваниями продолжают оставаться ограниченными. Данная ситуация обуславливает необходимость привлечения как можно большего количества вузов к созданию условий, обеспечивающих возможность обучения в них лицам с ОВЗ и инвалидам. Однако не каждый вуз способен обеспечить необходимые условия. Для этого придется решать большой комплекс задач.

Проанализируем задачи, стоящие перед образовательными учреждениями, решившими сделать доступным свое образовательное пространство для граждан данной категории.

В методических рекомендациях по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, говорится о том, что обучение инвалидов требует от вузов введение в основные образовательные программы специализированных адаптационных дисциплин [4]. Их задача обеспечить индивидуализированную коррекцию нарушений учебных и коммуникативных умений, социализацию личности инвалида в процессе профессионального образования как фактора развития, образования, ориентации в новых социально-экономических условиях, становления человека как субъекта деятельности.

Важный и непросто решаемый вопрос – это определение мест учебной и производственной практик для инвалидов и лиц с ОВЗ, так как образовательная организация должна учитывать рекомендации медико-социальной экспертизы, отраженные в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно доступных ему условий и видов труда.

Кроме того, при составлении индивидуального графика обучения инвалида необходимо предусмотреть различные варианты проведения занятий: в образовательной организации (в академической группе и индивидуально), на дому с использованием дистанционных образовательных технологий.

Вуз должен осуществлять мероприятия по содействию трудоустройству выпускников-инвалидов во взаимодействии с государственными центрами занятости населения, некоммерческими организациями, общественными организациями инвалидов, предприятиями и организациями [4].

Это лишь часть задач, обозначенных в методических рекомендациях.

Особая задача вузов, необходимая для образовательного процесса инвалидов, это реабилитационно-образовательных технологий, которые понимаются как совокупность организационных форм, методов и средств, обеспечивающих профессиональное образование как педагогический процесс и аспект профессиональной реабилитации на оптимальном уровне, с учетом специфики контингента обучающихся и конкретных условий учебного заведения с выходом на конкретные образовательные и реабилитационные результаты в соответствии с действующими образовательными и реабилитационными стандартами [2].

Среди основных общих требований к реабилитационно-образовательным технологиям выделяют:

- связь и единство образовательного и реабилитационного процессов;
- физический доступ к учебному и производственному оборудованию;
- информационную доступность и доступность межличностного общения;
- психологическую комфортность реабилитационно-образовательного процесса, оптимальную реабилитационно-образовательную среду;
- доступ к коммуникации и реабилитации при затруднениях в силу конкретных ограничений жизнедеятельности;
- возможно более полную коррекцию и компенсацию нарушений функций организма (протезирование и др.) [7; 8].

Технологическая база вуза должна включать специальную материально-техническую, учебно-методическую и реабилитационно-методическую базы, обеспечивающие реабилитационно-образовательный процесс для каждого инвалида. При этом необходимо создание сопровождающих служб, обеспечивающих комплексный подход к реабилитации инвалида в процессе обучения [5].

Так, адаптацию учебных программ и методик обучения, внедрение современных образовательных и реабилитационных технологий, снабжение адаптированными учебными материалами и пособиями может обеспечивать методическая служба.

Серьезные задачи должна решать и социальная служба. Среди них: разработка индивидуальных программ социального сопровождения учащихся в учебном заведении, участие в профессиональном отборе, социальная диагностика, проведение мероприятий по социальной реабилитации, консультирование инвалидов по вопросам социальной защиты, содействие реализации их прав, содействие рациональному трудоустройству выпускников в соответствии с приобретенной специальностью, квалификацией и др.

Среди многочисленных задач медицинской службы можно выделить основные, такие как: оценка состояния здоровья абитуриентов, разработка индивидуальных программ медицинского сопровождения учащихся в учебном заведении, контроль за состоянием здоровья обучающихся, медицинский патронаж, установка допустимых учебно-производственных нагрузок и режима обучения, осуществление лечебно-оздоровительных мероприятий.

Задачи психологической диагностики и психологического сопровождения учащихся в учебном заведении, оказания психологической помощи в виде психотерапии, консультаций и тренингов должна ре-

шать психологическая служба. Она также может оказывать психологическую помощь преподавательскому составу и семьям обучающихся с ОВЗ.

В задачи технической службы входят обеспечение лиц с ОВЗ вспомогательными техническими средствами, способствующими комфортным условиям образовательного процесса (в частности, приспособление учебных мест), обеспечение доступности и безопасности помещений и др. [5].

К сожалению, знакомство с реальной ситуацией доступности высшего образования лицам с ОВЗ и инвалидам показывает, что большинство образовательных учреждений сегодня не готовы к приему и обучению этих граждан, во-первых, из-за отсутствия материально-технических условий для обучения и психолого-медико-педагогического сопровождения таких обучающихся, во-вторых, из-за дефицита кадрового обеспечения этой деятельности (создание пяти служб сопровождения – непростая задача). Немаловажный вопрос – это финансовое обеспечение столь серьезной и многоаспектной проблемы, которую должен разрешить вуз, принявший решение о доступности своего образовательного пространства для инвалидов.

Обобщая вышеизложенное, можно отметить, что обеспечение высшего профессионального образования для инвалидов является комплексной социальной, психолого-педагогической, медицинской и технической проблемой, связанной, прежде всего, с отношением общества к инвалидам и пониманием их возможности участвовать во всех сферах жизни общества.

Создание реабилитационно-образовательного пространства для инвалидов во многом зависит от усилий вузов в отношении восприимчивости к инновациям, демократичности мышления и взглядов педагогических коллективов, наличия энергичных партнерских отношений с общественностью, с государственными учреждениями и ведомствами, образовательными учреждениями, которые имеют многолетний опыт создания реабилитационно-образовательного пространства и реабилитационно-образовательной среды для обучающихся.

Список литературы

1. Думбаев А.Е., Попова Т.В. Инвалид, общество и право. – Алматы: Верена, 2006. – С. 30–32.
2. Кантор В.З., Мурашко В.В. ВУЗ в системе непрерывного образования инвалидов: социально-психологические аспекты реабилитационно-образовательного пространства // Образование через всю жизнь: проблемы становления и развития непрерывного образования: материалы докладов и сообщений участников международной конференции. – СПб.: ЛГОУ, 2002. – С. 183–191.

3. Крупчак М.М., Киселева Е.А. Психологическое интернет-консультирование лиц с ограниченными возможностями // Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): материалы III междунар. науч.-практ. конф. Москва, 27–28 февр. 2013 г. / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, В.Ю. Меновщикова. – М.: МГППУ, 2013. – С. 74–80.

4. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса: утв. зам. министра образования Российской Федерации А.А. Климовым АК-44/05вн от 08.04.2014 [Электронный ресурс]. – URL: <http://base.consultant.ru/cons/cgi/online.cgi?base=LAW&n=159405&req=doc>

5. Методические рекомендации по инклюзивному образованию студентов с инвалидностью и ОВЗ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, И.В. Быстровой: учеб. пособие для преподавателей сферы высш. проф. образования, работающих со студентами с инвалидностью и ОВЗ. – М.: МГППУ, 2015. – 46 с.

6. Проблемы инвалидности в России. Состояние и перспективы. – М.: Медицина, 2002. – С. 304.

7. Птушкин Г.С., Дегтярева Т.Н., Скорняков СВ. Концепция построения системы организации и управления комплексной реабилитацией в условиях ИСР НГТУ / Опыт и перспективы организации реабилитационно-образовательного процесса в институте социальной реабилитации НГТУ. – Новосибирск: Институт социальной реабилитации НГТУ. – 2000. – Вып. 2. – С. 4–16.

8. Саркисян Л.А., Латышева Т.Х., Белозеров Э.К. и др. Лечебная педагогика. – М.: МИИ, 2000. – 165 с.

9. Синявская О., Васин С. Социальная интеграция молодых людей с инвалидностью: доклад для семинара ООН «Социальная интеграция молодых людей с инвалидностью», Санкт-Петербург, 22–24 дек. 2003 г. – С. 37. – URL: <http://edu.perspektiva-inva.ru>.

**Социально-психологический тренинг
как средство адаптации студентов с нарушениями зрения
к условиям высшего учебного заведения**

Одним из направлений социальной адаптации людей с тяжелыми нарушениями зрения является получение ими высшего образования, позволяющего успешно включаться в социальное пространство.

Вместе с тем обучающиеся с нарушениями зрительной функции испытывают значительные затруднения не только в процессе овладения образовательной программой, но и в организации всей жизнедеятельности. В связи с чем возникает необходимость адаптации процесса обучения данной категории студентов в высшем учебном заведении, которая позволит им преодолевать трудности социализации и успешно учиться [2].

Разработка содержания и методики психолого-педагогического сопровождения в тесной взаимосвязи с организацией медицинской помощи должна исходить из концептуального подхода инклюзивного образования, который направлен на успешную социально-психологическую адаптацию обучающихся с нарушениями зрения в условиях современного высшего профессионального образования [1; 3].

Проблеме социально-психологической адаптации студентов с нарушением зрения к условиям вуза посвящен целый ряд научных и методических работ (Г.В. Никулиной, В.З. Кантора, С.П. Грачева, О.Б. Даутовой и др.). Но хотелось бы сделать акцент на том, что, на наш взгляд, во многом определяет уровень усвоения знаний.

Речь идет об обществе, в которое попадает человек с недостаточностью зрительной функции. Учебная группа часто представляет собой первый коллектив людей без дефектов зрения, с которыми взаимодействует незрячий молодой человек. Ранее он обучался в специализированном образовательном, нередко закрытом учреждении, где общался с «такими же, как он», а если и приходилось вступать в процесс коммуникации со зрячими людьми, то всегда получал много внимания, снисхождения, а может быть, даже жалости. Нередко при поступлении незрячих молодых людей в вуз возникает непонимание между ними и незрячими сверстниками из-за недостаточности опыта общения друг с другом [4; 6; 7].

Такое непонимание у незрячих и слабовидящих студентов преобразуется в различные фрустрации из-за неудовлетворенности потребностей в общении и взаимопонимании. Как следствие психологического дискомфорта у лиц с нарушением зрения может

возникать чувство досады, стыда, печали, унижения и болезненности, отторжения, а иногда и агрессивности. Это может приводить к появлению негативной установки по отношению к сокурсникам и к людям, не имеющим дефекта зрения, а в дальнейшем и ко всему процессу обучения в целом. Следовательно, успех взаимодействия студента с нарушением зрения и учебной группы может во многом определить степень усвоения знаний в ходе обучения, а также и всю последующую жизнь незрячего, его отношение к себе и обществу [7].

Что нужно сделать для того, чтобы студенты с нарушениями зрения полностью освоились в учебном коллективе?

По мнению В.В. Кроханова, обучение зрячего населения психологически и этически правильному отношению к лицам со зрительной дисфункцией – один из реализуемых подходов к эффективной интеграции людей с патологиями зрения. В настоящее время проблеме развития толерантности граждан РФ уделяется много внимания, но, к сожалению, толерантная среда развивается недостаточно быстро [5].

Другим, более соответствующим возможностям сегодняшней действительности, не менее современным подходом к оптимизации коммуникативных связей зрячих студентов и студентов с дефектами зрения является применение психологических тренингов.

Тренинг – это метод активного обучения, направленный на развитие знаний, умений, навыков и социальных установок. Социально-психологические тренинги впервые появились в 1970-е гг. в Германии и на данный момент очень популярны в зарубежной практике [3].

Целью тренинга является развитие компетентности межличностного и профессионального общения посредством формирования и закрепления навыков, а не абстрактных знаний как в классической форме обучения. Тренинговые занятия проводятся в интерактивной форме с применением ролевых игр и в режиме интенсивного обмена опытом между участниками. Таким образом, после тренинга участник выносит не столько академическое знание о проблеме и различных подходах к ней, сколько конкретные модели поведения, отработанные на собственном опыте и которые он сможет применять в повседневной жизни.

Существует большое количество социально-психологических тренинговых программ. Однако наиболее важными для адаптации студента с нарушениями зрения являются следующие:

- «тренинг развития коммуникативных способностей» – формирует навыки установления контакта, понимания других людей, самореализации и т. д.;

- «тренинг самоорганизации и управления временем» – воспитывает навыки эффективной организации своей деятельности, рационального использования времени, способность делать больше за меньшее время;

- «мотивационный тренинг» – помогает понять, к чему стремится человек, каковы его цели, формирует навыки разработки плана и их достижения;

- «тренинг эффективного телефонного общения» – развивает навыки установления контакта в ходе телефонного разговора, навыки контроля за процессом разговора, технику правильной формулировки вопросов для получения нужной информации;

- «тренинг уверенного поведения» – помогает развитию уверенности, способствует повышению самооценки;

- «тренинг эффективного разрешения конфликтов» – дает представление о конфликте, пути его эффективного разрешения, вырабатывает навыки поведения в конфликтной ситуации;

- «тренинг саморегуляции и работы со стрессовыми ситуациями» – стимулирует навыки саморегуляции, психогигиены, использования «ресурсных» состояний и т. д. [8].

Несомненно, если человек с патологией зрения, готовясь поступать или уже поступивший в вуз, станет участником хотя бы некоторых из вышеперечисленных тренинговых программ, то вероятность его успешной социально-психологической адаптации в учебной группе и в обществе в целом станет намного выше, поскольку тренинги направлены на развитие собственной активности (т. е. специальных и целенаправленных усилий по развитию личности). Это в свою очередь приведет к повышению эффективности образовательного процесса.

Инициаторами проведения социально-психологических тренингов для молодых людей с нарушениями зрения должна выступать администрация высших учебных заведений. Подобные мероприятия могут быть проведены на базах как специализированных школ-интернатов, так и в обычных общеобразовательных учреждениях. Привлекать к проведению тренингов следует специально обученных специалистов-тренеров. Именно от их профессионализма во многом зависит объем знаний, умений и навыков, который приобретет каждый его участник.

Необходимо подчеркнуть, что тренинговые группы нужно комплектовать примерно равным количеством зрячих и незрячих. Это предоставит людям с нарушениями зрения возможность приобрести обязательные навыки общения и поможет скорректировать жизненные и коммуникативные установки. А людям без дефектов зрения эти занятия помогут развить толерантное отношение к окружающим, что способствует формированию толерантной среды.

Список литературы

1. Баулин А.Н., Баулина М.В. Формирование жизненных компетенций учащихся с ограниченными возможностями здоровья как основное условие социальной адаптации // Социальное взаимодействие в различных сферах жизнедеятельности: материалы VI Междунар. науч.-практ. конф. – СПб.: РГПУ им. А. И. Герцена; Ин-т педагогики и психологии, 2016. – С. 287–289.
2. Ермаков В.П., Якунин Г.А. Основы тифлопедагогики: Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2000. – 240 с.
3. Малофеев Н.Н. Специальное образование в России и за рубежом: в 2 ч. Ч. 1: Западная Европа. – М.: Печат. двор, 1996. – 182 с.
4. Назарова Н.М. Специальная педагогика: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; под ред. Н.М. Назаровой. – 4-е изд., стер. – М.: Изд. центр «Академия». 2005. – 400 с.
5. Нигманов З.Г., Ахметова Д.З., Челнокова Т.А. Инклюзивное образование: история, теория, технология. – Казань: Познание, 2014. – 220 с.
6. Специальная психология: учебник для бакалавров / под ред. Л.В. Мардахаева, Е.А. Орловой. – М.: ЮРАЙТ, 2016. – 288 с.
7. Старобина Е.М. Специфика профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья // Вестн. ЛГУ им. А.С. Пушкина. – № 15. – 2014. – 85 с.
8. Шепелева Л. Программы социально-психологических тренингов. – СПб.: Питер, 2011. – 136 с.

Профориентирование в структуре программы реабилитации инвалидов по зрению

В настоящее время, несмотря на нестабильную социально-экономическую ситуацию в стране, имеет место положительная динамика в изменении отношения общества к людям с особыми потребностями. Сегодня развитие общественного сознания в российском обществе идёт по пути толерантного отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья, социального партнерства, принятия инвалидов как равных членов социума. Такое изменение отношения связано с повышением информированности общества о проблемах инвалидов, а также с общей тенденцией гуманизации социума в целом и системы образования в частности. Одновременно происходят сдвиги и в самосознании инвалидов. Данная социальная группа, численность которой имеет стабильную тенденцию к росту, начинает занимать в обществе все более значимые позиции.

В обозначенном контексте одним из важнейших условий, способных обеспечить данной социальной группе населения достойную независимую жизнь, выступает создание условий для активного включения инвалидов в различные виды социальной практики, их активное привлечение к функционированию в качестве субъектов профессиональной деятельности.

Несмотря на всю сложность решения проблемы трудоустройства инвалидов, связанной с целым рядом социально-экономических причин, в течение последних лет государство предпринимает определённые меры в указанном направлении.

В то же время в процессе решения проблемы трудоустройства инвалидов необходимо иметь в виду, что особое место в данной социальной группе занимают инвалиды, которые в силу различных причин (техногенных аварий и катастроф, проблем экологического характера, бытового и производственного травматизма, токсических отравлений и т. п.) получили различные травмы и увечья в трудоспособном возрасте, вследствие чего у них появились серьёзные ограничения жизнедеятельности вообще и профессиональной трудоспособности в частности.

В настоящее время в нашей стране определение нарушения трудоспособности осуществляется в ходе проведения медико-социальной экспертизы. В соответствии с нормативными документами («Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» и

«Правила установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний») производится оценка состояния здоровья и нарушенных функций организма, приводящих к ограничениям жизнедеятельности и профессиональной трудоспособности, вследствие чего человек признаётся инвалидом и ему присваивается одна из трех групп инвалидности [8].

Очевидно, что получение человеком инвалидности впервые в трудоспособном возрасте требует проведения по отношению к нему прежде всего серьёзных реабилитационных мероприятий, направленных на повышение дееспособности в различных сферах жизнедеятельности [2; 3].

В соответствии с Федеральным законом № 442-ФЗ от 20.12.2013 «Об основах социального обслуживания граждан в Российской Федерации» и приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 17.04.2014 «Об утверждении примерной номенклатуры организаций социального обслуживания» в стране функционируют реабилитационные и социально-реабилитационные центры, которые выступают в качестве поставщиков услуг по социальной реабилитации инвалидов [7]. Созданная в настоящее время система реабилитационных учреждений позволяет оказывать определённый спектр услуг с учётом принципов адресности и доступности их предоставления данной социальной группе населения.

Однако в перечне направлений работы реабилитационных центров отсутствует направление, связанное с профессиональным ориентированием инвалидов в соответствии с новой ситуацией жизнедеятельности, вызванной расстройствами различных функций организма, приводящими к различным ограничениям, в том числе и в профессиональной деятельности.

Решение проблемы профессиональной ориентации приобретает особую актуальность для инвалидов, которые впервые получили инвалидность в трудоспособном возрасте и у которых медико-социальной экспертизой установлена группа инвалидности, предполагающая возможность реализации профессиональной деятельности с учётом имеющихся у человека ограничений и противопоказаний. Актуальность проблемы обуславливается тем, что функционирование инвалида в качестве субъекта профессиональной деятельности не только будет выступать средством обеспечения данной группе населения достойной независимой жизни, но и мощнейшим средством социальной реабилитации. В то же время данная группа инвалидов не готова к выбору профессии с учётом всего комплекса изменений, детерминированных расстройствами различных функций организма, приводящих к различным ограничениям жизнедеятельности.

Что касается инвалидов по зрению, то актуальность данной проблемы ощущается особенно остро, когда речь идёт о лицах с нарушениями зрения, имеющих умеренные расстройства зрительных функций, приводящие к ограничениям жизнедеятельности первой степени и установлению III группы инвалидности по зрению. В результате нарушения сенсорной функции инвалид по зрению сталкивается с целым рядом ограничений жизнедеятельности (ограничение способности к трудовой деятельности, самообслуживанию, самостоятельному передвижению и ориентации), наличие которых обуславливает необходимость приобретения новых умений и навыков жизнедеятельности на суженной сенсорной основе, что в свою очередь, требует оказания ему определённого комплекса реабилитационных услуг [1; 4].

В настоящее время инвалиды по зрению в условиях реабилитационных центров имеют возможность получить достаточно широкий спектр социально-психологических и социально-педагогических услуг [5; 6]. Так, например, в Санкт-Петербургском центре медико-социальной реабилитации инвалидов по зрению реализуются такие направления деятельности, как: обучение ориентированию, в том числе с использованием GPS-навигации, домоводству, пользованию персональным компьютером без контроля зрительного анализатора, системе письма и чтения по рельефно-точечной системе Л. Брайля.

В ходе реабилитационного курса, продолжительность которого составляет 2,5 месяца, инвалиды по зрению имеют возможность получать широкий спектр социально-психологических услуг, посещать занятия по адаптивной физической культуре, танцевально-двигательной терапии, обучаться использованию технических средств реабилитации, получать начальный объём юридических знаний, позволяющих реализовывать и отстаивать свои права. Однако в перечне предоставляемых инвалидам по зрению реабилитационных услуг отсутствует направление работы, связанное с их профориентированием, учитывающим новую ситуацию жизнедеятельности в условиях суженной сенсорной сферы.

Значимость включения данного направления в работу реабилитационных центров определяется необходимостью оказания инвалидам по зрению, имеющим III группу инвалидности, профессиональной помощи в осуществлении выбора такой сферы профессиональной деятельности, которая бы:

- соответствовала интересам и способностям конкретного человека;
- была доступна по состоянию здоровья и возрасту;
- соответствовала как клиническому статусу, так и функциональным возможностям инвалидов по зрению;
- была востребована на современном рынке труда.

Востребованность введения данного курса в деятельность центров реабилитации подтверждается результатами анкетирования, проводимого в течение нескольких лет. В анкетировании приняли участие инвалиды по зрению, впервые получившие III группу инвалидности в трудоспособном возрасте. Общая численность выборки составила 106 человек. Анализ результатов анкетирования показал, что 92,5 % респондентов считает необходимым введение данного курса в программу реабилитации.

В качестве причин, обуславливающих необходимость введения данного курса в программу реабилитации, респонденты отметили следующее:

- при самостоятельном выборе вида профессиональной деятельности не смогли учесть весь комплекс требований, соответствующих их возможностям, в результате чего не смогли работать по выбранной специальности (54,7 % респондентов);

- при самостоятельном выборе вида профессиональной деятельности в процессе работы у них произошло значительное ухудшение состояния здоровья вообще и состояния зрительных функций в частности (42,3 %);

- имеется острая необходимость в предоставлении информации, позволяющей выбрать профессию с учётом прогноза заболевания органа зрения, сохранности зрительных функций, стажа нарушения зрения, времени жизнедеятельности в условиях нарушенного зрения, наличия сопутствующих заболеваний и др. (89,6 %);

- имеется необходимость в получении достоверной информации о степени востребованности выбранной профессии на современном рынке труда того региона, где проживает инвалид (75,5 %);

- имеется необходимость в знаниях, позволяющих оценить рабочее место с точки зрения как соответствия новым условиям жизнедеятельности инвалида, так и с точки зрения его влияния на состояние здоровья вообще и состояние зрительных функций в частности с учётом противопоказаний и медицинских рекомендаций (71,7 %).

Кроме того, 97,2 % респондентов высказали пожелание о сотрудничестве реабилитационных центров со службами занятости населения.

В то же время 74,5 % респондентов отметили необходимость проведения тренингов, подготавливающих инвалида к собеседованию с работодателем и формирующих умения, необходимые для составления резюме.

Таким образом, отсутствие курса, связанного с профориентированием, и наличие острой потребности в нём, особенно у группы лиц, впервые получивших инвалидность в трудоспособном возрасте и имеющих умеренные расстройства зрительных функций, приводя-

щие к ограничениям жизнедеятельности первой степени и установлению III группы инвалидности по зрению, требует его включения в содержание программы реабилитации инвалидов по зрению.

Список литературы

1. Кантор В.З. Педагогическая реабилитация инвалидов по зрению как специфическая педагогическая деятельность // Дефектология. – 2003. – № 5. – С. 38–44.

2. Кантор В.З. Педагогическая реабилитация и стиль жизни слепых и слабовидящих. – СПб.: КАРО, 2004. – 240 с.

3. Никулина Г.В., Никулина И.Н. Дополнительное профессиональное образование в системе непрерывного образования инвалидов по зрению // Специальное образование: материалы IX междунар. конф. / под общ. ред. В.Н. Скворцова. – СПб.: ЛГУ им. А.С. Пушкина, 2013. – Т. 2. – С. 245–248.

4. Никулина Г.В. Профориентация в системе непрерывного образования инвалидов по зрению // Современные тенденции профессиональной реабилитации инвалидов. – СПб.: СПб СРП «Павел» ВОГ, 2015. – С. 71–76.

5. Никулина Г.В., Никулина И.Н. Психолого-педагогические основы разработки индивидуальных программ подготовки выпускников-инвалидов по зрению к реализации профессиональной деятельности // Инновационные подходы к решению проблем социальной и профессиональной реабилитации инвалидов: материалы конф. – СПб.: СПбГИПСР, СПбПРЦ, 2011. – С. 39–41.

6. Никулина И.Н. Трудности реализации профессиональной деятельности инвалидами по зрению: психологический аспект // Современные тенденции профессиональной реабилитации инвалидов. – СПб.: СПб СРП «Павел» ВОГ, 2015. – С. 309–314.

7. Об утверждении классификаций и критериев, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы: приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.12.2009 № 1013н (ред. от 26.01.2012) // Российская газ. – № 63. – 26.03.2010.

8. Об утверждении Правил установления степени утраты профессиональной трудоспособности в результате несчастных случаев на производстве и профессиональных заболеваний: постановление Правительства РФ от 16.10.2000 № 789 (ред. от 25.03.2013) // Собр. законодательства РФ. – № 43. – 2000. – Ст. 4247.

Современные требования к организации и содержанию профориентационной работы со слепыми и слабовидящими обучающимися

В настоящее время в ситуации современных социально-экономических вызовов (рост инфляции, увеличение безработицы, падение уровня жизни, ориентация на экономический прорыв и др.) всё отчетливее проявляется необходимость формирования у подрастающего поколения серьезного и продуманного подхода к выбору сферы профессиональной деятельности, в которой молодые люди планируют реализовываться после окончания обучения. Очевидно, что только в этом случае можно рассчитывать на продуктивную реализацию вчерашним выпускником выполняемой им после окончания обучения профессиональной деятельности.

В сложившихся условиях с новой силой актуализируется работа образовательных организаций по профориентации обучающихся, под которой сегодня понимается система комплексных мер (социальных, психологических, педагогических и др.), направленных на создание условий для продуманного выбора подрастающим поколением будущей сферы профессиональной деятельности с учётом ряда факторов: склонностей и интересов, состояния здоровья, психофизических и личностных качеств, степени востребованности профессии на рынке труда и др.

Сегодня особую актуальность проблема профориентации приобретает, когда речь идёт о такой категории граждан, как инвалиды. Актуальность решения указанной проблемы обуславливается тем, что данная социальная группа с каждым годом обнаруживает всё нарастающую социальную активность и желание принимать полноценное участие в общественной и социально-экономической жизни страны, реализоваться в качестве полноценных субъектов профессиональной деятельности.

В контексте реабилитации желание инвалидов принимать активное участие в различных сферах профессиональной деятельности позволит не только обеспечить их занятость и поддерживать данной социальной группой определенный уровень жизни, но и будет играть огромное значение в повышении дееспособности в различных сферах жизнедеятельности.

Инвалиды по зрению не представляют в обозначенном контексте исключения. В современных тифлопедагогических и тифлопсихологических исследованиях выявлен огромный реабилитационный потенциал профессионально-трудовой деятельности в повышении

дееспособности слепых и слабовидящих в различных сферах жизнедеятельности. Именно включение инвалида по зрению в профессиональную деятельность выступает важнейшим условием преодоления преград в психическом развитии, повышения активности, нормализации самооценки, развития эмоциональной сферы, сенсбилизации чувствительности сохранных и нарушенных сенсорных систем, развития высших психических функций, развития коммуникативного потенциала и т. д. [2; 4].

Однако в настоящее время в силу неслаженности системы взаимодействий между государством, рынком и инвалидами проблема трудоустройства данной социальной группы решается недостаточно продуктивно. Положение осложняется чрезвычайно мобильной ситуацией как на рынке труда, так и в современной производственной сфере в целом (появление новых профессий, исчезновение некоторых профессий, расширение профессиональных обязанностей, реализуемых в рамках тех или иных профессий, мобильное изменение степени востребованности различных профессий на рынке труда и др.).

Кроме социально-экономических, одним из факторов, затрудняющих трудоустройство инвалидов по зрению, выступает их неготовность к реализации профессиональной деятельности после окончания школы. В обозначенных условиях особую актуальность приобретает проблема совершенствования профориентационной работы со слепыми и слабовидящими в процессе получения ими школьного образования с учетом как новых социально-экономических условий, так и особенностей психофизического и личностного развития слепых и слабовидящих.

Анализ современной тифлологической литературы, результаты собственных исследований дают основание утверждать, что в настоящее время трудности в выборе будущей сферы профессиональной деятельности у слепых и слабовидящих обучающихся связаны с целым рядом факторов:

- наличием предметной, социальной, психологической и личностной дезадаптации;

- низким уровнем активности и самостоятельности;

- своеобразием развития регуляторных и рефлексивных образований;

- слабой внутренней мотивацией к реализации после обучения профессиональной деятельности;

- неготовностью активизировать личностный потенциал для достижения поставленной цели;

- низким уровнем готовности к продуктивному межличностному взаимодействию;

неготовностью в дальнейшем к повышению своего профессионального уровня;

низким уровнем сформированности умений и навыков, выступающих в качестве базовых для формирования определённых профессиональных умений;

недостаточным уровнем сформированности социально-бытовых навыков и навыков пространственной ориентировки, обеспечивающих необходимую мобильность и самостоятельность в процессе реализации профессиональной деятельности;

преобладанием материальных мотивов в процессе выбора профессии;

ориентацией на самые востребованные профессии, но недоступные для инвалидов по зрению по состоянию зрительного анализатора;

отсутствием учёта востребованности выбранной профессии на современном рынке труда в том регионе, где проживает инвалид;

низким уровнем осведомленности о требованиях к личностным и психофизическим качествам, необходимым для реализации того или другого вида профессиональной деятельности;

низким уровнем знаний о профессиональных обязанностях, которые необходимо выполнять в процессе реализации различных видов профессиональной деятельности и др. [1; 3; 5].

Одним из путей решения имеющихся у инвалидов по зрению проблем, осложняющих как профессиональный выбор, так и в дальнейшем трудоустройство и процесс реализации профессиональной деятельности, выступает необходимость совершенствования профориентационной работы в образовательных организациях как за счёт расширения её содержания, так и обеспечения ярко выраженного её практико-ориентированного характера.

Современная система профориентационной работы со слепыми и слабовидящими в образовательных организациях должна не только содействовать в выборе сферы профессиональной деятельности с учётом интересов, способностей и состояния их зрительного анализатора, но и обеспечивать условия для формирования у обучающихся субъектной позиции, позволяющей в дальнейшем выступать каждому из них в качестве полноценного субъекта профессиональной деятельности.

Для реализации указанных целевых установок к современной системе профориентационной работы со слепыми и слабовидящими должны предъявляться новые требования, детерминированные:

современным социально-экономическим контекстом, вызовами времени, реальным состоянием дел на рынке труда и в производственной сфере в целом;

учётом ограничений жизнедеятельности, в том числе и профессиональной деятельности, обусловленных слепотой или слабовидением;

своеобразием психофизического и личностного развития инвалидов по зрению.

В обозначенном контексте профориентационная работа со слепыми и слабовидящими должна опираться на комплексный подход и осуществляться:

- на всех этапах школьного обучения;
- в ходе работы команды специалистов, включающей тифлопедагогов, психологов, социальных педагогов, медицинских работников;
- с активным привлечением социального окружения и социальных партнеров;
- в урочной, внеурочной деятельности и в семейном воспитании.

Традиционное содержание профориентационной работы (ознакомление обучающихся с профессиями, требованиями, предъявляемыми той или иной профессией к здоровью, психофизическим и личностным качествам человека, формирование профессиональных интересов и воспитание способностей обучающихся, осуществление медико-психолого-педагогического консультирования в выборе профессии и др.) должно быть расширено за счёт работы:

по формированию у обучающихся привычки при выборе вида профессиональной деятельности учитывать наряду с интересами и способностями свой клинический статус и функциональные возможности, прогноз заболевания органа зрения, сохранность зрительных функций, наличие сопутствующих заболеваний и др.;

созданию условий для развития психологической готовности слепых и слабовидящих обучающихся к реализации профессиональной деятельности после окончания школьного обучения;

обеспечению профилактики возникновения предметной, социальной, психологической, личностной дезадаптации;

развитию регуляторных (самоконтроль, самооценка) и рефлексивных (самоотношение, Я-концепция) образований, необходимых для успешного осуществления в будущем профессиональной деятельности;

нивелированию негативных качеств характера, корректировке негативных личностных проявлений и обеспечению профилактики их возникновения;

формированию навыков продуктивного взаимодействия, в том числе и в смешанных коллективах;

формированию потребности использовать все внутренние силы собственной личности для продуктивного решения возникающих проблем;

формированию системы внутреннего самоконтроля.

Усилению практико-ориентированного характера профориентационной работы со слепыми и слабовидящими будет способствовать: активное использование тренингов, деловых игр, проектной деятельности;

активное использование возможностей сетевого взаимодействия;

создание прочных связей с производственными площадками, потенциальными работодателями;

оказание помощи в трудоустройстве выпускников;

оказание содействия в получении выпускниками корпоративного профессионального образования;

оказание содействия по вопросам профессиональной подготовки и переподготовки бывших выпускников через систему дополнительного образования.

Список литературы

1. Кантор В.З. Педагогическое сопровождение социально-трудовой реабилитации инвалидов по зрению: учеб.-метод. пособие / под ред. проф. Е.И. Гилюлова. – СПб.: РГПУ им. А.И. Герцена, 2001. – 76 с.

2. Кантор В.З., Никитина М.И., Пенин Г.Н. Политехнические и социокультурные основы педагогической реабилитации лиц с нарушениями сенсорного развития: моногр. – СПб.: Союз, 2000. – 238 с.

3. Никулина Г.В., Сергеева О.В. Реабилитационно-образовательные технологии в работе с инвалидами: проектная деятельность // Совершенствование общего и профессионального образования инвалидов в процессе их реабилитации. – СПб.: СПб СРП «Павел» ВОГ, 2014. – С. 37–39.

4. Никулина Г.В. Профориентация в системе непрерывного образования инвалидов по зрению // Современные тенденции профессиональной реабилитации инвалидов. – СПб.: СПб СРП «Павел» ВОГ, 2015. – С. 71–76.

5. Никулина И.Н. Трудности реализации профессиональной деятельности инвалидами по зрению: психологический аспект // Современные тенденции профессиональной реабилитации инвалидов. – СПб.: СПб СРП «Павел» ВОГ, 2015. – С. 309–314.

Развитие учения об аутизме в России

С каждым днем интерес к проблеме аутизма становится все актуальнее. По данным Всемирной организации здравоохранения, на февраль 2016 г., 1 из 160 детей страдает расстройством аутистического спектра (РАС). Эта оценка является усредненной цифрой, и сообщаемая распространенность значительно варьируется между исследованиями. Однако в некоторых хорошо контролируемых исследованиях сообщаются существенно бóльшие цифры. О распространенности РАС в странах с низким и средним уровнем дохода на сегодняшний день неизвестно.

Расстройства аутистического спектра начинаются в детстве, однако сохраняются в подростковом и взрослом возрасте. В большинстве случаев эти состояния проявляются в первые 5 лет жизни.

В настоящее время эти состояния относят к категории первазивных расстройств развития в рамках более широкой категории психических и поведенческих нарушений, указанных в Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (10-й выпуск). Расстройства аутистического спектра – это собирательный термин, охватывающий такие нарушения, как детский аутизм, атипичный аутизм и синдром Аспергера [3].

В 20–30-х гг. советские ученые, такие как Г.Е. Сухарева, М.О. Гуревич, Т.П. Симсон, Н.И. Озерецкий, М. С. Певзнер, в своих работах делали не только клиническое описание детей с РАС, но и рассматривали вопрос о нозологической и этиологической принадлежности этих состояний.

С конца 60-х годов аутизм начинают изучать психиатры, С.С. Мнухин, А.Е. Зеленецкий, Д.Н. Исаев, О.П. Юрьева, М.Ш. Вроно, В.М. Башина, В. Е. Каган, К. С. Лебединская, аутизм рассматривается в рамках детской шизофрении или шизоидной (аутистической) психопатии.

Началом следующего этапа изучения проблемы детского аутизма в нашей стране можно считать середину 1970-х гг., когда РДА стал рассматриваться как особое отклонение психического развития или психическое недоразвитие. В.М. Башина с конца 70-х гг. выделяет конституциональные формы детского аутизма и определяет четыре ключевых исторических этапа в формировании учения об аутизме: донозологический, доканнеровский, каннеровский и послеканнеровский. Первый этап это конец XIX – начало XX в., когда появляются упоминания о детях со стремлением к одиночеству. Так называемый доканнеровский период или второй этап в развитии про-

блемы аутизма охватывает период 1920–1940-х гг., когда формировалось понятие аутизма у детей. Третий этап в развитии представлений об аутизме в детстве принято называть каннеровским (1940–1980-е гг.) и четвертый, послеканнеровский, период приходится на 1980–1990-е гг.

В 1978 г. в Институте дефектологии АПН СССР (теперь Институт коррекционной педагогики РАО) под руководством К.С. Лебединской открывается первая в стране экспериментальная группа медико-психолого-педагогической коррекции детского аутизма. Это был одновременно практический и исследовательский проект изучения проблем развития детей и оказания им специальной помощи в психическом развитии.

К середине 1980-х гг. было сформулировано научное мнение о возможной полиэтиологии детского аутизма. Также в это время по классификации В.В. Лебединского аутизм относился к искаженному психическому дизонтогенезу (1985). Важным следствием изменения научных представлений об аутизме стало положение, что система помощи аутичным детям должна основываться на коррекционном обучении и воспитании, а лечение – носить вспомогательный характер.

В 1985 г. О.С. Никольская опубликовала психологическую классификацию аутизма, среди типических случаев РДА она выделяет детей с четырьмя основными моделями поведения, различающимися своими системными характеристиками.

Большое внимание изучению органических форм аутизма уделялось специалистами ленинградской школы детской психиатрии С.С. Мнухина. «Так, Исаев Д.Н., Каган В.Е. (1997) приводят данные о наличии дислокации желудочков головного мозга, признаков сообщающейся водянки, патологии области III желудочка, подкорковой и лобно-теменной атрофии у детей с органическим аутизмом. У некоторых людей с аутизмом отклонения наблюдаются в стволовой части мозга, а также в мозжечке, причем многие считают, что уже самая первая интеграция восприятий происходит с нарушениями. Другие считают, что некоторые из основных признаков аутизма объясняются расстройствами лимбической системы» [2].

С 1975 г. Ольга Сергеевна Никольская, лауреат Премии Президента РФ в области образования за 1997 г., присужденной за создание книги «Аутичный ребенок: пути помощи», совместно с сотрудниками Института коррекционной педагогики Российской академии образования занимается проблемой изучения РДА.

Очевидно недостаточное внимание к научным и практическим разработкам российских исследователей, которые велись и ведутся в традициях отечественной дефектологии, клинической и специальной психологии, и имеют подтверждение своей эффективности.

Список литературы

1. Башина В. М. Ранний детский аутизм // Исцеление: Альманах. – М., 1993. – С. 154–165.
2. Иванов Е.С., Демьянчук Л.Н., Демьянчук Р.В. Детский аутизм: диагностика и коррекция. – СПб.: Дидактика Плюс, 2004. – С. 7.
3. URL: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/autism-spectrum-disorders/ru/>

Получение профессионального образования студентами с ограниченными возможностями здоровья

Для многих категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья до 90-х гг. XX в. получение среднего специального или высшего образования на общем основании было практически недоступно. Как правило, люди с нарушениями опорно-двигательного аппарата или с нарушением слуха обучались в специализированных учебных организациях или в обычных вузах в группах, объединяющих лиц с ограниченными возможностями здоровья одной категории (например, инвалиды по слуху), или на заочной форме обучения. Между тем инвалиды по зрению имеют многолетний положительный опыт получения среднего специального и высшего образования. Причем обучались и обучаются они, как правило, на общих основаниях в обычных вузах. В XX в. десятки тысяч инвалидов по зрению получили высшее и среднее специальное образование и были трудоустроены в соответствии с полученной специальностью как в системе Всероссийского общества слепых, так и в государственных учреждениях и на предприятиях всех видов собственности [4].

Проблема интеграции инвалидов в систему общего образования в последние годы находится в центре внимания как специалистов, так и широкой общественности. Согласно требованиям закона «Об образовании РФ» в России повсеместно на всех уровнях образования вводится инклюзивное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), которое является закономерным этапом развития системы специального образования и связано с переосмыслением государством и обществом отношения к лицам с ограниченными возможностями здоровья [5].

Инклюзивное образование 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). Однако на современном этапе *инклюзивное образование* – это не просто включение студентов с ОВЗ в стандартный учебный процесс, но и реализация комплекса мероприятий по оказанию им вспомогательных услуг и созданию системы психолого-педагогического и реабилитационного сопровождения процесса получения профессионального образования рассматриваемой категории студентов. Это связано с тем, что, оказавшись в условиях среднего специального или высшего учебного заведения, многие молодые люди с ОВЗ сталкиваются с комплексом

проблем, затрудняющих процесс овладения профессионально-образовательной программой. *Специальное сопровождение* – это совокупность компонентов, способствующих получению профессионального образования инвалидами, их комплексной реабилитации и социальной поддержке.

За рубежом уже существует несколько апробированных моделей инклюзивного образования студентов с ОВЗ. Но в России инклюзии предстоит стать полномасштабным явлением и обрести характер общенациональной программы в особых социокультурных и экономических условиях, значительно отличающихся от западноевропейских [6].

Получение профессионального образования в специализированных учебных заведениях или в условиях комбинированной интеграции позволяет оптимально организовать образовательный процесс с учетом образовательных потребностей и психофизических возможностей лиц с ОВЗ. Студенты не испытывают стрессовых перегрузок, связанных с обучением в коллективе здоровых сверстников т. д. Но при такой форме обучения у студентов с ОВЗ не всегда формируются навыки мобильности и решения проблем социально-психологической адаптации в коллективе здоровых студентов, что негативно сказывается при последующем трудоустройстве. Полная интеграция наиболее предпочтительна для тех студентов, которые в полном объеме владеют навыками мобильности, хорошо ориентируются в пространстве, коммуникабельны и самостоятельно умеют разрешать проблемы, которые неизбежно возникают у лиц с ОВЗ при такой форме обучения. Очевидно, что полная интеграция в студенческий коллектив успешнее при организации системы психолого-педагогического и реабилитационного сопровождения процесса получения профессионального образования лицами с ОВЗ. В этом случае у студентов с ОВЗ безболезненнее проходит адаптационный период, и они быстрее становятся полноправными членами студенческого коллектива, а впоследствии получают хорошее образование и могут быть конкурентоспособны на современном рынке труда [3].

Эффективной формой организации специального сопровождения может служить центр психолого-педагогического и реабилитационного сопровождения процесса получения профессионального образования студентов с нарушенным зрением. В регионах РФ уже предпринимаются попытки создания подобных центров. Они создаются при вузах, специализированных библиотеках, общественных организациях и т. д.

Практический опыт работы региональных центров поддержки процесса получения профессионального образования незрячими и слабовидящими студентами показал, что возможно при полной интеграции создать комфортную среду обучения лиц с ОВЗ. Студенты с

проблемами развития на общих условиях обучаются в группе здоровых сокурсников, а оказываемая им в центрах поддержки помощь способствует сглаживанию специфических трудностей, связанных с такой формой обучения. К сожалению, в большинстве существующих центров внимание уделяется в основном решению задач получения информации в доступной для студента форме и разработке специальных технологий, облегчающих учебный процесс.

В странах Европы опыт работы аналогичных центров доказал, что больший эффект достигается в тех структурах, которые используют комплексный подход при оказании специальной поддержки: социально-психологическая адаптация к социально-бытовой вузовской среде, комплексная реабилитация, обучение компьютерной грамотности, оказание помощи при оформлении печатных работ, получении информации в доступном для студента виде и т. п. Такой подход способствует качественному освоению образовательной программы в полном объеме и более комфортному ощущению студентом с ОВЗ себя в студенческом коллективе.

Таким образом, отечественный и зарубежный практический опыт доказывает, что если удастся обеспечить надлежащим образом систему дополнительных услуг, облегчающих процесс психолого-педагогического и реабилитационного сопровождения образовательного процесса студентов с ОВЗ, то обучающимся предоставляется дополнительная возможность получения цензового профессионального образования без каких-либо «скидков», а по завершении обучения в вузе работать по выбранной профессии.

Рассмотренный вариант организации специального сопровождения имеет очевидные преимущества перед другими формами создания специальных условий для студентов с ОВЗ и теми случаями, когда инвалиды вообще не получают никакой дополнительной поддержки во время обучения в вузе.

К сожалению, в большинстве существующих в России центрах сопровождения процесса получения профессионального образования организация специального сопровождения преимущественно основана на эмпирическом опыте специалистов и актуальным становится необходимость разработки научно обоснованных технологий, облегчающих процесс получения профессионального образования студентами с ОВЗ разных категорий. Остаются недостаточно изученными проблемы и трудности социальной адаптации и реабилитации лиц с ОВЗ средствами профессионального образования [1; 2]. Остро ощущается нехватка квалифицированных кадров (реабилитологов, тифлопедагогов, тифлопсихологов, сурдопедагогов и сурдопсихологов и т. п.), которые могут грамотно организовать и осуществлять специальное сопровождение процесса получения профессионального образования студентами, инвалидами по зрению.

Также при создании региональных центров сопровождения процесса получения профессионального образования студентами с ОВЗ требуется разработка нормативно-правовой базы для их создания и т. д.

Несмотря на то, что проблеме получения инвалидами профессионального образования в последние годы начинает уделяться больше внимания, наблюдается обострение целого ряда проблем, с которыми связано для выпускников школ компенсирующего вида получение профессионального образования. Своими корнями они уходят в противоречие между усложнившимся содержанием образования и резко повысившимися квалификационными требованиями к студенту в современном вузе, с одной стороны, и оставшихся на прежнем, несовершенном уровне организационно-методической и материально-технической базой обучения студентов-инвалидов с их специфическими возможностями и потребностями – с другой.

На новом этапе развития общественных отношений обострились факторы, действие которых значительно затрудняет процесс получения профессионального образования лицами с ОВЗ, а также ограничивает возможности их включения в профессионально-трудовую деятельность. В частности, сейчас, когда оперативное получение информации начинает играть все более важную роль, студенты с сенсорными расстройствами поставлены перед выбором: или решить проблему информационного обеспечения процесса получения профессионального образования, соответствующего современному уровню развития информационных технологий, или потерять возможность интеллектуальной деятельности даже в уже традиционных для них сферах (юриспруденции, педагогике, экономике, математике, программировании и т. д.).

В последние годы большое распространение приобрели компьютерные технологии. Это касается как среднего, так и высшего образования, причем и очной, и заочной форм обучения. Роль технических средств обучения (ТСО), адаптированных для работы студентов с ОВЗ в учебной и профессиональной деятельности лиц с нарушенным зрением, трудно переоценить. Во-первых, они открывают возможность к получению совершенно новых, до сих пор недоступных для них профессий. Во-вторых, компьютерные технологии могут существенно повысить эффективность труда лиц с ОВЗ на уже созданных рабочих местах. В-третьих, ТСО открывают возможность оперативного получения информации по самым различным областям знаний. В-четвертых, с помощью применения компьютерной техники и современных технологий становится реальным осуществление дистанционного обучения.

К сожалению, повсеместное внедрение ТСО в образовательную и профессиональную деятельность студентов с ОВЗ затруднено дороговизной специализированного оборудования и программного

обеспечения, а также практическим отсутствием квалифицированных специально подготовленных кадров (преподавателей компьютерной грамотности, специалистов по установке и наладке компьютерного оборудования, адаптированного для работы студентов с сенсорными нарушениями др.).

Едва ли не главной составляющей социального сопровождения является содействие трудоустройству инвалидов по зрению. Особое внимание в этой работе должно уделяться мониторингу рынка труда с целью выявления наиболее предпочтительных профессий для лиц с нарушенным зрением. Но, проводя ее, необходимо хорошо понимать, что нередко рекомендации по получению профессий, вошедших в специальные списки рекомендуемых инвалидам профессий, невольно могут стать запретом на получение специальности, не вошедших в подобные перечни.

Многие выпускники специальных школ для слепых и слабовидящих детей нацелены на продолжение образования и обладают достаточным для этого уровнем знаний. Анализ современного состояния в рассматриваемой области показал, что в течение последних пяти лет ежегодно более 50 % выпускников ряда коррекционно-образовательных учреждений III и IV вида поступает в различные высшие и средние специальные учебные учреждения. Но в то же время немало коррекционно-образовательных учреждений, в которых практически не ведется работа по профессиональной ориентировке [7]. В результате выпускники этих учебных заведений плохо осведомлены о тех профессиях, которыми может овладеть человек с нарушенным зрением и редко связывают будущую жизнь с получением профессионального образования (особенно высшего) с целью последующего трудоустройства в соответствии с полученной профессией. На новом этапе развития общественных отношений необходимо создать и внедрить в практику современную, гибкую систему профориентации детей и молодежи с нарушенным зрением, причем на современном этапе такая система должна разрабатываться на межведомственном уровне и на основе комплексного подхода.

Наконец, еще одна важная задача, которую призваны комплексно реализовать специалисты, состоит в формировании у нормально видящих адекватных установок к инвалидам по зрению, с одной стороны (здесь необходимо рациональное взаимодействие с различными государственными структурами и СМИ), и, с другой стороны, создание и внедрение в практику технологий, способствующих формированию у самих инвалидов адекватного отношения к своему нарушению, ибо без этого проблема профессионального образования и трудоустройства инвалидов по зрению не может быть по-настоящему решена.

Отечественный и международный опыт показывает, что в полной мере вопрос получения профессионального образования людьми с проблемами зрения может быть решен лишь при активном и заинтересованном участии государства в процессе создания необходимых специальных условий психолого-педагогического и реабилитационного сопровождения образовательного процесса студентов-инвалидов. К сожалению, в настоящее время как на федеральном, так и на региональных уровнях не достигнуто достаточное понимание межведомственного характера решения задач профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья, включающей: профессиональную ориентацию; обеспечение для них доступности профессионального образования, ориентированного на потребности современного рынка труда и индивидуальные потребности и особенности инвалида; профессионально-производственную адаптацию и рациональное трудоустройство.

Список литературы

1. Дубовская К.В., Зайцева М.К. Организация и коррекционно-развивающее обучения в колледже для молодых людей и подростков с тяжелыми нарушениями психического развития // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. – 2012. – № 5. – С. 17–23.
2. Коробейников И.А. Нарушения развития и социальная адаптация. – М.: ПЕР СЭ, 2002. – 192 с.
3. Лисовская Т.В. Педагогическая система непрерывного образования в Республике Беларусь лиц с тяжелыми множественными нарушениями развития. – Минск: Четыре четверти, 2016. – 224 с.
4. Лисовская Т.В., Фалевич Е.Ю. К вопросу о реализации права каждого человека на образование и на участие в труде и обществе // Интеграция науки, образования и производства в процессе профессиональной подготовки специалистов инженерно-строительного профиля: материалы Междунар. науч.-практ. конф., Курск, Курский монтажный техникум, 18–20 марта 2015 г. / под ред. А. В. Репринцева: в 2 т. Т. 1. – Курск: Издательство ООО «Мечта», 2015. – С. 361–367.
5. Малофеев Н.Н. Специальное образование в меняющемся мире. – М.: Просвещение, 2009. – 319 с.
6. Малофеев Н.Н., Шматко Н.Д. Базовые модели интегрированного обучения // Дефектология. – 2008. – № 1. – С. 71–78.
7. Плаксина Л.И., Денискина В.З., Зарубина И.Н. Профессиональное образование лиц с нарушением зрения: опыт, проблемы, перспективы // Шк. вестн. – 2004. – № 4. – С. 1–14.

Особенности и преимущества групповых форм психологической работы в рамках комплексной реабилитации инвалидов

Санкт-Петербургское бюджетное государственное учреждение «Центр социальной реабилитации инвалидов» (далее – СПб ГБУ «ЦСРИ») осуществляет деятельность, которая направлена на реализацию индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов (далее – ИПРА инвалида), индивидуальных программ предоставления социальных услуг (далее – ИППСУ), разрабатываемых в установленном порядке. В СПб ГБУ «ЦСРИ» получают услуги граждане трудоспособного возраста, имеющие ограничения жизнедеятельности из всех районов Санкт-Петербурга.

Фактически всем инвалидам, обслуживаемым в СПб ГБУ «ЦСРИ», предоставляются комплексные социальные услуги:

– по социальной реабилитации: адаптационное обучение (социально-бытовая адаптация, социально-средовая ориентация), психологическая, профессиональная, социокультурная реабилитация, адаптивная физическая культура и спорт, социально-медицинское сопровождение;

– по социальному обслуживанию: социально-педагогические, социально-психологические, социально-медицинские, социально-бытовые услуги, услуги в целях повышения коммуникативного потенциала.

Психологическая реабилитация рассматривается как система мероприятий, направленных на восстановление, коррекцию или компенсацию нарушенных психических функций и состояний. Важнейшими задачами психологической реабилитации инвалидов являются: ускорение процесса психологической адаптации к изменившейся в результате болезни (инвалидности) жизненной ситуации, профилактика и преодоление негативных психологических последствий инвалидности [3; 4; 5].

Основными проблемами, на которые жалуются обслуживаемые граждане, являются: ослабление контроля над эмоциями и, как следствие, над собственным поведением; возникновение чувства собственной «ненужности»; снижение удовлетворенности жизнью в различных сферах (общение с друзьями и близкими, личные достижения и устремления); потеря прежних планов на будущее; неопределенная жизненная перспектива.

Психолог оказывает помощь инвалиду в установлении продуктивных контактов с окружающими, в формировании адекватного отношения к себе, к особенностям жизнедеятельности, в коррекции

эмоциональной сферы, в преодолении социальной дезадаптации (от снижения социальной активности до утраты социальных навыков, в том числе вследствие длительного пребывания в больнице, дома), в проблемах познавательной деятельности (нарушение памяти, внимания, мышления).

Таким образом, мероприятия по психологической реабилитации должны осуществляться комплексно и быть направленными на коррекцию различных сфер жизнедеятельности (эмоционально-волевою, интеллектуально-мнестическую, познавательную и личностную), а также рассматриваться в рамках развития адаптационных способностей личности. За время многолетней работы с инвалидами нами выработан органичный подход, положительно зарекомендовавший себя в работе с основными категориями граждан, проходящих социально-психологическую реабилитацию, условно разделенных на три группы: инвалиды с соматическими заболеваниями, инвалиды с цереброваскулярными заболеваниями, инвалиды-колясочники. Причем, независимо от степени нарушения той или иной психической функции и/или состояния, данный подход эффективен для каждой из названных категорий.

Общая характеристика условных групп реабилитируемых граждан

Инвалиды с соматическими заболеваниями

Особенно большое влияние на перестройку психики человека оказывают хронические болезни. На единство психического и соматического указывают и многие исследователи: Г. В. Морозов, М. С. Лебединский, Ф. В. Бассин и др. Хронические болезни могут до неузнаваемости изменить свойства личности. Жизнерадостные и общительные люди постепенно становятся замкнутыми и аутичными. В любом случае болезнь изменяет личность больного. Болезненные ощущения, плохое самочувствие, «чувство нездорового состояния» организма ведут к повышенной эмоциональной чувствительности, ранимости, раздражительности, беспокойству, тревожности, эйфории, безразличию, депрессии [6; 9].

На психоэмоциональное состояние больного большое влияние оказывает локализация патологического процесса. Болезнь негативно отражается на психике индивида, изменяя его психическое состояние, познавательные процессы и даже относительно устойчивые личностные свойства. Она не только ограничивает активность человека в настоящем, но и часто заставляет его изменять свои планы на будущее, отказываться от достижения намеченных целей, замещая их более доступными, в связи с чем возникает необходимость трансформации системы жизненных ценностей. Важную роль при этом играет личностно-мотивационный уровень, который обеспечивает

осознание мотивов деятельности, позволяет управлять потребностями, быть творцом своей жизни [6].

При тяжелой хронической соматической болезни снижается выносливость человека к физическим и психическим нагрузкам, что также является существенным фактором влияния болезни на психику. Заболевание ставит под угрозу самооценку больного, приводит к депривации его важных физиологических потребностей, вызывает возникновение целого ряда фрустраций [9].

Инвалиды с цереброваскулярными заболеваниями

К данной категории заболеваний относятся: гипертоническая и атеросклеротическая энцефалопатия головного мозга, ишемический и геморрагический инсульт, аневризма головного мозга, последствия черепно-мозговых травм.

Наиболее частыми последствиями цереброваскулярных заболеваний среди нарушений психических функций являются депрессивные расстройства. Инвалиды предъявляют жалобы на снижение эмоционального фона, негативное представление о себе, своем будущем, окружающем мире. Многие испытывают страх остаться инвалидом на всю жизнь, оказаться обузой для родственников, тяжело переживают социальную и физическую изоляцию, нарушение привычного образа жизни, что еще больше усугубляет депрессивные тенденции.

Также у данной категории реабилитируемых страдает когнитивная деятельность (память, внимание, мышление). Нарушения бывают очень разнообразны: развитие апраксии, афазии, аграфии (неумение писать), акалькулии (неумение считать), алексии (неумение читать), буквенная агнозия (неузнавание букв), нарушается логика и анализ, математические способности, угнетается произвольная психическая деятельность, появляются пространственные нарушениями, нарушается схема тела, ориентация в пространстве, снижается эмоциональная окраска событий, способность фантазировать, мечтать, сочинять [8].

Серьезной проблемой являются нарушения речи. Особенно это касается пациентов с инсультом в левом полушарии головного мозга. На восстановление речи после инсульта может уйти до двух лет и более. Моторная или сенсорная афазии способствуют развитию у человека, перенесшего инсульт, аффективных психических состояний: агрессии, эмоциональной лабильности и депрессии [2; 3].

Инвалиды-колясочники

Психологические последствия спинальной травмы у инвалидов-колясочников заключаются в следующем: утрата контроля (неконтролируемые эмоциональные вспышки в ситуации постоянной зависимости от окружающих людей); потеря независимости (действия, которые ранее выполнял сам человек, должны выполняться другими

людьми), следствием этого становятся чувства стыда, беспомощности и безнадежности, гнева и тревоги, возникновение чувств собственной никчемности и незначимости и, как следствие, снижение самооценки [1].

Помимо этого, инвалиды-колясочники оказываются лишенными возможности активно участвовать в действиях, которые выражают их индивидуальность; происходит потеря социальных и семейных ролей (часто происходят разводы, разрывы отношений); возникают нарушения эмоционального характера, выражающиеся в потере надежды и смысла жизни и появлении суицидальных мыслей вследствие представления своей будущей жизни в инвалидной коляске [1].

Таким образом, у всех перечисленных категорий граждан не удовлетворяются многие психологические потребности, особенно такие, как коммуникативная и познавательная активность, потребность быть нужным и значимым.

Существуют индивидуальные различия в том, какая из сфер психики окажется наиболее уязвимой.

У всех перечисленных категорий граждан имеются нарушения как в познавательной, так и в эмоциональной и личностной сферах. У соматических больных более выражены проблемы в эмоциональной сфере, у лиц с цереброваскулярными заболеваниями – в познавательной, у инвалидов-колясочников – в личностной.

В «ЦСРИ» используются три вида групповой формы работы с реабилитируемыми гражданами: тренинг познавательных функций, тренинг психообразования, кинотренинг.

Группа – это идеальная обстановка для людей, нуждающихся в психологической поддержке, в формировании новых форм социальных контактов, в удовлетворении потребности в общении и познавательной активности, в поиске новых смыслов в жизни, в улучшении самопонимания, в стабилизации эмоционального состояния.

Групповые формы психологической работы включают ряд тренингов.

1. Тренинг познавательных функций

Цели и задачи: восстановление или компенсация нарушенной функциональной системы (процессов памяти, внимания, мышления), стимуляция и удовлетворение потребности в познавательной активности; стимуляция речевой активности.

Периодичность оказания услуги: один–два раза в неделю по 1–2 академических часа.

2. Тренинг психообразования

Цели и задачи: личностный рост, информационно-практический опыт в психологических знаниях, формирование позитивного миро-

ощущения, построение планов на будущее, проработка психологических проблем, развитие коммуникативных навыков, развитие эмпатии, расширение круга общения.

Периодичность оказания услуги: один раз в неделю по 1 академическому часу.

3. Кинотренинг

Цели и задачи: наращивание опыта решения проблем, переосмысление собственных ценностей, расширение возможностей личного развития, снижение психоэмоционального напряжения.

Периодичность оказания услуги: один раз в неделю по 2–3 академических часа.

Преимущества групповой психологической работы с инвалидами заключаются в следующем:

- получение опыта осознания «естественности» и «обычности» своих личных проблем, наступивших вследствие получения инвалидности, удовлетворение потребности быть «как все»;
- группа – это идеальная обстановка для людей, нуждающихся в психологической поддержке, в поддержании старых и в формировании новых форм социальных контактов, социальных связей;
- благодаря вкладу каждого участника в достижение положительных результатов группой формируются установки на значимость личных усилий, собственной активности в преодолении различных жизненных трудностей и достижении поставленных целей посредством передачи опыта между участниками. В результате происходит формирование мотивации к преодолению ограничений жизнедеятельности.

Эффективность групповой психологической работы

В результате организации и проведения комплексной групповой реабилитации инвалидам в той или иной степени удается достичь следующих результатов:

1) улучшение показателей памяти, внимания; повышение уровня работоспособности; освоение навыков самостоятельного использования основных техник по развитию когнитивных функций, увеличение активного словаря; развитие логического мышления и развитие креативных способностей; расширение кругозора; стимуляция и/или удовлетворение потребности в познавательной активности;

2) повышение самооценки личности, расширение представления о собственных возможностях и способностях; повышение уровня принятия других, расширение круга интересов, круга общения, принятие нового социального статуса, формирование планов на будущее, приобретение навыков коммуникативной культуры и умение ими оперировать в реальном общении; формирование представлений об

основных психологических процессах и возможность через практический опыт соединить теорию с практикой;

3) развитие эмпатии и положительных чувств; развитие и усиление внимания к чувствам; повышение способности к рефлексии; изменение стереотипов поведения; решение личностных и семейных проблем; снижение избыточного психологического напряжения.

По результатам сравнительной диагностики практически у всех участников групповой психологической работы отмечается положительная динамика в коррекции эмоциональной и познавательной сфер, развитии коммуникативных качеств, повышении самооценки. До 90 % респондентов говорят о своем уровне по удовлетворенности качеством жизни как о «среднем» и «высоком».

При тяжелых заболеваниях с неутешительным прогнозом нередко наблюдается феномен пассивной адаптации, при которой приспособление к изменению условий идет медленно не за счет психического ресурса, а за счет соматического. Задача психолога на этом этапе переключить внимание инвалида на те области жизни, которые остаются ему доступными. Такими областями являются: коммуникация (активная и пассивная), личностное самовыражение, стремление к получению новых знаний, положительных эмоций, удовлетворение психологических потребностей.

Таким образом, происходит ускорение процесса психологической адаптации, снижается риск возникновения негативных психологических последствий инвалидности. Достижение положительных результатов в любом виде деятельности реабилитируемых граждан повышает их самооценку, способствует развитию процесса здоровой конкуренции в группе, что повышает адаптационные способности личности. Широта решаемых задач повышает эффективность психологического воздействия в целом, что способствует формированию мотивации инвалидов к получению положительных результатов и таким образом ускоряет процесс социализации.

Групповые формы коррекции в работе отделения психологической реабилитации позволяют: во-первых, оказать помощь большему количеству людей с похожими проблемами, во-вторых, расширить круг решаемых задач, в-третьих, увеличить интенсивность психологического воздействия на каждого реабилитируемого за рекомендуемый период реабилитации.

Охарактеризованные виды психологической работы хорошо известны специалистам, однако организация и применение их в комплексе, объединенных едиными целями и задачами, позволяет достичь более ощутимых положительных результатов психологической реабилитации инвалидов.

Список литературы

1. Булюбаш И. Д., Морозов И. Н., Приходько М. С. Психологическая реабилитация пациентов с последствиями спинальной травмы. – Самара, 2011. – 272 с.
2. Визель Т. Г. Как вернуть речь. – М.: В. Секачев, 2005. – 224 с.
3. Клиническая психология: учеб. / под ред. Б. Д. Карвасарского. – СПб.: Питер, 2002. – 960 с.
4. Медико-социальная экспертиза и реабилитация. – М.: Медицина. – № 3. – 1999.
5. Мягков И.Ф., Боков С.Н., Чаева С.И. Медицинская психология: пропедевтический курс: учеб. для студентов вузов. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Логос, 2002. – 320 с.
6. Николаева В. В. Влияние хронической болезни на психику. Психологическое исследование. – М.: Изд-во МГУ, 1987. – 168 с.
7. Николаева В.В. Личность в условиях хронической соматической болезни // Соколова Е.Т., Николаева В.В. Особенности личности при пограничных расстройствах личности и соматических заболеваниях. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1995. – С. 207–352.
8. Торозова О. Инсульт: реабилитация в домашних условиях. – Ростов н/Д., 2006. – 222 с.
9. Урванцев Л.П. Психология соматического больного. – Ярославль: Ин-т психологии РАН, Ин-т «Открытое общество», 2000. – С. 110–123.

Проблемы вовлечения в образовательный процесс лиц с ограниченными возможностями здоровья при обучении в вузе

В последнее время и в России, и в мире в целом наблюдается тенденция к увеличению количества людей с инвалидностью [4]. Это связано прежде всего с ухудшением экологической ситуации, природными катаклизмами, техногенными катастрофами и другими негативно сказывающимися на здоровье человека явлениями. По тому, как современное общество относится к людям с физическими недостатками, судят об общем уровне цивилизованности общества, страны.

Согласно российскому законодательству инвалид – это «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». Ограничение жизнедеятельности определяется как «полная или частичная утрата лицом способности или возможности осуществлять самообслуживание, самостоятельно передвигаться, ориентироваться, общаться, контролировать свое поведение, обучаться и заниматься трудовой деятельностью» [3].

Сегодня получение образования позволяет лицам с ограниченными возможностями здоровья почувствовать собственную социальную значимость, включиться в трудовую деятельность, повысить уровень своего благосостояния. Это способствует уменьшению их изоляции и снижению экономической зависимости.

Согласно ст. 43 Конституции РФ любой гражданин РФ имеет право на образование, в том числе и на получение высшего образования. Статья 19 ФЗ от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 30.10.2017) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» гласит, что для получения образования лицами с ограниченными возможностями здоровья необходимо создать специальные условия [3].

Согласно Федеральному закону от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 29.07.2017) «Об образовании в Российской Федерации» должен быть обеспечен равный доступ граждан к получению образования с учетом потребностей и индивидуальных возможностей. Такая организация процесса обучения называется инклюзивным образованием, являющимся сегодня важнейшей составляющей государственной социальной политики РФ [2].

Более уязвимыми социальными группами в современном обществе в плане получения высшего образования являются лица с ограниченными возможностями здоровья, зачастую сталкивающиеся с

серьезными жизненными сложностями. Для таких людей характерен низкий уровень социальной адаптации и активности. Недоступность получения ими высшего образования влечет за собой ряд негативных последствий: невысокие доходы, затрудненная социальная мобильность, низкий социальный статус, невысокая самооценка.

Решением данных проблем является переход к инклюзивному образованию [1]. Анализ нормативно-правовых документов, регламентирующих доступность высшего образования для лиц с особыми потребностями, свидетельствует о том, что вузы должны обеспечить наличие:

- безбарьерной среды в виде лифтов, пандусов и прочих вспомогательных элементов;
- специальной мебели и реабилитационного оборудования;
- программ, адаптированных для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Помимо перечисленных условий, не стоит забывать, что при обучении студент с инвалидностью должен полноценно взаимодействовать с преподавателями, одногруппниками и другими участниками образовательного процесса. В связи с этим возникают следующие вопросы:

1. Насколько компетентны преподаватели, задействованные при обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья?
2. Готовы ли студенты-одногруппники обучаться совместно с лицами с особыми образовательными потребностями?
3. Готовы ли сами лица с ограниченными возможностями здоровья обучаться совместно с лицами с нормативным развитием?

Работа со студентами с ограниченными возможностями здоровья требует от преподавателя дополнительного набора компетенций:

- наличия знаний по специальной психологии, педагогики и реабилитологии;
- умения формировать комфортный психологический микроклимат в учебной группе;
- воспитания и развития социальной толерантности;
- организационного и методического обеспечения учебного процесса с акцентом на особенностях студентов с особыми образовательными потребностями;
- применения технологий дистанционного обучения;
- применения специализированных технических средств приема-передачи информации для обучающихся с различными нарушениями;
- адаптации учебного материала с учетом специфики нарушений: для обучающихся с нарушениями слуха – визуализация информации (например, наглядное сопровождение учебной информации), для обучающихся с нарушениями зрения – аудиосопровождение;

– применения альтернативных методов закрепления изучаемого материала с учетом особенностей лиц с ограниченными возможностями здоровья и др.

На сегодняшний момент проблема обеспечения квалифицированными преподавателями, обладающими перечнем специальных компетенций, перечисленных ранее, остается актуальной, что замедляет процесс качественного перехода к инклюзивному образованию.

Лицо с ограниченными возможностями является участником процесса обучения и постоянно взаимодействует с одноклассниками. Для того чтобы такое взаимодействие было благоприятным, от студентов с нормативным развитием требуется наличие толерантности, готовности оказывать помощь и поддержку в любой ситуации.

Для изучения вопроса о готовности студентов с нормативным развитием обучаться совместно с лицами с ограниченными возможностями, был проведен анонимный опрос студентов заочной формы обучения.

Анализ анкет показал, что 63 % опрошенных готовы к совместному обучению, оказанию помощи и поддержки в случае необходимости, 31 % респондентов придерживаются нейтральной позиции, однако помощь и поддержку оказать они не готовы. Оставшиеся 6 % отрицательно относятся к совместному обучению, аргументируя это тем, что данное обстоятельство будет тормозить образовательный процесс и может привести к необъективному оцениванию преподавателем уровня знаний студентов с ограниченными возможностями. Однако в процессе опроса было выяснено, что данные студенты никогда не контактировали с лицами с ОВЗ.

От студентов с ограниченными возможностями здоровья требуется интеллектуальная и психологическая готовность и мобилизация. Большинство таких студентов получили образование в специализированных образовательных учреждениях, группах или на дому, поэтому существует риск возникновения различных проблем с адаптацией при обучении в вузе по следующим причинам:

- ограниченный круг общения;
- страх выйти за границы среды своего окружения;
- нехватка коммуникативного опыта в новом коллективе;
- отсутствие конкурентных преимуществ по сравнению со здоровыми одноклассниками;
- заниженная самооценка;
- сложности, определяемые спецификой патологии здоровья.

Совместное обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья с лицами с нормативным развитием приводит к различным проблемам, разрешение которых не всегда возможно.

Обобщая вышесказанное, отметим, что возникают противоречия между потребностями общества в равноправии всех социальных

групп и не до конца сформированным уровнем готовности вузов к переходу к инклюзивной форме получения образования. Профессорско-преподавательский состав требует определенной подготовки для работы в рамках инклюзивного образования, что возможно либо с помощью повышения уровня квалификации, либо путем самообразования, а также посредством изучения опыта вузов, реализующих инклюзивное образование.

Большинство студентов с нормативным развитием готовы обучаться с лицами с ограниченными возможностями здоровья, взаимодействовать с ними и оказывать им поддержку и помощь.

Применение инклюзивного образования способствует формированию и развитию социального и трудового потенциала лиц с ограниченными возможностями, активному участию их в жизни общества.

Список литературы

1. Коренева В.О., Чернышева Н.С., Акимова О.И. Доступность высшего образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в рамках инклюзии // Концепт: науч.-метод. электрон. журн. – 2016. – Т. 50. – С. 45–51. [Электронный ресурс]. – URL: <http://e-koncept.ru/2016/76654.htm>.

2. Об образовании в Российской Федерации: федер. закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ (ред. от 29.07.2017) // СПС Консультант Плюс [Электронный ресурс]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/.

3. О социальной защите инвалидов в Российской Федерации: федер. закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 30.10.2017) // СПС Консультант Плюс [Электронный ресурс]. – URL: http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_8559/.

4. Положение инвалидов: Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/disabilities/#.

Организационные условия включения студентов-инвалидов в образовательное пространство вуза

По результатам исследования доступности высшего образования для граждан с ограниченными возможностями здоровья, проведенного в 2015–2016 гг. Центром «Особое мнение» совместно с членами Общественной палаты и при поддержке Комиссии при Президенте РФ по делам инвалидов, была составлена аналитическая справка, на основании которой студенты-инвалиды составляют всего 0,38 процента от всех студентов России, при этом четверть из них не заканчивает обучение. Лишь каждый 33 инвалид в возрасте до тридцати становится студентом, тогда как среди их сверстников, не имеющих ограничений по здоровью, студентами становится каждый пятый.

И это одна из причин, почему вопросы доступности профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов приобретают особую актуальность в настоящее время. Ведь профессиональное образование рассматриваются как важнейшее условие реализации принципа независимой жизни инвалидов и на мировом (Конвенция ООН о правах инвалидов (2006 г.)) и государственном уровне (Государственная программа «Доступная среда» на 2011–2020 гг.).

Следует отметить, что по статистическим данным общее количество студентов с ОВЗ и инвалидностью, обучающихся в российских вузах, увеличилось с 2,5 тыс. в 1998 г. до 19,5 тыс. в 2017 г. [9].

Внимание к критерию доступности профессионального образования обусловлено пониманием инвалидности в рамках ее социальной модели, согласно которой препятствиями к полному и эффективному участию инвалидов в жизни общества считается не только наличие устойчивых нарушений, но и социально-психологические и средовые барьеры [2; 6; 7; 8].

Активная продуктивная жизнь человека с инвалидностью при таком понимании обеспечивается через создание специальных условий: специально организованного обучения, воспитания, комплекса психологических и педагогических средств, направленных на целостное развитие его как личности в пределах психофизических возможностей.

Ещё в 2010 г. Союзом ректоров России было проведено межвузовское исследование «Студенты-инвалиды в российских вузах», в котором приняли участие 214 вузов страны. В этом исследовании были проанализированы сложившиеся в ведущих вузах страны под-

ходы к организации высшего образования студентов с ОВЗ и инвалидностью. Отмечено, что доступность качественного образования для студентов-инвалидов требует разработки и реализации в вузе комплексной программы образовательной поддержки студентов-инвалидов, которая включает образовательную, социально-психологическую, профориентационную, материально-техническую и оздоровительную составляющую [4].

В исследовании РГПУ им. А.И. Герцена отмечается значимость создания реабилитационно-образовательного пространства вуза, индивидуализацию образовательного маршрута студента с инвалидностью, без чего трудно говорить об эффективности инклюзивного высшего образования, его доступности [1].

В 2016 г. в рамках проекта «Мониторинг и информационно-аналитическое сопровождение деятельности региональных ресурсных центров высшего образования для инвалидов», реализованного Нижегородским государственным педагогическим университетом им. Козьмы Минина, были определены критерии и целевые показатели оценки деятельности вузов по обучению студентов с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и инвалидностью. В их число вошли критерии оценки процесса и результата инклюзивного высшего образования [3].

Процесс образования предлагалось оценивать по критериям: «Адаптация образовательных программ, учебно-методического обеспечения обучения лиц с ОВЗ и инвалидностью», «Реализация адаптированных образовательных программ» (количество студентов, обучающихся по АОП), «Качество организации процесса обучения и сопровождения лиц с ОВЗ и инвалидностью», «Наличие действующего волонтерского движения по работе со студентами с ОВЗ и инвалидностью» и «Количество досуговых, спортивных и культурно-массовых мероприятий, проводимых с участием студентов с ОВЗ и инвалидностью в вузе». Результат инклюзивного высшего образования оценивался в соответствии с критерием «Трудоустройство выпускников с ОВЗ и инвалидностью» [3].

Следует отметить, что похожие критерии используются и в проводимых другими организациями мониторинговых исследованиях высшего инклюзивного образования, но результаты по ним могут значительно отличаться. Например, по данным исследования, проведенного Мининским педагогическим университетом (г. Нижний Новгород), удельный вес выпускников с ОВЗ и инвалидностью, трудоустроившихся в течение календарного года, следующего за годом выпуска, в общем числе выпускников предыдущего года с ОВЗ и инвалидностью составил всего 0,42 %. В то же время, на портале информационной и методической поддержки инклюзивного высшего

образования отмечается, что средний процент трудоустройства выпускников из числа инвалидов составляет 78,9 % от общего количества выпускников этой категории [3]. Данные в обоих исследованиях представлены по 2015–2016 гг. Такая разница, по-нашему мнению, говорит о необходимости чёткого определения не только критериев, но и механизма проведения мониторинга. Это важно для проведения внутренней оценки и планирования деятельности вузов по совершенствованию условий доступного и качественного высшего образования студентов с ОВЗ и инвалидностью, особенно в вузах, пытающихся перестроить существующую систему в соответствии с требованиями к организации высшего инклюзивного образования и реальными образовательными потребностями студентов с ОВЗ и инвалидностью. Одним из таких вузов является Донской государственный технический университет (ДГТУ) – опорный, многопрофильный университет Ростовской области.

Организацию деятельности университета по созданию в нём доступной образовательной среды сопровождения высшего образования студентов с инвалидностью курирует созданный в 2016 г. отдел инклюзивного обучения. Комплексный характер проблемы доступности требует комплексного решения. Поэтому одно из важнейших направлений деятельности отдела – организация взаимодействия между структурными подразделениями вуза по обеспечению процесса обучения студентов с инвалидностью: приемной и экзаменационной комиссии, социального отдела, факультетов, кафедр и других подразделений. Работа с преподавателями и сотрудниками факультетов включает в себя информирование о наличии студентов-инвалидов в академических группах, об особенностях и трудностях обучения, организацию консультативно-методической работы.

Особенно тесное взаимодействие у отдела с молодым, организованным только в 2017 г. факультетом психологии, педагогики и дефектологии, с волонтерским центром ДГТУ, с родительским и детским университетами ДГТУ. Кроме того, в ходе решения задач создания в вузе инклюзивной образовательной среды осуществляется постоянное взаимодействие с внешними партнёрами как в процессе обучения, так и в ходе трудоустройства студентов с ОВЗ и инвалидностью.

Деятельность вуза по созданию в нём условий доступности высшего образования направлена не только на студентов-инвалидов, но и на абитуриентов-инвалидов, сотрудников вуза и других лиц, занимающихся обучением инвалидов. И проводится эта работа по нескольким направлениям.

Прежде всего это статистический учёт студентов с инвалидностью, создание, систематическое обновление с учетом движения контингента и анализ компьютерной базы данных о студентах-

инвалидах: численность студентов-инвалидов, группы и причины инвалидности, анализ успеваемости студентов. На основе такого анализа данных выявляются актуальные проблемы абитуриентов и студентов с инвалидностью, потребности в различных видах помощи и координация деятельности различных структурных подразделений и служб университета по созданию специальных условий обучения (психолого-педагогических, материально-технических, организационных), условий для максимально полной социальной реабилитации и интеграции в университетское сообщество.

Так, в ДГТУ в настоящее время обучается 98 студентов-инвалидов, предоставивших справки об инвалидности, из них 65 % – юноши и 35 % – девушки. Самой многочисленной (36 %) является II группа инвалидности.

По характеру нарушения больше всего в ДГТУ студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата – 18 %, второй по численности – группа студентов с нарушением зрения – 15 %, студентов с нарушением слуха – всего 3 % из всей группы студентов-инвалидов, студентов с соматическими заболеваниями – 14 %. Почти половина студентов, имеющих инвалидность, не указали характер нарушения по здоровью.

Статистический анализ позволил также выявить самые востребованные среди студентов-инвалидов специальности, реализуемые в вузе – это Информационные системы и технологии, Строительство, Мехатроника и робототехника, Компьютерная безопасность.

Следующее направление связано с профориентационной и просветительской работой с выпускниками коррекционных и общеобразовательных школ, возможными будущими абитуриентами. Уже в течение учебного года преподавателями факультета психологии, педагогики и дефектологии проводятся общие и индивидуальные консультации с выпускниками, им рассказывают о направлениях подготовки и имеющихся в вузе условиях обучения для студентов с ОВЗ и инвалидностью. Заключены договоры о сотрудничестве с рядом школ Ростова-на-Дону и Ростовской области, одним из направлений такого сотрудничества является профориентационная работа.

Профориентационное направление деятельности включает также работу по содействию трудоустройству выпускников. И здесь в ДГТУ реализуются специальные совместные проекты с работодателями. Один из них – совместный проект ДГТУ и УФНС по Ростовской области «Сопровождение профессионального развития студентов с ОВЗ и/или с инвалидностью в территориальных налоговых органах, специализирующихся в области налогов и налогообложения», нацеленный на разработку и апробацию модели межведомственного сотрудничества в ходе профессиональной подготовки и трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью. В

этот проект включены студенты I–III курсов и выпускники, планирующие продолжить обучение в магистратуре. В рамках проекта проведены экскурсии в территориальные налоговые органы для студентов I–III курсов и выпускников бакалавриата, беседы с сотрудниками и руководителями налоговой службы, направленные на информирование учащихся о перспективах работы в УФНС, организовано прохождение практики студентов-инвалидов в отделении УФНС.

Этот проект предполагает также заключение договоров о трудоустройстве выпускников с инвалидностью, успешно прошедших практику, в налоговые органы Ростовской области, с дальнейшим отслеживанием качества профессиональной и социальной адаптации выпускника на рабочем месте в течение трех лет после трудоустройства.

На этапе поступления в вуз создание условий доступности связано со специальной организацией и методическим обеспечением условий прохождения вступительных испытаний абитуриентами с инвалидностью. Отделом инклюзивного обучения разработаны внутренние правила приёма в ДГТУ для студентов-инвалидов, учитывающие особенности их развития.

Говоря о методическом обеспечении обучения студентов-инвалидов, следует отметить ещё одно интересное мероприятие. В ДГТУ с ноября 2017 г. начата реализация социального проекта по записи аудиокниг для студентов с нарушением зрения. Это проект также реализуется на основе договора с партнёрской организацией – Ростовской областной специальной библиотекой для слепых. Проект вызвал очень большой интерес среди студентов и преподавателей, желающих стать волонтерами по записи аудиокниг для студентов с нарушением зрения.

Важным направлением деятельности ДГТУ по созданию условий инклюзивного образования является дополнительная подготовка преподавателей и сотрудников университета с целью получения знаний о психофизиологических особенностях инвалидов, специфике приема-передачи учебной информации, применения специальных технических средств обучения с учетом различных нарушений функций организма человека. Одной из форм работы в этом направлении является фестиваль мастер-классов, на котором в течение нескольких дней выступают ведущие психологи, логопеды, дефектологи области с представлением инновационных технологий обучения, воспитания и социализации лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

Ещё одна форма деятельности – ежегодное проведение тематических семинаров и научно-практических конференций для педагогов с приглашением ведущих специалистов в данной области.

Подготовка преподавателей для работы со студентами с инвалидностью осуществляется в ходе проводимых курсов повышения квалификации. Кафедрой дефектологии и инклюзивного образования разработаны вариативные программы повышения квалификации. Они позволяют преподавателям познакомиться с особенностями педагогической работы с определённой нозологической группой инвалидов или получить общую подготовку в области инклюзивного образования, позволяющую понять характер особых образовательных потребностей студентов-инвалидов и те специальные условия обучения, которые могут помочь сделать образование инвалидов доступным и качественным.

Список литературы

1. Кантор В.З. Инновационная образовательная программа как фактор формирования реабилитационно-образовательного пространства для студентов-инвалидов // Вестн. Герценовского университета. – 2008. – № 10. – С. 26–28.
2. Мартынова Е.А. Теоретические основы построения и функционирования системы высшего образования для лиц с ограниченными физическими возможностями: дис. ... д-ра пед. наук. – Челябинск, 2003. – 346 с.
3. Медведева Е.Ю., Двуреченская О.Н. Мониторинг процесса и результатов инклюзивного высшего образования в России // Вестн. Мининского ун-та. – 2016. – № 3. – 2016. – С. 9–18.
4. Межвузовское исследование «Студенты-инвалиды в российских вузах» [Электронный ресурс]: Российский союз ректоров. – URL: http://www.rsronline.ru/doc/2010_12_03/2.pdf
5. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Минобрнауки России 08.04.2014 № АК-44/05вн).
6. Романов П. В., Ярская-Смирнова Е. Р. Политика инвалидности: Социальное гражданство инвалидов в современной России. – Саратов: Науч. кн., 2006. – 260 с.
7. Скуратовская М.Л., Володина И.С., Климова Т.В. Культура толерантного взаимодействия в социокультурном пространстве вуза как условие доступности профессионального образования инвалидов: моногр. – Ростов н/Д.: MapT, 2013.
8. Skuratovskaya M., Volodina I., Klimova T. A Prognostication Model for Personal Readiness for Integration into the Educational Space of Higher Learning Institutions in Students with Disabilities (Науч. ст. на англ. яз.) // Middle-East Journal of Scientific Research 16 (10): 1441-1445, 2013.
9. URL: <http://www.gks.ru> – Федеральная служба государственной статистики.

Краеведческий подход к ознакомлению с окружающим миром младших школьников с задержанным психическим развитием

С 1.09.2016 г. вступают в силу ФГОСы начального общего образования, обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), которые предполагают реализацию адаптированных общеобразовательных программ, в которых должны быть изменены подходы к использованию источников информации в учебном процессе с объяснительно-иллюстративного на деятельностный, практико-ориентированный подход; должен осуществляться мониторинг условий применения технических средств обучения в учебно-воспитательной и коррекционно-развивающей работе, с учетом требований СанПиН, рекомендаций охранительного режима, современных методических подходов к работе с информацией.

Новый государственный образовательный стандарт предполагает усиление практического аспекта образования, связи обучения с жизнью. Изучение природоведческого материала в коррекционной школе строится в соответствии с общедидактическими принципами научности, доступности, связи с жизнью, а также со специальными принципами краеведения и сезонности. Адаптированные общеобразовательные программы природоведческих курсов должны быть построены в соответствии с принципом концентричности, предусматривающим возврат к ранее изученному материалу, но в усложненном и расширенном виде. Программы природоведческих курсов должны реализовываться так, чтобы сама природа являлась источником знаний, поэтому изучение природоведческого материала детьми с ограниченными возможностями здоровья должно строиться согласно специальных принципов краеведения и сезонности. При изучении окружающего мира наиболее эффективен краеведческий подход, так как он делает материал доступным для понимания детьми с проблемами в развитии. Изучая погоду, рельеф, растения и животных своей местности, можно сравнивать их с другими регионами Земли [2].

Такие подходы могут быть реализованы при использовании активных форм и методов обучения. Источником знания и средствами наглядности выступают окружающие учащих живые объекты и явления, адаптированная программа насыщена большим количеством экскурсий и предметных уроков. Активной формой обучения предметам естественно-научного цикла является экскурсия. Экскурсия в природу – это форма организации учебно-воспитательной работы с учащимися, позволяющая наблюдать и изучать предметы, процессы

и явления природы в естественных условиях. Она дает возможность наблюдать то, чего часто нельзя показать в школьном кабинете. Экскурсия в природу – не самоцель, она организуется как звено в системе всей учебной работы по определенной программной теме, в тесной связи с работой на уроках до экскурсии и после нее [1].

Экскурсии являются чрезвычайно важной формой обучения детей с задержанным психическим развитием, так как обладают большими коррекционно-развивающими возможностями. В дошкольном и младшем школьном возрасте ребенок получает первые представления об окружающем мире. Ознакомление с природой является одним из главных способов развития ребенка. Однако процесс усвоения природоведческих представлений детьми с задержанным психическим развитием отличается от такового в норме. У нормально развивающихся младших школьников существует, пусть и неполная, целостная картина окружающего мира. По мере развития ребенка она уточняется, дополняется свежими познаниями, новые природные объекты встраиваются в существующую картину мира. Ребенок младшего школьного возраста способен самостоятельно устанавливать простейшие причинно-следственные зависимости.

У младшего школьника с задержанным психическим развитием картина окружающего мира фрагментарная. Фрагменты окружающего мира не связаны друг с другом, ребенок не способен объединить даже родственные объекты, не может установить связи между объектами и явлениями природы. Освоение окружающего мира невозможно без собственного опыта. Однако неразвитая интеллектуальная деятельность не позволяет детям с задержанным психическим развитием строить познание мира с опорой на имеющиеся у них знания об объектах и явлениях природы и умениях их обследовать. Формирование природоведческих представлений у нормально развивающихся младших школьников во многом опирается на опыт повседневного взаимодействия с природными объектами, носит нерегулируемый характер. У детей с задержанным психическим развитием «стихийное» освоение окружающего мира невозможно. Изучение объектов и явлений должно носить планомерный, целенаправленный характер и организовываться педагогом.

К сожалению, не все педагоги начальной школы используют такую форму ознакомления с окружающим миром, как экскурсии. А между тем экскурсии позволяют создать положительный эмоциональный настрой, проводить многократные наблюдения за одними и теми же объектами, повысить работоспособность, активизировать мышление. Формирование умений ориентироваться в окружающем мире является составной частью процесса адаптации в жизни [3].

Однако у детей с задержанным психическим развитием зачастую отсутствует желание познавать новое. Для развития любознательности важно помочь такому ребенку наладить эмоциональный контакт с живыми растениями и животными, увидеть красоту окружающего мира. Доброжелательное отношение к объектам и явлениям окружающего мира будет побуждать ребенка к самостоятельной деятельности в окружающем пространстве и в дальнейшем способствовать приобретению собственного чувственного и действенного опыта.

У младших школьников с задержанным психическим развитием не сформированы умения сравнивать, анализировать, группировать, обобщать, классифицировать объекты. Педагог должен так организовать разнообразную деятельность ребенка с учетом зоны ближайшего развития, чтобы она побуждала его познавательную активность. Развитию познавательной деятельности способствуют активные формы и методы обучения: наблюдения, экскурсии, которые дают возможность развивать мышление ребенка с задержанным психическим развитием, двигаясь от наглядно-действенного к наглядно-образному и далее к логическому мышлению. Смена видов деятельности во время экскурсии, высокая степень самостоятельности при получении знаний позволяют создать надолго запоминающиеся образы. На экскурсии создаются ситуации, когда ребенок естественно побуждается к оречевлению увиденного, формулированию вопроса педагогу, к необходимости планирования собственной деятельности. Экскурсии дают возможность закрепления знаний свойств объекта, сенсорных эталонов, практической группировки объектов. После экскурсии собранный природный материал своей местности используется на последующих уроках.

Краеведческий подход в обучении позволяет показать существующие взаимосвязи между природными объектами, т. е. осуществлять экологическое образование и воспитание. Демонстрация взаимосвязей объектов и явлений природы, показ природного мира как единого целого является составной частью ознакомления младших школьников с окружающим миром. Именно с этого должно начинаться экологическое образование ребенка, которое должно продолжаться всю жизнь человека. В системе непрерывного экологического образования большое значение имеет дошкольный и младший школьный возраст. Формированию основ экологической культуры способствуют такие возрастные особенности детей, как любознательность, наблюдательность, эмоционально положительное отношение к животным и растениям. Экологизация начального естествознания способствует усвоению природоведческих понятий, отражающих причинно-следственные зависимости в природе: между строением и функцией, процессами в живой и неживой природе, взаимовлиянием живых организмов.

У младших школьников с задержанным психическим развитием не сформированы не только знания об окружающем мире, но и умения наблюдать за объектами. Систематические наблюдения за одними и теми же объектами в течение года позволяют концентрически наращивать знания об объекте. Наблюдения за изменениями объекта в течение года вызывают потребность в поиске причин изменений. Наблюдения обладают широкими возможностями для тренировки аналитико-синтетических процессов. Наблюдения за объектами природы могут проводиться как на уроках в классе, так и на экскурсиях. На экскурсиях создается благоприятная атмосфера для развития умений работать с объектами, проводить кратковременные и длительные наблюдения. Наблюдения во время экскурсий помогают развивать внимание, зрительное, слуховое, осязательное восприятие, координацию движений и мелкую моторику. Проводимые после экскурсий уроки позволяют более осознанно закреплять материал с опорой на образ. Повышается эффективность работы по обобщению свойств и классификации объектов.

Программа предусматривает знакомство детей с неживой и живой природой, признаками погоды, сменой времен года, признаками сезонов года, с дикорастущими и культурными, лиственными и хвойными растениями, дикими и домашними животными. Проводятся экскурсии в парк, лес, к водоему.

В коррекционной школе рядом с общеклассным стенным календарем природы и труда необходимо иметь краеведческий уголок, так как реализация краеведческого принципа предполагает систематическое изучение своего края. Основные разделы краеведческого уголка: наша школа; природа нашего края; наш край в настоящем и будущем.

Краеведческий подход к ознакомлению с окружающим миром младших школьников с задержанным психическим развитием позволяет чередовать на экскурсиях и предметных уроках умственную и предметно-практическую деятельность. Наблюдения в природе способствуют повышению познавательной активности детей, снижению утомляемости, и как следствие, дети с задержанным психическим развитием раскрывают свои потенциальные возможности.

Список литературы

1. Аквилева Г.Н. Методика преподавания естествознания в начальной школе. – М.: Владос, 2004. – 239 с.
2. Клепинина З.А. Методика преподавания предмета «Окружающий мир». – М.: Академия, 2013. – 336 с.
3. Плешаков А.А. Зеленый дом. – М.: Просвещение, 1997. – 254 с.

О некоторых аспектах поэтапной организации профессионально-трудового обучения учащихся с интеллектуальной недостаточностью

Одним из значимых направлений работы в теории и практике специального образования является профессионально-трудовая подготовка учащихся с интеллектуальной недостаточностью. Это обусловлено той ролью, которую играет труд в жизни ребенка с интеллектуальной недостаточностью: труд способствует коррекции нарушений развития личности, является средством интеграции детей в обществе, включения их в социально-производственные отношения и, конечно, одним из важнейших условий в формировании навыка самостоятельной жизни у учащихся.

В настоящее время в Республике Беларусь система профессионально-трудового обучения учащихся с легкой степенью интеллектуальной недостаточности организована следующим образом.

На 1-м этапе осуществляется *начальная общетрудовая* подготовка учеников с интеллектуальной недостаточностью (1–5-е классы вспомогательной школы, школы-интернаты). В это время на доступных примерах, с максимальной опорой на личный опыт у учащихся формируются элементарные представления о труде, раскрывается общественная значимость труда, воспитывается положительное отношение к труду. Данная работа осуществляется на уроках по учебным предметам: «Человек и мир», «Социально-бытовая ориентировка», «Литературное чтение» и др. Так, уже в 1-м классе на уроках по предмету «Человек и мир» учащиеся знакомятся с трудом взрослых на огороде и в саду (посадка, полив, прополка, сбор урожая), с особенностями трудовой деятельности в разные времена года (сбор урожая, уборка листьев осенью; уборка снега, посыпание дорожек песком зимой). На уроках по предмету «Литературное чтение» в 3-м классе при изучении произведения К.Д. Ушинского «Кончил дело – гуляй смело» дети учатся быть ответственными, целенаправленными, доводить начатое дело до конца.

Также на данном этапе с учетом жизненно-практической значимости и возможностей детей осуществляется обучение общетрудовым приемам и навыкам: уход за комнатными растениями (отстаивание воды, полив, протирание горшков), приемы работы с бумагой, глиной, пластилином. Данная работа проводится на уроках по предмету «Трудовое обучение».

На 2-м этапе (6–10-е классы) осуществляется *дальнейшая общетрудовая* подготовка учащихся: расширяются представления о

профессиональном труде, формируются образовательные и профессиональные интересы и мотивы учащихся, формируется опыт практической деятельности, учащиеся получают технологические и технические знания, необходимые для осознанного и безопасного выполнения труда. Обучение общетрудовым приемам и навыкам осуществляется по разделам: «Обработка древесины», «Обработка металлов», «Обработка тканей», «Ремонтно-строительные работы в быту», «Растениеводство и животноводство», «Обработка пищевых продуктов», «Ремесла» [4]. При этом работа в 9–10-х классах проводится с учетом возможностей дальнейшего получения профессионального образования.

На 3-м этапе осуществляется собственно *профессионально-трудовое обучение* учащихся, которое может осуществляться в двух вариантах.

Первый вариант. Обучение учащихся в 11–12-х классах углубленной социальной и профессиональной подготовки, которые открываются во вспомогательных школах и школах-интернатах. Целью обучения в них является подготовка учащихся с интеллектуальной недостаточностью к взрослой самостоятельной жизни, создание условий для достижения максимально возможного уровня социальной и профессиональной подготовленности. В названных классах одновременно с образовательной программой специального образования на уровне общего среднего образования для лиц с интеллектуальной недостаточностью реализуется образовательная программа профессиональной подготовки рабочих (служащих) [1, ст. 268].

11–12-е классы углубленной социальной и профессиональной подготовки могут быть открыты при соблюдении двух условий:

– наличия в учреждении образования необходимой учебно-материальной базы для профессионально-трудового обучения (учебных мастерских, учебно-опытных участков, станочного и другого оборудования, учебно-наглядных пособий);

– возможности организации производственной практики на предприятиях, которая не может проходить на базе учебно-опытных участков или учебных мастерских учреждения образования [3, с. 14].

Содержание образования определяется учебными планами и программами, утвержденными Министерством образования Республики Беларусь, и включает уроки как по профессиональному компоненту (профессионально-трудовая подготовка, охрана труда), в объеме 20 ч в неделю, из которых 19 ч приходится на профессионально-трудовую подготовку, так и по общеобразовательному компоненту (русский язык и литература, математика, основы экономических знаний, социальное ориентирование, физическая культура), которые содержательно между собой взаимосвязаны и

направлены на достижение основной цели – подготовки выпускника с интеллектуальной недостаточностью к социальному взаимодействию и профессиональной деятельности. Так, например, в содержании учебной программы по математике для 11–12 классов предусмотрены такие задания, как: определение продолжительности рабочего дня, отпуска, расчет времени на дорогу от дома до работы с использованием расписания городского транспорта в Интернете, решение задач-расчетов с использованием понятий «площадь», «периметр», «объем»: оклейка (окраска, побелка) стен (пола, потолка) комнаты, определение расхода строительных материалов при выполнении ремонтных работ в квартире, строительстве дома, теплицы и др.

Дальнейшая профессиональная подготовка выпускников вспомогательных школ возможна в условиях учреждений образования, обеспечивающих получение профессионально-технического образования лицами с интеллектуальной недостаточностью.

Второй вариант. Специальные группы и группы интегрированного обучения и воспитания на базе учреждений профессионально-технического образования.

Перечень специальностей, по которым идет обучение, определены в соответствии с особенностями познавательной, эмоционально-волевой сфер учащихся с интеллектуальной недостаточностью, их способностью выполнять необходимые технические операции, а также актуальностью данной профессии на рынке труда. Список профессий отражен в перечне квалификаций, рекомендованных для обучения лиц с особенностями психофизического развития, в том числе инвалидов, в Республике Беларусь.

В соответствии с данным документом учащиеся с интеллектуальной недостаточностью могут получить профессию по 40 специальностям, среди которых есть как распространённые (например, швея, сборщик обуви, маляр, столяр, садовод, животновод), так и менее распространённые (мозаичник, переплетчик, гончар и др.) [2]. Такой широкий выбор профессий, несомненно, является хорошим преимуществом для учащихся с интеллектуальной недостаточностью, ведь это значит, что ученик сможет не просто освоить профессию, но «найти себя в жизни», делать то, что ему действительно нравится, соответствует его возможностям и приносит доход.

Данный список является лишь рекомендацией к обучению учащихся и определяет примерные специальности, доступные для получения профессионального образования лицами с интеллектуальной недостаточностью. К сожалению, в данное время реальный выбор профессий у названной группы учащихся является более ограниченным, что обусловлено следующими факторами.

1. Не по всем специальностям, доступным для овладения учащимися с интеллектуальной недостаточностью, разработаны учебные программы. В настоящее время учебная программа по трудовому обучению для 6–10 классов включает разделы по 13 специальностям («Обработка древесины», «Обработка металлов», «Обработка тканей», «Ремонтно-строительные работы в быту», «Овощеводство. Плодоводство», «Цветоводство и озеленение», «Животноводство», «Плодоводство», «Обработка пищевых продуктов», «Плетение из ивового прута», «Ручная вышивка», «Резьба по дереву», «Ремонт обуви») [4]. Отсутствие программ по многим специальностям делает невозможным овладение данной профессией учеником на базе вспомогательной школы или школы-интерната.

2. Не по всем специальностям, доступным для овладения учащимися с интеллектуальной недостаточностью, открыты специальные группы в профессионально-технических училищах. Так, на 2016–2017 учебные годы в Республике Беларусь открыты специальные группы в 37 учреждениях образования соответствующего профиля для учащихся с легкой интеллектуальной недостаточностью для получения квалификации рабочего (служащего). Обучение в данных учреждениях образования осуществляется по 17 специальностям, среди которых: штукатур; маляр; каменщик; плотник; столяр; облицовщик-плиточник; овощевод; садовод; рабочий зеленого строительства; швея; вышивальщица; слесарь по ремонту сельскохозяйственных машин и оборудования; оператор машинного доения; оператор животноводческих комплексов и механизированных ферм; монтажник санитарно-технических систем и оборудования; слесарь по ремонту автомобилей; слесарь механосборочных работ [5]. По остальным профессиям, которыми учащиеся могут овладеть, обучение в лицеях, колледжах не осуществляется.

3. Сужение в выборе специальностей по региональному признаку, когда ученик должен выбирать между пятью–шестью специальностями, обучение по которым осуществляется в месте его проживания. Например, в г. Гродно обучение в классах углубленной социальной и профессиональной подготовки осуществляется только на базе ГУО «Вспомогательная школа № 1» в мастерских по пяти профилям: Обработка тканей; Растениеводство; Обработка металла; Обработка древесины; Ремонтно-строительные работы в быту. Обучение в профессионально-технических учреждениях осуществляется по шести специальностям (швея, сборщик обуви, рабочий зеленого строительства, штукатур, маляр строительный) в двух колледжах и одном лицее. Это значит, что в областном центре учащиеся с интеллектуальной недостаточностью могут выбирать только из 11 специальностей.

Практически совсем нет выбора в профессиональном самоопределении у учащихся с интеллектуальной недостаточностью в небольших городах (например, г. Ивье, г. Сморгонь). Зачастую там находится лишь одно учреждение образования, предлагающее обучение по одной–двум специальностям для учащихся с интеллектуальной недостаточностью. А это полностью определяет дальнейшую судьбу и профессию учеников, ведь расстояние в 50–100 км зачастую является непреодолимым препятствием для получения желаемой профессии, что связано с недостаточной сформированностью практических умений и навыков самостоятельной жизни учеников вдали от дома и близких взрослых людей.

Отсутствие разнообразия в выборе профессий лишает учащихся с интеллектуальной недостаточностью возможности выбора своей профессии и своего будущего, негативно сказывается на труде и профессиональном становлении учеников. Названные проблемы требуют поиска путей их разрешения для улучшения качества жизни учащихся с интеллектуальной недостаточностью.

Список литературы

1. Кодекс Республики Беларусь с изменениями и дополнениями от 4 января 2014 г. № 126-3 [Электронный ресурс]. – URL: http://etalonline.by/?type=text®num=hk1100243#load_text_none_1_ (дата обращения: 18.01.2017).

2. Перечень квалификаций, рекомендованных для обучения лиц с особенностями психофизического развития, в том числе инвалидов в Республике Беларусь [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.asabliva.by/ru/main.aspx?guid=2551>. (дата обращения: 20.11.2017).

3. Петкевич И.Е. Организация и содержание образовательного процесса в X–XI классах углубленной социальной и профессиональной подготовки // Дэфекталогія. – 2005. – № 3. – С. 13–20.

4. Программа для VI–X классов первого отделения вспомогательной школы с русским языком обучения. Трудовое обучение. – Минск, 2014. – 154 с.

5. Учреждения образования, обеспечивающие получение профессионально-технического образования лицами с особенностями психофизического развития, в том числе инвалидами [Электронный ресурс]. – URL: <http://www.asabliva.by/ru/main.aspx?guid=2551> (дата обращения: 20.11.2017).

Некоторые подходы к пониманию и обоснованию коррекционно-педагогических путей развития взаимодействия старших дошкольников с нарушением зрения со сверстниками

Современная дошкольная образовательная среда должна обеспечить ребенку с нарушением зрения, отражающему и познающему действительность, самореализующемуся в условиях зрительной депривации, накопление позитивного опыта общения со сверстниками и взрослыми. Это выступает одним из показателей личностной готовности к обучению в школе и основным условием личностного развития, прежде всего социально-коммуникативного. Готовность дошкольника с нарушением зрения к школе в виде способности к общению очень важна ввиду перспективы постоянных контактов, основой которых выступает общение учащегося со взрослыми и сверстниками в ходе школьного обучения. В общении разворачивается процесс социализации личности, а период от рождения до 7 лет – это период ранней социализации. Посредством общения человек познает не только других людей, но и самого себя [5].

Уточним, первейшее значение детского сообщества для личностного развития дошкольника – возможность познать себя через познание возможностей и достижений сверстников.

Данные тифлологической литературы свидетельствуют, что развитие общения, становление межличностных отношений ребенка с нарушением зрения подчиняется общим закономерностям, проходит те же онтогенетические этапы, которые свойственны нормально видящим, но при этом на процесс влияет ряд «специфических факторов» (А.Г. Литвак).

В то же время, как указывают в своих работах А.Г. Литвак, В.З. Денискина, Г.В. Никулина, М. Заорска, И.Г. Корнилова, Г.В. Григорьева, А.В. Никитина и др., нарушение зрения оказывает негативное влияние (непосредственное и опосредованное) на развитие общения, затрудняет его протекание и разворачивание. Выявляется, что в условиях зрительной депривации вне зависимости от степени нарушения зрения наиболее страдают перцептивная и интерактивная стороны общения. В ряде тифлопедагогических работ представлены пути и условия развития общения у детей с нарушением зрения: целенаправленное формирование невербальных средств общения; развитие речи с совершенствованием вербальных средств общения, раскрывается особое значение творческой игры для развития коммуникативной сферы дошкольников с нарушением зрения, обозначены педагогические подходы к формированию коммуникативного потенциала лиц с нарушением зрения.

Признавая научно-практическую значимость тифлопедагогических изысканий в изучаемой области, в то же время следует отметить их малый объем и недостаточное освещение вопросов коррекционно-педагогических условий, средств, методов развития у дошкольников с нарушением зрения общения как специфической формы взаимодействия между людьми и др.

Попытаемся определить подходы и обозначить коррекционно-педагогические пути развития общения у дошкольников с нарушением зрения. При этом будем исходить из понимания, что педагогические пути, как явление в области педагогики, представляют собой вектор педагогической деятельности в соответствии с запросами её участников.

В современной научной литературе общение рассматривается как психолого-педагогический феномен. Это процесс взаимодействия между людьми (межличностное взаимодействие), в ходе которого возникают, проявляются и формируются межличностные отношения. Общение порождается потребностями субъектов взаимодействия, направлено на удовлетворение этих потребностей и опосредовано определенными межличностными отношениями. Общение характеризуется осознанностью и опосредовано речью. Таким образом, одной из характеристик общения выступает то, что оно является специфической формой взаимодействия человека с другими.

Известно, что общение имеет разные формы, определяемые его мотивом: ситуативное или внеситуативное, деловое или личностное и их комбинации. Предметное изучение взаимодействия, как неотъемлемой составляющей общения, указывает на то, что его порождает деловой мотив. К тому же само взаимодействие, как социальное явление, имеет ряд собственных характеристик.

Е.В. Руденский трактует взаимодействие как систематическое устойчивое выполнение действий с направленностью на то, чтобы вызвать ответную реакцию партнера, которая, в свою очередь, порождает реакцию воздействующего. Автор отмечает, что как процесс взаимодействие складывается: из физического перемещения в пространстве, совместного перемещения в пространстве, совместного действия, вербального контакта, невербального контакта. Его характеризуют: совокупная, кооперативная деятельность, информационная связь, взаимоотношения, взаимопонимание [6].

Процесс взаимодействия запускается и поддерживается необходимостью партнерами по общению выполнять социальную деятельность, установкой партнеров по общению на общую деятельность. Взаимодействие предполагает выполнение совместной деятельности и тем самым направляет общение на согласование усилий для достижения результатов. Другими словами, взаимодействие пред-

ставляет собой способ организации совместной деятельности, которая осуществляется на основании социальной перцепции в условиях и с помощью общения.

В.Я. Ляудис определяет совместную деятельность как обмен действиями, операциями, а также вербальными и невербальными сигналами этих действий и операций между партнерами в процессе развертывания деятельности. Эти акты связаны с содержанием самой деятельности (её видом, целью, инструментарием достижения цели и решения задач и др.) и с процедурами взаимодействия между участниками деятельности [4].

Механизмом взаимодействия выступает взаимопонимание, на которое влияет эмоциональная основа межличностных взаимоотношений, возникающих в процессе общения. Установка на общую деятельность – основная мотивация участников на организацию и поддержание взаимодействия. Однако каждый участник взаимодействия (партнёр по общению) имеет свои установки на партнёрство, свой образ партнёра по общению, что влияет на регулятивную роль общения и успех совместной деятельности [1].

Взаимодействие ярко проявляется в форме делового общения, целью которого выступает организация совместной предметной деятельности, а основной задачей – продуктивное сотрудничество. Особенностью механизма делового общения выступает хорошее взаимопонимание в вопросах дела. Для детей старшего дошкольного возраста характерна активность взаимодействия со сверстниками и взрослыми. Ситуации общения дошкольника с ровесниками максимально важны для его личностного развития.

Создание для дошкольников с нарушением зрения образовательных сред, побуждающих их к взаимодействию со сверстниками, выступает важным фактором освоения и накопления детьми опыта межличностных отношений.

Как отмечает М.И. Лисина, в дошкольном возрасте действуют все три вида мотивов общения: деловые, личностные и познавательные.

У детей 3–4 лет положение ведущих занимают деловые мотивы с четко определившимися личностными; у детей 4–5 лет – деловые и личностные, при доминировании первых; у 5–6-летних детей – деловые, личностные, познавательные, при почти равном положении деловых и личностных и при тесном переплетении личностных и познавательных; у 6–7-летних детей – деловые и личностные [2].

Таким образом, для дошкольника вне зависимости от возрастной группы и преобладающей в соответствии с возрастом формы общения всегда актуален его деловой мотив, под влиянием которого сверстник побуждает сверстника к общению как партнера по практическому взаимодействию. К тому же дети испытывают положительные эмоции от самого процесса совместной деятельности.

В дошкольном возрасте в условиях совместной деятельности дети успешно осваивают умения взаимодействия, обеспечивающие его протекание в форме сотрудничества: умение чередовать и согласовывать действия, способность к совместному выполнению одной операции; поддержание непрерывности общего смыслового поля взаимодействия; осуществление контроля действий партнера с исправлением его ошибки, помощи партнеру; позитивное реагирование с принятием замечания партнера и исправлением своей ошибки; принятие результата совместной деятельности и его оценки как итога общей работы. В условиях совместной деятельности со сверстниками дети также приобретают опыт руководства и опыт подчинения.

Изучение педагогической литературы показывает, что основными психолого-педагогическими условиями развития общения у дошкольников выступают:

- лично ориентированное взаимодействие взрослых с детьми;

- активная позиция взрослого в расширении опыта межличностных отношений ребенка (взаимодействие с целью налаживания отношений);

- полноценное общение ребенка со сверстниками;

- поступательное общее развитие дошкольника.

Следует учитывать, что сфера общения дошкольника со сверстниками имеет свои специфические особенности:

- богатство и разнообразие коммуникативных действий;

- чрезвычайная эмоциональная насыщенность;

- нестандартность и нерегламентированность общения детей;

- преобладание инициативных действий над ответными;

- нечувствительность к воздействиям сверстника [3].

Анализ и обобщение теоретических изысканий позволяют актуализировать следующие коррекционно-педагогические пути развития умений и навыков взаимодействия старших дошкольников с нарушением зрения со сверстниками:

- создание педагогических условий развития взаимодействия у дошкольников с нарушением зрения со сверстниками *как устойчивого образования*, входящего в структуру любой формы общения;

- осуществление педагогической деятельности, направленной на развитие у дошкольников с нарушением зрения делового взаимодействия со сверстниками с освоением опыта практической организации совместной деятельности, требующей делового общения;

- осуществление коррекционно-развивающей работы, направленной на освоение дошкольниками с нарушением зрения моторной, сенсорной, сенсорно-моторной (*согласованность движений с партнером, ориентация на действия партнера, точность зрительного восприятия в оценке собственных действий и др.*) основы умений

делового взаимодействия со сверстниками; развитие, коррекция жестовых и мимических средств общения; развитие регуляторных механизмов (*внимания, самооценки, волевых процессов*) в совместной деятельности, требующей делового взаимодействия как компонента делового общения;

- реализация педагогических подходов к созданию и расширению особых контекстов: физических, социально-ролевых и эмоционально-нравственных, в которых происходит общение детей с нарушением зрения, контекстов, имеющих существенное влияние на организацию и протекание взаимодействия.

Список литературы

1. Андреева Г.М. Социальная психология. – М.: Наука, 1994. – 324 с.
2. Лисина М.И. Генезис форм общения у детей // Принцип развития в психологии / под ред. Л.И. Анцыферовой. – М.: Наука, 1978. – С. 156–172.
3. Лисина М.И. Общение, личность и психика ребёнка. – М.: МПСИ, 2001. – 384 с.
4. Ляудис В.Я. Продуктивная совместная деятельность учителя с учениками как метод формирования личности // Активные методы обучения педагогическому общению и его оптимизация. – М., 1984. – С. 64–73.
5. Никулина Г.В., Фомичева А.Г. Особенности взаимодействия дошкольников с нарушением зрения со сверстниками. Информационно-образовательное пространство особого ребенка: материалы XXIII Междунар. конф. «Ребенок в современном мире. Дети и информационное пространство». – СПб.: Изд-во РГПУ им. А.И. Герцена, 2016. – С. 523–527.
6. Руденский Е.В. Социальная психология // Курс лекций. – Новосибирск: Новосиб. гос. акад. экономики и управления, 1996. – 221 с.

Профессиональная подготовка лиц с нарушениями слуха в Германии на примере получения высшего образования учителями и сурдопереводчиками с нарушениями слуха в университете им. Гумбольдта в Берлине

В Германии достигнуты значительные успехи в профессиональном обучении лиц с различными нарушениями слуха. Большинство людей этой категории охвачены законом об общем обязательном школьном и профессиональном образовании. За предшествующие годы построена развернутая сеть различных учебных учреждений и организаций профессионального обучения, обеспечивающих людей с нарушениями слуха большим разнообразием профессий. В список входило до 20 специальностей, в основном рабочих профессий: повар, садовник, маляр, токарь, фрезеровщик, электрик, швея, парикмахер, печатник, помощник в бюро и наиболее привилегированные направления – дизайнер, медицинский ассистент, зубной техник. Однако только отдельным лицам удавалось получить высшее образование.

Причиной такого положения была система специального образования Германии, не позволяющая всем лицам с ОВЗ получить доступ к высшему образованию на основе их аттестатов об окончании специальных школ. Многоступенчатая система образования Германии позволяет прямой доступ к высшему образованию только после окончания гимназий на основе среднего балла абитуры. В Германии только в Берлине и в Мюнхене имеются гимназии для лиц с нарушениями слуха, дающие такой шанс. Дополнительным путем к высшему образованию для глухих и слабослышащих был путь через Abitur в Berufliches Gymnasium в Rheinisch-Westfälischen Berufskolleg Essen (овладение профессией и дополнительным гимназиальным образованием) в г. Эссене. Здесь можно получить аттестат allgemeine Hochschulreife (AHR) или die Fachhochschulreife (FHR), дающий право на поступление в высшие профессиональные или высшие учебные учреждения и университеты по трем направлениям:

- производственные науки (Wirtschaftswissenschaften),
- естественные науки (Naturwissenschaften),
- общественные науки (Erziehungswissenschaften).

Главная причина заключалась также в ограниченной доступности высшего образования для глухих и даже слабослышащих только через устную речь.

Но ситуация резко изменилась с принятием Конвенции о правах инвалидов, принятой резолюцией 61/106 Генеральной Ассамблеи от 13 декабря 2006 г. [1]. В Германии Конвенция была ратифицирована

в 2007 г. Определяющие принципы этой Конвенции предполагают в ст. 24 среди прочего права инвалидов на образование.

1. Государства-участники признают право инвалидов на образование. В целях реализации этого права без дискриминации и на основе равенства государства-участники обеспечивают возможность инклюзивного образования на всех уровнях и обучение в течение всей жизни, стремясь при этом:

а) к полному развитию человеческого потенциала, а также чувства достоинства и самоуважения и к усилению уважения прав человека, основных свобод и человеческого многообразия;

б) к развитию личности, талантов и творчества инвалидов, а также их умственных и физических способностей в самом полном объеме;

с) к наделению инвалидов возможностью эффективно участвовать в жизни свободного общества.

3. Государства-участники наделяют инвалидов возможностью осваивать жизненные и социальные навыки, чтобы облегчить их полное и равное участие в процессе образования и в качестве членов местного сообщества. Государства-участники принимают в этом направлении надлежащие меры, в том числе:

б) содействуют освоению жестового языка и поощрению языковой самобытности глухих;

с) обеспечивают обучение лиц, в частности детей, которые являются слепыми, глухими или слепоглухими таким образом, чтобы оно осуществлялось с помощью наиболее подходящих для индивида языков, методов, способов общения и в обстановке, которая максимальным образом способствует освоению знаний и социальному развитию.

4. Для того чтобы содействовать обеспечению реализации этого права, государства-участники принимают надлежащие меры для привлечения на работу учителей, в том числе учителей-инвалидов, владеющих жестовым языком и/или азбукой Брайля, и для обучения специалистов и персонала, работающих на всех уровнях системы образования. Такое обучение охватывает просвещение в вопросах инвалидности и использование подходящих усиливающих и альтернативных методов, способов и форматов общения, учебных методик и материалов для оказания поддержки инвалидам.

5. Государства-участники обеспечивают инвалидам 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 инвалидам разумное приспособление и выравнивание.

Эти положения сравнительно за короткий срок обусловили существенные изменения в системе специального и профессионального обучения и образования в Германии [2]. Они дали шанс обучаться в системе высшего образования и с новыми формами обучения по Болонскому соглашению уже намного большему количеству глухих и слабослышащих студентов.

Исторические предпосылки для обучения лиц с нарушениями слуха в учреждениях с высшим образованием

В Германии столетиями после 2 Конгресса глухонемых учителей в Милане в 1880 г. преобладал устный метод обучения и образования глухих. Жестовая речь как средство обучения и общения была запрещена. Только в 2010 г. на Международном конгрессе по обучению и образованию глухих (International Congress of the Education for the Deaf) в Ванкувере в Канаде решения Миланского конгресса были официально отменены.

До этого в Германии в конце 80-х гг. предпринимались отдельные попытки ввести жестовую речь в обучение в школах для глухих. Следуя опыту Америки (Gallaudett-University) и скандинавских стран, в Германии в Гамбурге в 1993/1994 г. стартовал трехлетний эксперимент билингвального обучения глухих на основе жестовой речи (DGS – Deutsche Gebärden Sprache – немецкий язык жестов) и письменной речи с включением устной речи и калькированной жестовой речи (LBG – Lautsprachbegleitende Gebärden – звуковые сопровождения).

В 2001–2003 гг. подобный научный эксперимент повторили в школе для глухих (E.A. Eschke–Schule) в Берлине. После первого опыта на билингвальный метод обучения перешла и школа в Мюнхене (Samuel-Heinike Realschule). Большая часть предметов велась как на жестовом языке, так и при помощи устной речи и требовала тандема слышащего и глухого учителей.

Для такого обучения срочно требовались глухие и слышащие учителя, владеющие немецкой жестовой речью (DGS), которых в это время остро не хватало. В 2000 г. по всей Германии в школах работало только 16 глухих и 12 слабослышащих учителей.

В 2006 г. в Берлине в университете им. Гумбольдта дополнительно к классической кафедре педагогики для лиц с нарушениями слуха открыли две новые кафедры: кафедру педагогики жестовой речи и аудиопедагогики и кафедру переводчиков жестовой речи. С этого момента появилась возможность широкого университетского преподавания жестовой речи, обучения глухих и слабослышащих студентов – будущих учителей школ для лиц с нарушениями слуха в бакалавриате (шесть семестров) и в магистратуре (четыре семестра) [4].

В 2006 г. жестовая речь была признана официально как самостоятельный язык по всей Германии. В 2007 г. кафедру сурдопедагогики

в университете им. Гумбольдта закрыли. В земле Берлин с 2009 г. жестовая речь признана полноправным иностранным языком даже для изучения в массовой школе.

Формы обучения и основание для приема

В данный момент в Институте реабилитационных наук университета им. Гумбольдта в Берлине на нашей кафедре педагогики жестовой речи и аудиопедагогики (Institut für Rehabilitationswissenschaften, Abteilung Gebärdensprach- und Audiopädagogik) на равных правах обучаются как слышащие, так и неслышащие студенты. Каждый год принимают всего по 15 студентов.

Прием студентов в наш Институт реабилитационных наук осуществляется на основе положения «Numerus clausus», т. е. количество студентов ограничено до определенного числа и, соответственно, с определенным высоким проходным баллом. В отличие от студентов в России студенты в Германии не сдают вступительных экзаменов. Проходящим баллом считается средняя оценка «аттестата зрелости», т. е. оценка абитуры, полученная после 13-летнего обучения в гимназии. Средний проходной балл в университет им. Гумбольдта не менее 2,0 (сейчас 1,6) что означает по 6-балльной системе «хорошо».

В наш институт студенты принимаются по семи специальностям и по трем направлениям с квалификацией по окончании:

1. Учитель-предметник для специальных и инклюзивных школ (начальная школа и средняя школа).
2. Педагог-реабилитатор.
3. Сурдопереводчик.

Студенты должны обязательно выбрать две специальности (например, олигофренопедагогика и тифлопедагогика). Будущие учителя для специальных школ должны выбрать себе еще и предмет (математика, физика, иностранный язык и т. п.).

Студенты кафедры педагогики жестовой речи и аудиопедагогики могут выбирать свободно только предмет, а комбинация специальностей у них уже предопределена. Студенты, обучающиеся только по специальности аудиопедагогики, могут свободно выбирать вторую специальность, но имеют ограниченную возможность в изучении жестовой речи.

Обучение студентов с нарушенным слухом в земле Берлин

Поскольку Германия федеральная страна, то ситуация в каждой земле своя. Я остановлюсь на земле Берлин. В Берлине, кроме Гумбольдтского университета, имеются еще два университета – Свободный университет (Freie Universität Berlin) и Технический университет (Technische Universität Berlin). Университет им. Гумбольдта – самый древний, он был основан в 1810 г. Вильгельмом фон Гумбольдтом. По договору все студенты в Берлине могут посещать одновременно

все три университета по смежным предметам, но должны быть зачислены только в один из них [3].

В Основном законе Германии в ст. 3 декларируется равенство всех людей. Далее там подчеркивается, что никто не должен вследствие своей инвалидности быть ущемлен в своих правах. В ст. 20 написано, что Германия является демократическим и социальным государством. На этом основании инвалиды, в том числе и люди с нарушениями слуха, являются равноправными членами общества.

Ясно, что инвалидность может послужить причиной затруднения в учебе в высших учебных заведениях. Согласно статистике, из таких студентов 44 % испытывают определенные трудности в учебе, 23 % из них меняют потом специализацию, 18 % меняют университет, а 20 % бросают учебу. В 2011 г. в Берлине обучалось 162 студента-инвалида: с хроническими заболеваниями (N = 33), с нарушениями опорного аппарата (N = 42) и с нарушениями зрения (N = 42) или слуха (N = 45) [6].

Для того чтобы улучшить ситуацию образования студентов, в Германии имеются учреждения, так называемые «студенческие союзы» (Studentenwerk). В каждом из них есть отдел по работе с инвалидами. Разработан комплекс мер по оказанию поддержки таким студентам на основании министерской инструкции для всех вузов, обязывающей их оказывать всяческое содействие в учебе инвалида. Отдел контролирует свободный прием инвалидов в университет, устраняет возникающие барьеры при поступлении, организует персональную и техническую помощь и финансирует ее из университетского фонда.

В интеграционную помощь входит предоставление так называемого ассистента, который сопровождает инвалида всюду и помогает конспектировать лекции. Студент-инвалид получает дотацию на покупку учебников и оплату труда переводчика. На экзаменах инвалиды получают дополнительное время, при желании гарантируется присутствие ассистента для оказания физической помощи для инвалидов-колясочников. Инвалид может подать апелляцию с требованием улучшить средний балл в силу возникших трудностей при выполнении зачетов и сдачи контрольных работ. Студент-инвалид может обратиться в любой момент в этот отдел и получить консультацию по любому вопросу. Тем самым обеспечивается выравнивание (Nachteilsausgleich) инвалидов с остальными студентами.

На финансирование обучения в качестве поддержки студентам-инвалидам выделяются крупные суммы, где-то 676 000 евро в год.

При этом из всех расходов 65 % идет на ассистентов, 23 % на переводчиков жестовой речи, 9 % – на переводчиков письменной речи, 2 % – на технические средства и 1 % – на книги.

Студенты с нарушениями слуха составляют 8 % от общего числа студентов с инвалидностью разной степени.

После многочисленных протестов глухих в Германии жестовый язык получил статус государственного языка, что существенно облегчило его употребление в обучении и получении образования. У многих глухих он на первом месте, письменный и устный разговорный немецкий у них на втором месте. В прошлом в Берлине 18 глухих студентов объединились в союз «Берлинская инициатива студентов, владеющих жестовым языком». Благодаря их протестам они победили в борьбе за право иметь сурдопереводчика, которому оплачивается как проезд на работу в университет, так и сама работа на лекциях, семинарах и экзаменах. Обязательно присутствие сразу двух переводчиков, которые переводят все коммуникативные ситуации для глухого и с глухим (voicem). Они меняются каждые 15 мин. Услуги переводчиков стоят недешево – в среднем 75 евро в час и 55 евро в час за дорогу. Это все оплачивает интеграционная служба университета.

Студенты с нарушением слуха могут выбрать помощь переводчика на жестовый язык (Gebärdensprachdolmetscher) или на письменный немецкий язык (Schriftsprachdolmetscher). На эту помощь было выделено 200 тыс. евро в год. С 2010 г. работу переводчиков координируют две сотрудницы специальной службы переводчиков. Для облегчения работы переводчиков служба может попросить преподавателя университета заранее предоставить весь необходимый материал (вопросы, тексты, презентации, видео и фильмы) по moodle, чтобы переводчик и глухой студент могли получить общее представление, о чем будет лекция.

Служба может пойти навстречу желанию студента иметь определенного конкретного переводчика. К тому же глухие могут потребовать ассистента, который будет вести параллельно с переводчиком конспекты лекций, так как глухие не могут одновременно следить визуально за жестовым переводом и одновременно записывать лекции. К тому же у некоторых глухих есть проблемы с правописанием, поэтому они апеллируют на экзаменах к преподавателю, чтобы он не учитывал при проверке их грамматические ошибки по причине того, что немецкий письменный не их родной язык. На этом же основании им требуется дополнительное время на осмысление контрольного задания на экзамене и изложение своего ответа на него. Ссылка на закон дает им такую возможность [2].

У нас также обучаются и слабослышащие или позднооглохшие студенты, которые обычно не хотят быть опознанными, но сидят в первых рядах со слуховыми аппаратами или с индивидуальными устройствами радиоволновой передачи звука и тоже иногда выигры-

вают от перевода на жестовый язык. Для улучшения качества обучения для всех студентов, изучающих жестовый язык, на кафедре работают четыре глухих доцента и два глухих студента-тьютора как носители жестового языка. У них есть два своих постоянных ассистента-переводчика. В институте реабилитационных наук на нашей кафедре имеется видеолaborатория на 17 компьютерных мест и видеостудия для изготовления учебных материалов на жестовом языке.

К сожалению, не все преподаватели других кафедр и институтов в университете учитывают специфику обучения глухих студентов. К тому же остро не хватает хороших квалифицированных сурдопереводчиков для всех дисциплин, которым обучают в университете. Еще не все проблемы урегулированы, но здесь студенты с нарушениями слуха чувствуют себя сильными и уверенными в праве на равное отношение со всеми, поэтому они смело отстаивают свое право на удовлетворение их потребностей в коммуникации любого рода, права на устранение барьеров любого рода, ограничивающего их участие в общественной жизни [2].

С начала широкого обучения студентов с нарушениями слуха в нашем университете с 2007 г. мы выпустили семь глухих магистров-учителей для школ для глухих и слабослышащих, четыре слабослышащих и двух носителей кохлеарных имплантатов, которые успешно трудоустроены и преподают в основном по системе билингвального обучения в школах в земле Берлин и земле Бранденбург. По данным последнего опроса Лукаса Вошниака в 2013 г. в 46 из 77 всех опрошенных школ Германии работали 70 учителей с нарушениями слуха.

Широкое признание и внедрение жестового языка в процесс обучения в Германии привело к необходимости быстрого обучения большого числа квалифицированных переводчиков жестовой речи. В этой области успешно обучаются и потом работают не только дети глухих родителей (CODA – Children of Deaf Adults), но и другие заинтересованные лица. Обучение осуществляется:

- в университете в Гамбурге (3,5 года бакалавр, 2 года – магистр);
- в университете им. Гумбольдта (2 года магистр, до этого 3 года бакалавр Deaf Studies);
- высшей школе в Магдебурге;
- высшей школе в Цвикау;
- высшей школе в Ландсхуте (2,5–3,5 года для бакалавра);
- высшей школе в Идштейне.

Новой профессии для глухих – глухой переводчик жестовой речи обучает университет в Гамбурге совместно с Институтом жестовой речи и коммуникации. Первые 19 выпускников создали в 2011 г. после

окончания обучения и сдачи госэкзаменов форум «Глухой переводчик жестовой речи». Это другой профиль переводчиков, так как они сами имеют нарушение слуха. В их задачи входит: перевод «с листа» (перевод письменных инструкций и приложений, рекламы и т. д.), перевод в тандеме со слышащим переводчиком на международный жестовый язык (Internation Sign) для лиц, не владеющих немецким жестовым языком (DGS), перевод с других жестовых языков для мигрантов, для глухих лиц с дополнительными потребностями, например, умственно отсталых, перевод источников для интернета (законов, правил потребителей, налоговой информации, информации о различных учреждениях и т. д.) или письменный перевод видеоматериалов на жестовую речь.

Заключение. Таким образом, буквально за последние 10 лет менялась ситуация профессионального обучения лиц с нарушениями слуха и появились возможности для получения высшего образования и на жестовом языке, а также признание профессиональной квалификации и интеграции глухих и слабослышащих на общем рабочем рынке Германии, даже если они не владеют устной разговорной речью.

Список литературы

1. Конвенция о правах инвалидов, 2006 [Электронный ресурс]. – URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability
2. Рогачевская О.Р., Кольб О.А. Положение глухих студентов в Берлине. Социальная работа и практика. – Томск: ТУСУРА, 2011. – С. 118–121.
3. Berliner Hochschulrahmengesetz, 2004: закон о высшем образовании в Берлине. [Электронный ресурс]. – URL: <http://gesetze.berlin.de/jportal/?quelle=jlink&query=HSchulG+BE&psml=bsbeprod.psml&max=true&aiz=true>
4. Günther K.B. (2009): Der sonderpädagogische BA / MA-Studiengang Gebärdensprach- und Audiopädagogik an der Humboldt- Universität zu Berlin als perspektivisches Konzept für die Ausbildung von hörgeschädigten Lehrern. In hörgeschädigte Kinder-erwachsene hörgeschädigte, Heft 2. S. 58–65.
5. Sozialgesetzbuch, 2001 (Девятая книга Социального кодекса (SGB IX) устанавливает правила для реабилитации и участия инвалидов в Германии). [Электронный ресурс]. – URL: https://www.gesetze-im-internet.de/sgb_9/BJNR104700001.html
6. Wozniak L. Hörgeschädigte Lehrer für hörgeschädigte Schüler!? vds Sonderpädagogik in Berlin, Heft 1/ 2013. S. 12–17.

Личностная зрелость студентов-психологов первого и четвертого курса обучения

Проблема зрелости личности является центральной для такой относительно новой области человекознания, как акмеология. Предметом акмеологии является феномен зрелости человека или процесс и результат достижения человеком вершин как индивидом, личностью, субъектом деятельности (в том числе и профессиональной) и индивидуальностью.

На сегодняшний день невозможно дать исчерпывающего определения модели зрелости личности. Однако можно выделить четыре компонента личностной зрелости, которые нельзя рассматривать как «рядовые», т. е. они не являются просто «четверкой» из возможного большого множества других компонентов. Эти четыре компонента зрелости личности являются базовыми, фундаментальными, вокруг которых определенным образом и группируются множество других.

Таковыми компонентами являются, во-первых, ответственность, терпимость, саморазвитие. И, во-вторых, это четвертый интегративный компонент, который охватывает все предыдущие и одновременно присутствует в каждом из них. Этим компонентом является позитивное мышление, позитивное отношение к миру, определяющее позитивный взгляд на мир [4].

В социальных и общепсихологических исследованиях понятие «зрелость» чаще всего трактуется как достижение в развитии личности и индивидуальности, которое характеризуется способностью человека к «самостоянию» в жизни, когда он не нуждается в тех «подпорках» и «помочах» со стороны других, которые поддерживали бы его жизненное равновесие и противостояние трудностям жизни (К.А. Абульханова-Славская, Г.М. Андреева, А.Г. Асмолов, В.И. Слободчиков и др.) [1].

Зрелость психического развития человека, как основа его социальной зрелости, оценивается через социальное проявление. Она создает лишь возможность для самоосуществления человека как члена социума и индивидуальности. Эта возможность реализуется только при оценке поведения человека сквозь призму социальных ценностей.

С понятием социальной зрелости следует связывать внутреннюю установку личности только на ценности, имеющие позитивную направленность по отношению к развитию человечества, его культуры и цивилизации, на гуманистические ценности [7].

Самоопределение, стабилизация личности в ранней юности связаны с выработкой мировоззрения. В подростковом возрасте ребёнок

открывает для себя свой внутренний мир. В это же время он достигает уровня формально-логического мышления. Интеллектуальное развитие, сопровождающееся накоплением и систематизацией знаний о мире, и интерес к личности, рефлексия оказываются той основой, на которой в ранней юности строятся мировоззренческие взгляды. Картина мира при этом может быть материалистической или идеалистической или создаваться на базе религиозных представлений и т. д. Сам процесс познания окружающего мира имеет свою специфику в разные возрастные периоды. Подросток идёт к познанию действительности во многом «от себя», через свои переживания. Юноша, наоборот, познавая окружающее, возвращается к себе и задаётся мировоззренческими вопросами: «Какой я?», «А что я значу в этом мире?», «Какое место я занимаю в нём?», «Каковы мои возможности?». Он ищет чётких, определенных ответов и в своих взглядах категоричен, недостаточно гибок. Недаром говорят о юношеском максимализме. Однако мировоззренческие проблемы не решаются один раз в жизни, раз и навсегда. Последующие кризисы, осложнения, повороты жизни приведут к пересмотру юношеских позиций [8].

Студенческий возраст – один из ответственных периодов формирования личности, на данном этапе происходит формирование собственных убеждений и умение самостоятельно строить свой жизненный путь. Профессиональное образование должно способствовать развитию личностной зрелости, ведь по окончании вуза молодые люди приступают к профессиональной деятельности.

Целью исследования было изучение особенности личностной зрелости студентов-психологов I и IV курсов.

Методики, использованные в исследовании:

1. Методика диагностики уровня субъективного контроля Дж. Роттера [5].
2. Тест смысложизненных ориентаций Д.А. Леонтьева [3].
3. Методика для изучения ценностей личности Шварца [2].
4. Опросник «Ответственное поведение», автор Л.И. Дементий, в адаптации Т.В. Слотиной, О.А. Андросовой.
5. Методика «Изучение коммуникативной толерантности» В.В. Бойко [6].

Гипотеза исследования: показатели личностной зрелости студенток IV курса выше личностной зрелости студенток I курса.

Объектом исследования выступили студентки I и IV курсов в количестве 60 человек. База исследования: ФГБОУ ВО ПГУПС.

В ходе психодиагностического обследования были выявлены различия в личностной зрелости у студенток-психологов I и IV курсов.

Значимые различия обнаружены по шкале «общая интернальность» ($t = 2,69$ при $p < 0,01$). Студентки IV курса склонны брать на себя больше ответственности за то, что с ними происходит. И видят

в себе причины всего происходящего с ними в большей степени, чем студентки I курса. Это может быть связано с тем, что у них в большей степени развита личностная зрелость, восприятие себя более критичное и системное. Они относятся к происходящим событиям как к результату собственных действий. Возможно, этому способствует то, что студентки IV курса готовятся к выпуску из университета и для успешного начала дальнейшей жизни им необходима способность более рационально мыслить и действовать.

Достоверные различия обнаружены по шкале «интернальность в области достижений» ($t=2,11$, при $p<0,05$). Студентки I курса в меньшей степени, чем студентки IV курса склонны, полагаться на себя в достижении поставленной цели, считают необходимой и обязательной помощь со стороны. Это может быть обусловлено возрастом первокурсников, которые в большинстве своем не достигли 18 лет и контроль со стороны родителей по отношению к ним значительно выше, чем у четверокурсниц.

Значимые различия также наблюдаются по шкале «интернальность в семейных отношениях» ($t=2,29$ при $p<0,05$). Студентки IV курса видят в себе причины всего происходящего в семейных отношениях и считают себя ответственными за происходящее в семье события в большей степени, чем студентки I курса. Возможно, это связано с тем, что студентки IV курса, в силу возраста, чаще задумываются о семейных отношениях, чем студентки I курса.

При сравнении показателей диагностики с помощью опросника «Ответственное поведение» были обнаружены значимые различия по шкале «ответственное отношение к последствиям своих поступков» ($t=3,44$, при $p<0,001$). Студентки IV курса ответственнее подходят к своим действиям, оценивая их возможные последствия, а также берут на себя ответственность как за позитивные, так и за негативные последствия своих поступков. Возможно, это обусловлено тем, что студентки IV курса осознают ответственность за свое поведение и, готовясь к выпуску из вуза, понимают, что их дальнейшая судьба во многом зависит от их собственных действий.

При сравнении показателей диагностики с помощью методики «Коммуникативная толерантность» были обнаружены значимые различия по шкале «общая коммуникативная толерантность» у студентов I и IV курсов ($t=3,807$, $p<0,001$). Студентки IV курса терпимее в общении, умеют находить общий язык с любым собеседником. Вероятно, это обусловлено тем, что у студентов IV курса опыт общения с разными людьми (принадлежащими к разным социальным слоям, с различными проблемами) шире, чем у студентов I курса.

Значимые различия можно наблюдать также по шкале «толерантность к дискомфортным состояниям окружающих» ($t=3,63$, $p<0,001$). Студентки IV курса терпеливее выслушивают жалобы на

дискомфортное состояние собеседника, рассказы об его недомоганиях и трудностях, что обусловлено тем, что студентки IV курса уже четыре года обучаются работе с людьми и их жалобами, в то время как студентки I курса только начали обучение.

Значимо различаются показатели по шкале «сглаживание неприятных ощущений от общения» ($t=5,517$, $p<0,001$). Студентки IV курса умеют сглаживать неприятные ощущения, возникающие у собеседника, оставлять о себе приятное впечатление, успешнее, чем студентки I курса. Возможно, это связано с тем, что они выпускаются из университета и осознают необходимость в умении оставлять о себе приятное впечатление для успешной деятельности в дальнейшем.

По шкале «категоричность-консервативность» также были выявлены явные различия между студентами I и IV курсов ($t=3,25$, $p<0,01$). Так, студентки I курса склонны к категоричности по отношению к окружающим в большей степени, чем студентки IV курса, но средний балл студентов I и IV курсов свидетельствует о том, что в среднем все испытуемые склонны к консервативности, т. е. обладают терпимостью по отношению к окружающим людям, готовы принимать их мнение. Различия между студентами I и IV курсов по параметрам «принятие индивидуальности людей» ($t=2,8$, при $p<0,01$) и «тенденция оценивать людей по себе» ($t=2,75$, при $p<0,01$) свидетельствуют о том, что студентки IV курса склонны видеть в каждом человеке индивидуальность, ценить его качества и учитывать его интересы в общении чаще, чем студентки I курса, которые в большей степени склонны каждого человека оценивать исходя из своих интересов и потребностей. Возможно, это связано с тем, что студентки обучаются на факультете психологии, а различия обусловлены разными сроками обучения.

При сравнении показателей диагностики с помощью методики для изучения ценностей личности Шварца были обнаружены значимые различия по шкале «стимуляция» ($t=2,071$ $p<0,05$). Студентки IV курса в большей степени осознают ценность стимуляции, чем студентки I курса, возможно, это связано с тем, что студентки IV курса с окончанием вуза переходят на новый этап жизни, меняется их основная деятельность и стимуляция, т. е. стремление к новизне и глубоким переживаниям, один из важных компонентов, облегчающих этот переход.

При сравнении показателей диагностики с помощью методики СЖО были обнаружены значимые различия по шкале «процесс жизни» ($t=2,29$ при $p<0,05$). Студентки IV курса склонны воспринимать процесс своей жизни как интересный, эмоционально насыщенный и полный смысла в большей степени, чем студентки I курса. Это можно объяснить тем, что деятельность студента IV курса разнообразнее

деятельности студентов I курса, а окончание вуза открывает перед ними новые возможности.

Также значимые различия наблюдаются по шкале «результативность жизни» ($t=2,18$ при $p<0,05$). У студентов IV курса ярче выражено стремление к самореализации, самоактуализации, а также удовлетворение от прожитой части жизни, чем у студентов I курса. Вероятно, это связано с тем, что студентки IV курса имеют больший жизненный опыт, чем студентки I курса, а также с тем, что они находятся в ситуации выбора дальнейшего жизненного пути.

Ярко выраженные различия были обнаружены по шкале «локус контроля-Я» ($t=3,067$ при $p<0,01$). Студентки IV курса склонны оценивать себя как сильную личность, обладающую достаточной свободой выбора, чтобы построить свою жизнь в соответствии со своими целями и представлениями о ее смысле в большей степени, чем студентки I курса. Вероятно, это связано с тем, что студентки IV курса обладают более высоким уровнем интернальности.

Значимые различия наблюдаются по шкале «локус контроля – жизнь» ($t=4,2$ при $p<0,001$), что свидетельствует о том, что студентки IV курса в большей степени убеждены в том, что человеку дано контролировать свою жизнь, они свободно принимают решения и воплощают их в жизнь в отличие от студенток I курса. Эти различия можно объяснить тем, что в силу возрастных особенностей студентки IV курса самостоятельнее и в большинстве своем свободны от контроля со стороны родителей в решении многих вопросов, связанных с их деятельностью, чего нельзя сказать о большинстве студентов I курса.

Значимо отличается общий показатель по методике СЖО у студенток I и IV курсов ($t=3,45$ при $p<0,01$). Исходя из этого, можно сказать, что студентки IV курса в целом ярче осознают цели своей жизни, стремятся к их осуществлению увереннее, а также более склонны полностью полагаться на себя в их достижении, чем студентки I курса.

Результаты исследования позволяют сделать следующие выводы.

1. Личностная зрелость связана с отношением человека к себе и собственной деятельности, с проявлением активности в социуме, творческим решением жизненных планов и поставленных задач.

2. Находясь на разных уровнях развития, люди по-разному проявляют личностную зрелость.

3. У студентов IV курса более высокие результаты по шкалам, относящимся к эмоционально-волевым особенностям, к коммуникативным свойствам личности и особенностям межличностного взаимодействия. Они более эмоциональны, склонны видеть в себе причину своих успехов и неудач и брать на себя ответственность за происходящее, как в семейных, так и межличностных отношениях.

4. Обучение в вузе способствует развитию личностной зрелости у студентов-психологов.

Список литературы

1. Абульханова-Славская К.А. Стратегия жизни. – М.: Мысль, 1991. – 299 с.
2. Карандашев В.Н. Методика Шварца для изучения ценностей личности: концепция и методическое руководство. – СПб.: Речь, 2004. – 70 с.
3. Леонтьев Д.А. Тест смысложизненных ориентаций (СЖО). – 2-е изд. – М.: Смысл, 2000. – 18 с.
4. Реан А.А., Коломинский Я.Л. Социальная педагогическая психология. – СПб.: Питер, 2007. – 480 с.
5. Реан А.А. Практическая психодиагностика личности: учеб. пособие. – СПб.: Изд-во СПб. ун-та, 2001. – 224 с.
6. Рогов Е.И. Психология общения: пособие. – М.: Владос, 2001. – 336 с.
7. Сапогова Е.Е. Психология развития человека. -- М.: Аспект пресс, 2001 – 460 с.
8. Семенов М.Ю. Особенности отношения к деньгам людей с разным уровнем личностной зрелости: автореф. дис. ... канд. психол. наук. – Ярославль, 2004.

Сведения об авторах

Баулина М. В. – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры коррекционной педагогики и коррекционной психологии, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Беляева А. А. – магистрант I курса, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Богданова А. А. – кандидат педагогических наук, доцент, зав. кафедрой специальной педагогики, Ленинградский областной институт развития образования

Богомолов М. А. – тренер-преподаватель по АФК, Центр социальной реабилитации инвалидов, г. Пушкин

Варган О. О. – преподаватель, Тихвинский промышленно-технологический техникум им. Е.И. Лебедева

Василишина О. В. – педагог-психолог, лицей № 265

Высоцкая Е. А. – магистрант, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина; учитель начальных классов, Лебяженский центр общего образования

Гафурова Ю. А. – магистрант, ассистент кафедры логопедии факультета дефектологии социальной работы, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Гудкова Е. Р. – консультант по профессиональной реабилитации инвалидов, Центр социальной реабилитации инвалидов, г. Пушкин

Гусак Ю. Л. – директор, Центр социальной реабилитации инвалидов, г. Пушкин

Денисова О. А. – доктор педагогических наук, профессор, Череповецкий государственный университет

Дорофеева О. В. – заместитель директора по воспитательной работе, методист, Тихвинский промышленно-технологический техникум им. Е.И. Лебедева

Дрозденко И. Г. – директор Мультицентра социальной и трудовой интеграции Ленинградской области

Дудкина А. С. – магистр I курса, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Егорова И. В. – кандидат педагогических наук, доцент, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Ибраев М. У. – кандидат политических наук, председатель Координационного совета по развитию инклюзивного образования в Акмолинской области, Республика Казахстан, г. Кокшетау

Ивановская О. Г. – кандидат педагогических наук, доцент кафедры логопедии, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Изергина Н. В. – заведующая отделением АФК и спорта, Центр социальной реабилитации инвалидов, г. Пушкин

Ильина Г. М. – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры коррекционной педагогики и коррекционной психологии, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Кобрина Л. М. – доктор педагогических наук, профессор, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Крупнова Е. Е. – преподаватель, Тихвинский промышленно-технологический техникум им. Е.И. Лебедева

Леханова О. Л. – кандидат педагогических наук, доцент, Череповецкий государственный университет

Логинова Е. А. – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры логопедии факультета дефектологии и социальной работы, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Лошак С. И. – зав. отделением профессиональной реабилитации, Центр социальной реабилитации инвалидов, г. Пушкин

Малышева М. А. – студентка 3 курса факультета дефектологии и социальной работы, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Никонова В. А. – педагог-психолог отделения психологической реабилитации, Центр социальной реабилитации инвалидов, г. Пушкин

Никулина Г. В. – доктор педагогических наук, профессор, зав. кафедрой тифлопедагогики, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена

Никулина И. Н. – кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры основ коррекционной педагогики, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена

Овчинникова Т. С. – доктор педагогических наук, доцент, зав. кафедрой коррекционной педагогики и коррекционной психологии, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Олифир М. В. – тренер-преподаватель по АФК, Центр социальной реабилитации инвалидов, г. Пушкин

Олым А. П. – кандидат психологических наук, зам. директора по реабилитации, Центр социальной реабилитации инвалидов, г. Пушкин

Османова Г. А. – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры логопедии, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Правдина О. А. – старший преподаватель, Бокситогорский институт (филиал) Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина

Рассказова А. А. – старший преподаватель, Бокситогорский институт (филиал) Ленинградского государственного университета им. А. С. Пушкина

Сапожкова Н. В. – зав. отделением психологической реабилитации, Центр социальной реабилитации инвалидов, г. Пушкин

Сергеева М. В. – старший преподаватель кафедры общей и прикладной психологии, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Скуратовская М. Л. – доктор педагогических наук, профессор, зав. кафедрой коррекционной педагогики, Южный федеральный университет

Степанова А. А. – кандидат биологических наук, доцент кафедры коррекционной педагогики и коррекционной психологии, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Тушева Е. С. – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры олигофренопедагогики и специальной психологии, Московский педагогический государственный университет

Фомина О. В. – преподаватель, магистр педагогических наук, Гродненский государственный университет имени Янки Купалы, Республика Беларусь

Фомичева А. Г. – магистрант, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена

Фомичева Л. В. – кандидат педагогических наук, доцент, доцент кафедры тифлопедагогики, Российский государственный педагогический университет им. А.И. Герцена

Хоппе Л. С. – доктор педагогических наук, профессор, зав. кафедрой аудиопедагогики, Институт реабилитационных наук, Университет им. Гумбольдта, Берлин, Германия

Чернова Г. Р. – кандидат философских наук, доцент, доцент кафедры «Прикладная психология», Петербургский государственный университет путей сообщения

Щукина Д. А. – старший преподаватель кафедры логопедии факультета дефектологии и социальной работы, Ленинградский государственный университет им. А.С. Пушкина

Для заметок

Научное издание

**Вопросы профессионального образования лиц
с ограниченными возможностями здоровья
и инвалидов**

Материалы Международной
научно-практической конференции
13 декабря 2017 г.

Редакторы: Л. М. Григорьева, Т. Г. Захарова, А. А. Титова
Технический редактор *Н. П. Никитина*
Оригинал-макет *Н. П. Никитиной*

Подписано в печать 7.12.2017. Формат 60x84 1/16.
Гарнитура Arial. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 9. Тираж 500 экз. Заказ № 1403

Ленинградский государственный университет имени А.С. Пушкина
196605, Санкт-Петербург, г. Пушкин, Петербургское шоссе, 10