

**Департамент образования города Москвы
Научно-исследовательский институт развития
профессионального образования**

Приложение «Инновации в профессиональной школе»
к журналу «Профессиональное образование. Столица» №08

О.А. СТЕПАНОВА

**КОМПЛЕКСНАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ
ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ В УЧРЕЖДЕНИЯХ
СРЕДНЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ**

МОСКВА - 2012

УДК 371

СТЕПАНОВА О.А.

Комплексная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования // Инновации в профессиональной школе. 2012. №8. – 60 с.

В пособии раскрыты современные подходы, на которых основывается комплексная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья, охарактеризованы ее этапы и стратегии; представлены модель реабилитации и условия социализации данной группы обучающихся в период получения профессии/специальности; приведены педагогические требования к использованию дистанционных образовательных технологий при организации домашнего обучения и сформулированы условия развития у педагогов готовности к обучению разных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Адресуется руководящим и педагогическим работникам учреждений среднего профессионального образования, специалистам органов управления образованием и методических служб, научным работникам, слушателям учреждений дополнительного профессионального образования (повышения квалификации и профессиональной переподготовки) и всем тем, кто заинтересован в успешном решении проблемы обеспечения доступности качественного профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Печатается с согласия автора.

***НЕ ЗАБУДЬТЕ ПОДПИСАТЬСЯ НА ПРИЛОЖЕНИЯ К ЖУРНАЛУ
«ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ. СТОЛИЦА»
в 2012 году***

Адрес редакции:
125315, г. Москва,
2-й Балтийский пер.,
д. 3, к. 24,
редакция журнала
«Профессиональное образование.
Столица»,
тел./факс: (499) 151-6441.
E-mail: e-profobr@mail.ru

© Степанова О.А., 2012
© НИИРПО, 2012
© НП Академия профессионального
образования (г. Москва), 2012

Отпечатано ООО «Финэкспорт».
Подписано в печать 28.07.2011.
Формат 60x90/16. Тираж 800 экз.

Содержание

Введение	4
Современные подходы к решению проблем профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья	6
Модель комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования	11
Стратегии, формы и методы реабилитации лиц с сенсорными, двигательными, интеллектуальными, комплексными нарушениями и соматическими заболеваниями	15
Условия социализации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования	23
Педагогические требования к использованию дистанционных образовательных технологий в профессиональном обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях домашнего обучения	28
Формирование у педагогических работников готовности к обучению лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	45
Заключение	53
Источники и литература	56

Введение

Право на образование - одно из фундаментальных прав любого человека. Для инвалидов и лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья (ОВЗ), образование жизненно важно, поскольку способствует развитию личности, повышению ее социального статуса и защищенности.

Вопрос обеспечения прав лиц с ОВЗ на реабилитацию средствами образования является важной составляющей государственной политики нашей страны, что нашло отражение в Федеральном Законе «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (ноябрь 1995 г.). Присоединение России к Конвенции о правах инвалидов, принятой на 61-ой сессии Генеральной Ассамблеи ООН и вступившей в силу на международном уровне в мае 2008 г., требует особого внимания к вопросам обеспечения для инвалидов и лиц с ОВЗ права на получение качественного общего и профессионального образования как условия их социальной интеграции.

Известно, что снижение доступности качественного образования ведет к усугублению складывающегося социального неравенства и является предпосылкой маргинализации (от лат. *marginalis* — находящийся на краю) тех граждан, которые не смогли его получить. Инвалиды и лица с ОВЗ достаточно часто называются исследователями в числе тех, кто подвержен риску маргинализации. В связи с этим в Федеральной целевой программе развития образования на 2011-2015 гг. подчеркивается необходимость особого внимания к обеспечению доступности качественного образования и создания условий для успешной социализации детей ОВЗ, детей-инвалидов, детей, оставшихся без попечения родителей, а также детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

Органы государственной власти регионального уровня предпринимают шаги для того, чтобы расширялись успешные практики образования лиц с ОВЗ. Например, Закон города Москвы № 16 от 28.04.2010 «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве» закрепляет ответственность органов государственной власти города Москвы за создание в государственных образовательных учреждениях условий для общего и профессионального образования лиц с ОВЗ. В Статье 10 данного законодательного акта прямо указывается, что «государственные образовательные учреждения начального профессионального, среднего профессионального и высшего профессионального образования осуществляют психолого-медико-педагогическую коррекцию ограничений возможностей обучающихся, направленную на восстановление или компенсацию нарушенных функций».¹

В этом контексте серьезно возрастает нагрузка на учреждения среднего профессионального образования (УСПО), которым предстоит обеспечить реализацию права на качественное профессиональное образование для большого

¹ Закон города Москвы от 28.04.2010 №16 «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве» [Электронный ресурс]. URL: <http://www.garant.ru/hotlaw/moscow/247523/>. Дата доступа: 26.11.11.

количества инвалидов и лиц с ОВЗ. Данная социальная группа составляет перспективную категорию обучающихся, которые хотят и при соответствующих условиях могут в разных формах обучаться в системе среднего профессионального образования. Для того чтобы процесс их профессионального обучения и дальнейшего трудоустройства был успешным, необходимо принимать во внимание реалии и тенденции развития системы профессионального образования, а также требования регионального - столичного - рынка труда, который находится под давлением таких социально-экономических факторов, как демографическая ситуация, трудовая миграция, постоянный рост системы высшего профессионального образования и др.

По данным Департамента образования города Москвы, на 1 декабря 2010 г. в УСПО города Москвы получали профессию/специальность 3252 обучающихся с ОВЗ. Это достаточно большая и полиморфная по составу группа, состоящая из лиц с сенсорными, двигательными, интеллектуальными и комплексными нарушениями, соматическими заболеваниями, часть которых имеет инвалидность. Состояние здоровья многих из них препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения, что требует расширения спектра основных задач деятельности УСПО и выделения наряду с уже существующими новой – реабилитационной, предполагающей обеспечение в процессе профессионального образования необходимой коррекции и компенсации отклонений в развитии отдельных категорий обучающихся как важного фактора успешности их последующей социально-трудовой интеграции.

Включению задачи реабилитации в качестве органичной составляющей образовательного процесса должно предшествовать создание в УСПО специальных образовательных условий, позволяющих оптимально интегрировать процессы профессиональной подготовки и коррекционного обучения. Продуктивный педагогический опыт, накопленный колледжами и техникумами города Москвы и других регионов Российской Федерации, позволяет говорить о целесообразности его обобщения и использования в качестве основы для научно-методического обоснования модели комплексной реабилитации разных категорий обучающихся с ОВЗ с выделением условий, обеспечивающих успешность ее внедрения. Эта позиция получила свое закрепление в Государственной программе города Москвы на среднесрочный период (2012-2016 гг.) «Развитие образования города Москвы («Столичное образование»)».² Несмотря на сложность организации специальных образовательных условий и в целом высокую ресурсную затратность профессионального обучения лиц с сенсорными, двигательными нарушениями, соматическими заболеваниями, стойкими образовательными затруднениями или комплексными нарушениями развития, их прием в учреждения СПО необходимо расширять - таков посыл разработчиков программы, с которым нельзя не согласиться. Количество обучающихся с ОВЗ может существенно увеличиться за счет

² Государственная программа города Москвы на среднесрочный период (2012-2016 гг.) «Развитие образования города Москвы («Столичное образование»)» [Электронный ресурс]. URL: http://www.educom.ru/ru/documents/target_grant/razrab/prog_m_new.pdf. Дата доступа: 26.11.11.

разработки и внедрения адресованных именно этой социальной группе программ профессионального консультирования и профессиональной ориентации, создания доступной среды обучения для маломобильных категорий, применения дистанционных образовательных технологий, расширения спектра образовательных услуг для инвалидов из числа взрослого трудоспособного населения (подготовка, повышение квалификации и переподготовка по перспективным и наиболее востребованным экономикой города Москвы профессиям). Все это требует решения в режиме аналитического прогнозирования множества организационно-управленческих, нормативно-правовых, финансово-экономических, материально-технических, учебно-методических и кадровых вопросов, и делать это необходимо срочно.

Современные подходы к решению проблем профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья

Методологическая основа для разработки проблем профессионального обучения лиц с ОВЗ была заложена в 40-80-е гг. XX в. в исследованиях Г.М. Дульнева, В.П. Ермакова, С.Л. Мирского, Е.П. Хохлиной, И.В. Цукерман и др. В этот период получение профессионального образования рассматривалось как усвоение обучающимися определенного объема технико-технологических знаний, приемов труда, навыков, общетрудовых и общетехнических умений [20], а возможность успешного включения данной группы лиц в общественный квалифицированный труд напрямую определялась достижением следующих учебных целей:

1. получения профессионального образования;
2. развития личности обучающегося в целом, и в частности качеств, профессионально значимых (формирование трудолюбия и трудовой активности, дисциплинированности, аккуратности и способности работать в коллективе).

На основании результатов научно-прикладных исследований в 70-80-е гг. XX в. в стране широкое распространение получило трудовое обучение (допрофессиональная и профессиональная подготовка) разных категорий обучающихся непосредственно в общеобразовательных специальных (коррекционных) школах I-VIII видов с получением выпускниками определенного набора профессий. Кроме того, была создана сеть городских и сельских специальных (коррекционных) профессионально-технических училищ и специализированных отделений, осуществляющих профессиональное обучение лиц с ОВЗ и курирующих вопросы их рационального трудоустройства (Б.В. Белявский и др.).

Однако с 1992 г. данные учреждения и отделения перестали отвечать за трудоустройство своих выпускников, и названная функция была передана службе занятости населения. Была ликвидирована и система базовых предприятий, на которых ранее старшеклассники специальных (коррекционных) школ/классов I-VIII видов проходили производственную практику и затем, как правило, здесь же

и трудоустраивались. Ликвидация учебно-производственных предприятий ВОГ и ВОС лишила лиц с нарушениями слуха и зрения возможности приобретения специальности в условиях щадящего режима под руководством опытных наставников. Это привело к тому, что большинство выпускников, имеющих сенсорные нарушения, стало трудоустраиваться самостоятельно, выбирая в основном должности, не требующие высокого профессионального мастерства.

Дополнительным фактором, усугубляющим ситуацию, явился переход к рыночной экономике, предъявляющей повышенные требования к трудовой активности и профессионализму работников производственного и обслуживающего труда. Особенно важным в новых условиях является такое качество, как профессиональная мобильность специалиста, т.е. способность в короткие сроки адаптироваться к изменяющимся условиям труда. Диапазон возможных изменений при этом оказывается достаточно велик: от необходимости овладеть новой технологической операцией без смены рабочего места до потребности в короткие сроки и эффективно освоить другую профессию. Это делает еще более затруднительным трудоустройство и самостоятельную трудовую деятельность лиц с ОВЗ.

В научно-теоретических и прикладных исследованиях начала XXI в. образование лиц с ОВЗ в широком смысле выступает условием для реализации неотъемлемого для всех социальных групп права на достойную жизнь и охватывает разнообразные виды образовательной деятельности на протяжении всего жизненного пути. В узком смысле образование этой категории лиц рассматривается как часть системы образования, направленного на всестороннее развитие личности с учетом характера ограничений жизнедеятельности, удовлетворение широких культурно-образовательных потребностей, повышение функциональной грамотности, профессиональной компетентности, развитие способности к адаптации, а также как часть реабилитационного процесса и процесса социальной защиты, связанной с реализацией права на образование [13].

Исследователи подчеркивают сложность и неоднозначность ситуации реальных действий государственных органов в рамках обозначенного проблемного поля, которая характеризуется, с одной стороны, наличием достаточно развитого законодательства, защищающего прав инвалида на развитие, образование, социальную и трудовую интеграцию, а с другой - практическим отсутствием механизмов их реализации (Б.В. Белявский, Т.В. Волосовец, Н.Н. Малофеев, Е.М. Старобина, Д.В. Зайцев и др.). До настоящего времени фактически продолжает наблюдаться ситуация, когда доступ лиц с ОВЗ к качественному профессиональному образованию государством больше декларируется, не обеспечиваясь должным образом. В результате наблюдается оторванность лиц с ОВЗ от широких социальных контактов, ограничение круга межличностного взаимодействия, заниженный уровень получаемого образования, невостребованного в обществе, низкая конкурентоспособность приобретаемых профессий, низкая заработная плата, не позволяющая вести достойный образ жизни.

Эффективное решение указанных проблем, по мнению исследователей, возможно в направлении создания целостной концепции непрерывного профессионального образования инвалидов (Е.М. Старобина), оптимизации сочетания институциональных и неинституциональных моделей их образования (С.С. Лебедева, Е.А. Миронова), форм образовательной и социально-профессиональной интеграции (Н.Н. Малофеев, В.Д. Зайцев и др.), обобщения и диссеминации зарубежного (Е.А. Тарасенко) и отечественного (регионального) опыта профессионального образования этой категории обучающихся (Ю.Ю. Антропова, О.Г. Злобина, В.В. Коркунов, Г.С. Птушкин и др.).

Анализ зарубежных исследований выявил, что например, в США, начиная с 70-х гг. XX в., проблемы профессиональной подготовки лиц с ОВЗ рассматриваются в тесной связи с проблемами их социальной интеграции (F. Djwaliby, W.A. Welsh, G.G. Walter). Лозунги «Готовьтесь к своему будущему в школе» и «Вхождение в реальный мир» отражают важную роль в профессиональной и социальной интеграции мероприятий по соответствующей профессиональной ориентации как в школьный период обучения, так и на более поздних этапах (W.D. Billingsley, J. Bondy-Wolkott). При этом особое значение имеет уровень начальной («стартовой») подготовки, нацеливающий на разное содержание и технологии профессионального обучения (K. Andersson, J. Bergman).

В современной Германии особое значение придается разнообразию форм и направлений профессиональной подготовки лиц с ОВЗ (E. Schulte). В Аргентине данная группа обучающихся может получить практически те же профессии, что и здоровые люди, однако возможности их последующего трудоустройства весьма ограничены (A. Nervi). В Японии год от года постепенно увеличивается число лиц с ОВЗ, занятых на государственных предприятиях, что делает актуальной проблему подготовки рабочих и служащих непосредственно на тех предприятиях, где им предстоит работать (Sh. Tsuzuki). В целом исследователи подчеркивают, что в развитых странах человеку с любой формой и степенью ограничения трудоспособности предоставлено реальное право на полноценное профессиональное образование и освоение минимально ограничивающих интересы инвалидов профессий и видов труда. Если человек не может в силу своих возможностей участвовать в производительном труде, ему предоставляется возможность занятости на уровне его способностей и интересов.

В российских условиях начала XXI в. профессиональное образование лиц с ОВЗ рассматривается как совокупность следующих процессов:

- профессиональная ориентация, основанная на развитии профессиональных потребностей, способствующая осознанию профессионального выбора, ценностей предпочитаемой профессиональной деятельности, профессионального самоопределения;
- вооружение знаниями и умениями, способствующими пониманию значимости и смысла профессиональной деятельности, овладение конкретной специальностью или областью профессиональной деятельности;

—развитие адаптационных механизмов, свидетельствующих о необходимости закрепления человека на конкретном рабочем месте после овладения определенной специальностью (С.С. Лебедева).

Иными словами, процесс профессионального образования лиц с ОВЗ является процессом профессиональной реабилитации в единстве профессиональной ориентации, профессионального обучения, профессионально-производственной адаптации и трудоустройства.

В настоящее время в стране существуют различные уровни (профессиональная подготовка, начальное, среднее, высшее и дополнительное профессиональное образование) и формы (очная, очно-заочная, экстернат, надомное обучение) профессионального образования разных категорий лиц с ОВЗ, выбор которых должен определяться их индивидуальными психофизическими особенностями, уровнем общего образования и реабилитационным потенциалом. Однако формы реализации специальных образовательных услуг по профессиональному обучению во многом не соответствуют образовательным потребностям лиц с ОВЗ, и не предоставляют необходимых условий для их успешной реабилитации и последующей социально-трудовой интеграции. По сравнению с европейскими странами в России резко сужен круг профессий, которые могут осваивать лица с ограниченной трудоспособностью, а те, которые традиционно предлагаются в специальных (коррекционных) школах/классах I-VIII видов, не только не являются привлекательными для обучающихся, но и не имеют спроса на современном рынке труда.

Согласно определению Комитета экспертов ВОЗ, реабилитация включает в себя «все меры, направленные на уменьшение воздействия инвалидизирующих факторов и условий, приводящих к физическим и другим дефектам, а также на обеспечение возможности для инвалидов достичь социальной интеграции». Цель реабилитации - не только тренировка инвалидов и лиц с ОВЗ для адаптации в окружающей среде, но и вмешательство в их непосредственное окружение и общество в целом для содействия их социальной интеграции. В других источниках реабилитация рассматривается как процесс возвращения утраченных возможностей, «восстановления в правах» и приведения к состоянию, обеспечивающему независимую жизнь.

Все перечисленные дефиниции объединяет смещение акцента в решении проблем реабилитации лиц с ОВЗ в сторону расширения сферы реабилитационного процесса, где «объектами реабилитационного воздействия являются и инвалиды, и здоровая часть общества, и общая для обеих популяций среда жизнедеятельности», а «главным героем решения проблем инвалидности становится не сам инвалид, а все общество» [16, С.6]. Тем самым подчеркивается, что главной целью реабилитации становится не компенсация нарушенных функций или ограничений жизнедеятельности, а «социальная интеграция популяций неинвалидов и инвалидов», при этом сама реабилитация выступает в качестве основного инструмента преодоления инвалидности [16, С.6]. З.И. Лаврентьева (2009) считает, что в последнее время обществом и инновационной практикой задаются новые смыслы реабилитации.

Развивая данное положение, важно выделить общую логику развертывания реабилитационного процесса, не зависящую от биологических (вид, степень тяжести ограничений в здоровье) и социальных факторов. В ней, на наш взгляд, четко просматриваются следующие этапы:

1. выявление и квалификация (диагностика) затруднений, барьеров жизнедеятельности,
2. проектирование индивидуального жизненного (в том числе образовательного) маршрута,
3. оказание необходимой реабилитационной помощи/поддержки (медицинской, психологической, педагогической, социальной, правовой и т.п.),
4. анализ результативности реабилитационных мероприятий, при необходимости – их усиление, корректировка направленности и др.

Опыт показывает, что особенно велико значение (и продолжительность) третьего этапа – этапа оказания разных видов помощи (реабилитационных услуг – в современной терминологии). В их основе должен лежать междисциплинарный подход, позволяющий интегрировать знания и многочисленные практики в области реабилитации лиц с ОВЗ, накопленные в разных областях наук о человеке (медицина, психология, педагогика, право, социология и др.) и одновременно помогающий выделить специфику каждого из направлений реабилитации.

Так, медицинская реабилитация направлена на восстановление или компенсацию утраченных или нарушенных функций, проведение различных лечебных и корригирующих мероприятий, приспособляющих инвалида к жизни и общественно полезной деятельности. Психологическая реабилитация представляет собой систему специальных мер, за счет которых происходит восстановление разных видов психической деятельности, психических функций, качеств и образований, позволяющих инвалиду успешно адаптироваться в среде и обществе, принимать и выполнять соответствующие социальные роли, достигать высокого уровня самореализации. Данное направление реабилитации включает мероприятия по психологическому консультированию, психотерапии, психокоррекции и Социальная реабилитация предусматривает работу по предупреждению социальных отклонений, а также активное вовлечение лиц с ОВЗ в систему социальных связей и отношений на основе обеспечения их успешности в различных видах деятельности и переоценки личностных резервов, сил и возможностей. Педагогическая реабилитация направлена на обеспечение условий, способствующих формированию позитивного отношения лиц с ОВЗ к учебной деятельности, овладению общеучебными навыками, развитию познавательной активности; она включает в себя процессы получения общего образования, при необходимости – различных видов специального или дополнительного образования, и профессионального обучения.

Каждый из названных компонентов имеет свои специфические формы, методы, содержание реабилитационного воздействия и в различных сочетаниях с другими может быть реализован в разные возрастные периоды жизни человека с

ОВЗ. Так, в период раннего детства приоритетными являются меры преимущественно медицинской направленности, к которым в дошкольный период присоединяются, а нередко становятся доминирующими в этот и последующий – школьный - период меры психолого-педагогической направленности. На этапе получения профессионального образования и начала трудовой карьеры они дополняются мерами социально-педагогического характера, которые в совокупности обеспечивают профессиональную реабилитацию лиц с ОВЗ и т.д.

Таким образом, реабилитационный процесс может продолжаться на протяжении всей жизни, при этом очевидными становятся системные связи между разными видами реабилитационных практик, усиливающие результаты друг друга и приводящие в совокупности к возникновению определенного синергетического эффекта.

Модель комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования

Включение реабилитации в качестве одной из основных задач деятельности УСПО предполагает создание в них специальных образовательных условий, интегрирующих процессы профессиональной подготовки и коррекционной работы. Профессиональная подготовка в этом контексте рассматривается как общий термин, обозначающий различные виды обучения, сориентированного на формирование и обогащение установок, знаний, умений и навыков, необходимых для успешного выполнения технологических задач в сфере оплачиваемой трудовой деятельности, а система коррекционной работы призвана «реабилитировать и социально адаптировать... <обучающегося> ...к реалиям окружающего мира» [38, С.13].

Исследователи рассматривают профессиональную реабилитацию лиц с ОВЗ как один из видов социальных практик (В.Д. Зайцев, Е.Р. Ярская-Смирнова, А.Е. Лысенко и др.) и выделяют четыре этапа профессиональной реабилитации (табл. 1).

Каждому из перечисленных этапов свойственны типическое содержание деятельности педагогических работников УСПО независимо от того, с лицами какой категории они работают, а основное внимание в их работе сосредоточено на центральном этапе – профессиональной подготовке.

1 этап - профессиональная ориентация - предполагает развитие профессиональных потребностей, способствующих осознанию профессионального выбора, ценностей предпочитаемой профессиональной деятельности, профессионального самоопределения. Он является пусковым в процессе профессионального самоопределения лиц с ОВЗ. Индивидуальные особенности развития, состояние физического и психического здоровья являются тем фоном, который во многом определяет возможности получения ими профессии/специальности. Отсюда следует необходимость ранней профориентационной работы и подготовки лиц с ОВЗ к осознанному и

оптимальному выбору формы и места получения профессионального образования. В связи со сложностью и многогранностью данного вида работы она должна начинаться еще во время обучения в специальных (коррекционных) школах/классах, и в учебных программах некоторых из них в разделе «Трудовое обучение» выделяются специальные часы на профориентацию.

Название	Содержание						
1. Профессиональная ориентация	Профинформирование						
	Профессиональное консультирование						
	Профессиональный подбор						
	Профессиональный отбор						
2. Профессиональное обучение и переобучение	По программам общего профессионального образования					По программам дополнительного профессионального образования	
	Профессиональная подготовка	Начальное профессиональное	Среднее профессиональное	Высшее профессиональное	Повышение квалификации	Переподготовка	
3. Рациональное трудоустройство	Поиск и подбор на предприятии (учреждении) общего или специализированного типа рабочего места, обеспечивающего рациональность трудового устройства						
	Создание специального рабочего места						
	Организация трудоустройства по специальным программам						
	Содействие в организации предпринимательской деятельности						
4. Профессионально-производственная адаптация	Определение оптимального уровня производственных нагрузок, связанных с исполнением требований профессиональной деятельности в условиях конкретного производства и приспособлением к ним						

При профконсультировании должны широко использоваться психодиагностические методики, с помощью которых выявляются профессиональные склонности и интересы лиц с ОВЗ, характер их общей и трудовой мотивации, особенности обучаемости, общие и специальные способности, личностные характеристики. Профподбор заключается в предоставлении рекомендаций о возможных направлениях деятельности, наиболее соответствующей психологическим и физиологическим особенностям конкретного человека. Далее – при поступлении в учебное заведение и в период обучения происходит профессиональный отбор.

2 этап - профессиональная подготовка – т.е. вооружение знаниями и умениями, способствующими пониманию значимости и смысла профессиональной деятельности, овладение конкретной профессией/специальностью. На этом этапе требуется разработка некоторых стандартизованных подходов-рекомендаций по

профессиональному обучению лиц с тем или иным ограничением в здоровье, которые могут стать основой работы с ними педагогов УСПО. Важно формировать у преподавателей и мастеров производственного обучения готовность с помощью специалистов службы комплексного сопровождения модифицировать разработанные типологические подходы к обучению лиц с сенсорными, двигательными, интеллектуальными нарушениями, общими заболеваниями применительно к конкретной ситуации обучения и индивидуальным особенностям каждого обучающегося.

3 этап - рациональное трудоустройство - предполагает поиск и подбор для выпускников с ОВЗ подходящей работы как на обычном предприятии, имеющем в том числе специальные рабочие места, так и на специализированном предприятии с учетом медицинских показаний и противопоказаний к выбору условий труда.

4 этап - профессионально-производственная адаптация, т.е. развитие адаптационных механизмов, позволяющих человеку закрепиться на конкретном рабочем месте после овладения определенной специальностью. Профессионально-производственная адаптация лиц с ОВЗ предполагает определение оптимального уровня производственных нагрузок, связанных с исполнением требований профессиональной деятельности в условиях конкретного производства и приспособлением к ним. Этот этап играет важную роль в их закреплении на определенном производстве и рабочем месте. Чем быстрее выпускник УСПО адаптируется к своей профессии/специальности и производству в целом, тем комфортнее и уверенней он будет чувствовать себя в конкретных производственных условиях и тем вероятнее, что такое рабочее место станет для него постоянным.

Итак, определение профессиональной реабилитации как системно-интегрального явления, выделение ее направлений и этапов дают основание для разработки модели комплексной реабилитации лиц с ОВЗ в УСПО, инвариантной по отношению ко всем категориям лиц с ОВЗ (рис. 1).

Данная модель отражает, с одной стороны, логику развертывания самого реабилитационного процесса, преемственность и последовательность его этапов (профессиональная реабилитация – профессиональная подготовка – рациональное трудоустройство – профессионально-производственная адаптация). С другой стороны, она демонстрирует связи и механизмы взаимодействия, которые существуют между образовательными учреждениями, осуществляющими общее и профессиональное образование лиц с ОВЗ и возможными потребителями результатов их профессионально-реабилитационной деятельности - работодателями, т.е. производственными предприятиями и организациями, а также основные задачи, которые для достижения реабилитационного эффекта в процессе профессиональной подготовки лиц с ОВЗ решают УСПО. В число таких задач входит:

— изучение особенностей развития и образовательных потребностей обучающихся, динамическое наблюдение за их продвижением в образовательном процессе;

- реализация в процессе профессиональной подготовки индивидуальных коррекционных программ;
- профилактика в процессе профессиональной подготовки вторичных и последующих отклонений в психофизическом развитии и социальной дезадаптации.

Их решение – и это тоже нашло свое отражение в предлагаемой модели - возможно с использованием определенных групп методов: педагогических, коррекционно-педагогических, психолого-педагогических, социально-педагогических и медицинских, реализующихся в рамках определенных организационных форм профессиональной реабилитации и имеющих свое специфическое содержание.

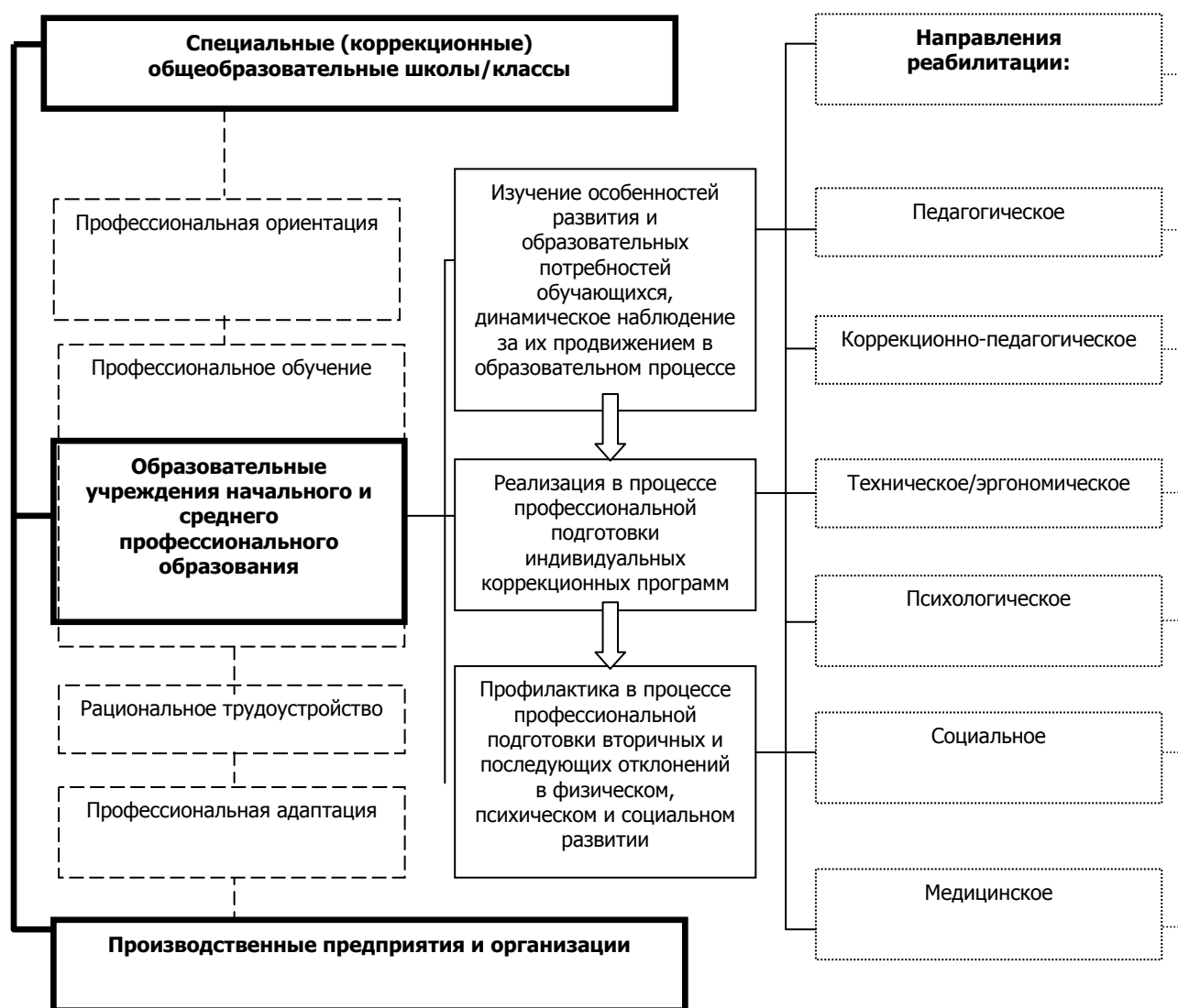


Рис. 1. Модель комплексной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования

Стратегии, формы и методы реабилитации лиц с сенсорными, двигательными, интеллектуальными, комплексными нарушениями и соматическими заболеваниями

Профессиональная реабилитация лиц с ОВЗ в УСПО может осуществляться на основе двух стратегий.

Первая из них – стратегия адаптивности - предполагает, что коррекционные задачи включаются в структуру процесса профессиональной подготовки уже на уровне исходных установок и задач, а средства и механизмы их реализации одновременно служат общим задачам профессионального обучения лиц с ОВЗ. Она предоставляет наибольшие возможности для обучающихся, ограничения жизнедеятельности которых нерезко выражены или в достаточной степени скомпенсированы в результате работы специалистов на предыдущих этапах обучения (слабослышащие с нормальным интеллектуальным развитием; лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата, способные к самостоятельному передвижению, самообслуживанию и нормальным интеллектуальным развитием; обучающиеся с соматическими заболеваниями и др.).

Затраты на создание в УСПО специальной образовательной среды при этом будут относительно невысокими, а основной акцент в образовательном процессе должен быть сделан на рациональной организации и индивидуализации учебной и учебно-профессиональной деятельности обучающихся. К особенностям обучающихся, которые в первую очередь следует учитывать при индивидуализации учебной работы, относятся:

- обучаемость (т.е. общие умственные и специальные способности);
- учебные умения;
- обученность как комплекс программных и внепрограммных знаний, умений и навыков;
- познавательные интересы и общая мотивация обучающихся [47, С.31].

Наиболее распространенной формой профессиональной реабилитации в соответствии с первой стратегией является обучение в гетерогенной (или смешанной, интегрированной, инклюзивной) учебной группе наравне со сверстниками без ограничений в здоровье (очная форма, очно-заочная (вечерняя) формы организации образовательного процесса). Возможны также форма экстерната по отдельным профессиям и сочетание различных форм получения образования.³

³ См.: Типовое положение об образовательном учреждении начального профессионального образования (утверждено постановлением Правительства РФ от 14.07.2008 № 521); Типовое положение об образовательном учреждении среднего профессионального образования (среднем специальном учебном заведении) (утверждено постановлением Правительства РФ от 18.07.2008 № 543); Приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении порядка приема в имеющие государственную аккредитацию образовательные учреждения начального профессионального образования» от 15.01.2009 № 3; Приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении порядка приема в имеющие государственную аккредитацию образовательные учреждения среднего профессионального образования» от 15.01.2009 г. № 4.

Вторая стратегия - стратегия дифференциации - предусматривает сложение процессов профессиональной подготовки и коррекционной работы на уровне организации педагогического процесса, и в этом случае последняя выступает как дополнительный компонент деятельности УСПО. Она более продуктивно по отношению к обучающимся, имеющим выраженные ограничения жизнедеятельности (неслышащие; незрячие; лица с тяжелыми нарушениями опорно-двигательного аппарата, требующие сопровождения; лица с интеллектуальной недостаточностью; лица с комплексными дефектами).

Формы профессиональной реабилитации в соответствии со второй стратегией:

- обучение в гомогенной (или специальной, коррекционной) учебной группе (очная, очно-заочная (вечерняя) формы организации образовательного процесса);
- обучение в коррекционном учреждении начального профессионального образования⁴ (очная, очно-заочная (вечерняя) формы организации образовательного процесса);
- обучение в образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (очная форма организации образовательного процесса)⁵;
- надомное обучение и др.

Границей в применении выделенных стратегий являются особенности психофизического развития обучающихся и их специальные образовательные потребности. В то же время логика развертывания образовательного и коррекционного процессов при обеих стратегиях сходна и предполагает последовательную постановку диагностических, профилактических и собственно коррекционных задач, решение которых происходит в рамках одноименных компонентов (блоков) процесса профессиональной реабилитации.

Направления и методы профессиональной реабилитации должны выбираться на основе тщательного изучения образовательных потребностей и индивидуальных психофизических возможностей каждого обучающегося с ОВЗ. Комплексный характер самого процесса профессиональной реабилитации предполагает выделение следующих групп методов:

- педагогические – связанные непосредственно с учебно-воспитательным процессом и обеспечивающие академическую успеваемость и освоение выбранной профессии/специальности обучающимися с ОВЗ;
- коррекционно-педагогические (специальные педагогические) – предполагающие проведение групповой, подгрупповой или индивидуальной коррекционно-педагогической работы с обучающимися в соответствии с характером и степенью тяжести нарушений психофизического развития;

⁴ См.: Типовое положение о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии (утверждено постановлением Правительства РФ от 12.03.1997 № 228).

⁵ См.: Типовое положение об образовательном учреждении для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи (утверждено постановлением Правительства РФ от 31.07.1998 № 867).

- технические/эргономические – обеспечивающие комфортность среды жизнедеятельности и обучения;
- психолого-педагогические - адаптирующие обучающихся с ОВЗ в учебном коллективе, развивающие/корректирующие их личностные качества в процессе групповых, подгрупповых или индивидуальных занятий с психологом;
- социально-педагогические - помогающие оптимизировать связи лиц с ОВЗ в микро- и макросоциуме;
- медицинские – направленные на укрепление здоровья обучающихся с ОВЗ, устранение/нивелирование признаков физического и нервно-психического неблагополучия.

Опыт показывает, что в процессе профессиональной подготовки в большинстве случаев на первый план выходит группа педагогических методов, другие группы по отношению к ней, как правило, обладают важными дополняющими характеристиками.

Содержание реабилитационной деятельности педагогов УСПО, других специалистов (врачей, специальных педагогов, психологов, социальных и медицинских работников) конкретизируется в зависимости от вида, степени тяжести и типических особенностей обучающихся с ОВЗ (табл. 2-6).

Так, в рамках стратегии адаптивности, которая реализуется при профессиональной реабилитации:

- слабослышащих и слабовидящих с нормальным интеллектуальным развитием;
- лиц с нарушениями ОДА, способных к самостоятельному передвижению, самообслуживанию и нормальным интеллектуальным развитием;
- лиц с соматическими заболеваниями, интеграция профессиональной подготовки и коррекционной работы базируется на принципе адаптивности форм и уровней образования возможностям и потребностям обучающихся.

Механизмами реализации основных - педагогических - методов профессиональной реабилитации в этом случае выступают различные средства и способы внутригрупповой и вертикальной⁶ индивидуализации учебной работы обучающихся без изменений в содержании учебных планов и программ, которые при необходимости дополняются комплексом коррекционно-педагогических, психолого-педагогических, социально-педагогических и медицинских методов.

Стратегия дифференциации, определяющая специфику профессиональной реабилитации лиц с выраженными ограничениями жизнедеятельности (неслышащих; незрячих; лиц с тяжелыми нарушениями ОДА, требующих сопровождения; лиц с интеллектуальными нарушениями; лиц с комплексными нарушениями) предусматривает наряду с созданием полного комплекса специальных образовательных условий, позволяющего применять разнообразные средства и способы индивидуализации их учебной работы, должны использоваться и механизмы дифференциации. Они предоставляют возможность трансформировать процесс профессиональной реабилитации в целом с учетом характера (структуры) и степени

⁶ Вертикальная индивидуализация – прохождение учебного курса в индивидуально различном темпе [47, с. 37].

тяжести ограничений в здоровье обучающихся, и выбирать формы, содержание и комплекс методов ПР исходя из конкретной социально-педагогической ситуации.

Таблица 2. Специфика реализации методов и содержания профессиональной реабилитации обучающихся с нарушениями слуха

Методы	Стратегия адаптивности⁷	Стратегия дифференциации⁸
1. Педагогические	Индивидуализация процесса обучения (оптимальный отбор форм, методов и приемов обучения, в том числе внутригрупповая и вертикальная дифференциация учебной работы, разработка специальных УМК по отдельным учебным предметам, использование дистанционных образовательных технологий и др.)	Дифференциация обучения (группировка обучающихся с учетом индивидуальных особенностей и специальных образовательных потребностей); индивидуализация содержания образования (адаптация учебных планов и учебных программ или разработка индивидуального учебного плана, разработка УМК по всем учебным предметам); индивидуализация процесса обучения (отбор форм, методов и приемов обучения в соответствии с образовательными потребностями обучающихся, в том числе внутригрупповая и вертикальная дифференциация).
2. Коррекционно-педагогические	Индивидуальные и подгрупповые слухоречевые занятия	Индивидуальные и подгрупповые слухоречевые занятия, занятия по развитию двигательной и интеллектуальной сферы
3. Технические / эргономические	Обеспечение средствами коммуникации, звукоусиливающей аппаратурой коллективного пользования, индивидуальными слуховыми средствами; оборудование специального рабочего (учебного) места – при необходимости; соблюдение СанПиНов ⁹ к оборудованию учебных и производственных помещений по таким показателям, как воздухообмен, температурный режим, освещенность, шумо- и вибропоглощение, организация питания и др.	
4. Психолого-педагогические	Диагностика, коррекция и профилактика ситуаций и состояний риска адаптационных нарушений	
5. Социально-педагогические	Диагностика, коррекция и профилактика негативного влияния факторов микро- и макросреды, оказание помощи в социальной адаптации, правовое просвещение, представление интересов обучающихся от имени ОУ в органах государственной власти и др.	
6. Медицинские	Обследование и динамическое наблюдение сурдологом, при необходимости - невропатологом и др.	Обследование и динамическое наблюдение сурдологом, невропатологом, психиатром и др.

⁷При отсутствии у обучающихся с нарушениями слуха интеллектуальных нарушений.

⁸При комплексных нарушениях – нарушения слуха и ЗПР, нарушения слуха и умственная отсталость.

⁹См.: СанПиН 2.4.3.1186-03 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации учебно-производственного процесса в образовательных учреждениях начального профессионального образования»; СанПиН 2.4.5.2409-08 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации питания обучающихся в общеобразовательных учреждениях, учреждениях начального и среднего профессионального образования» и др.

Таблица 3. Специфика реализации методов и содержания профессиональной реабилитации обучающихся с нарушениями зрения

Методы	Стратегия адаптивности¹⁰	Стратегия дифференциации¹¹
1. Педагогические	Индивидуализация процесса обучения (оптимальный отбор форм, методов и приемов обучения, в том числе внутригрупповая и вертикальная дифференциация учебной работы, разработка специальных УМК по отдельным учебным предметам, использование дистанционных образовательных технологий и др.)	Дифференциация обучения (группировка обучающихся с учетом индивидуальных особенностей и специальных образовательных потребностей); индивидуализация содержания образования (адаптация учебных планов и учебных программ или разработка индивидуального учебного плана, разработка УМК по всем учебным предметам); индивидуализация процесса обучения (отбор форм, методов и приемов обучения в соответствии с образовательными потребностями обучающихся, в том числе внутригрупповая и вертикальная дифференциация).
2.Коррекционно-педагогические	Индивидуальные и подгрупповые занятия по развитию ориентировке в пространстве и зрительного восприятия, при необходимости - социально-бытовой ориентировке	Индивидуальные и подгрупповые занятия по формированию ориентировке в пространстве и зрительного восприятия, социально-бытовой ориентировке, коррекции недостатков интеллектуальной и двигательной сферы
3. Технические / эргономические	Обеспечение оптическими средствами коррекции зрения (тифлотехническими устройствами), средствами коммуникации; оборудование специального рабочего (учебного) места – при необходимости; соблюдение СанПиНов к оборудованию учебных и производственных помещений, по таким показателям как воздухообмен, температурный режим, освещенность, шумо- и вибропоглощение, организация питания и др.	
4.Психолого-педагогические	Диагностика, коррекция и профилактика ситуаций и состояний риска адаптационных нарушений	
5.Социально-педагогические	Диагностика, коррекция и профилактика негативного влияния факторов микро- и макросреды, оказание помощи в социальной адаптации, правовое просвещение, представление интересов обучающихся от имени ОУ в органах государственной власти и др.	
6. Медицинские	Обследование и динамическое наблюдение офтальмологом, при необходимости - невропатологом и др.	Обследование и динамическое наблюдение офтальмологом, невропатологом, психиатром и др.

¹⁰При отсутствии у обучающихся с нарушениями зрения интеллектуальных нарушений.

¹¹При комплексных нарушениях – нарушения зрения и ЗПР, нарушения зрения и умственная отсталость.

Таблица 4. Специфика реализации методов и содержания профессиональной реабилитации обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Методы	Стратегия адаптивности¹²	Стратегия дифференциации¹³
1. Педагогические	Индивидуализация процесса обучения (оптимальный отбор форм, методов и приемов обучения, в том числе внутригрупповая и вертикальная дифференциация учебной работы, разработка специальных УМК по отдельным учебным предметам, использование дистанционных образовательных технологий и др.)	Дифференциация обучения (группировка обучающихся с учетом индивидуальных особенностей и специальных образовательных потребностей); индивидуализация содержания образования (адаптация учебных планов и учебных программ или разработка индивидуального учебного плана, разработка УМК по всем учебным предметам); индивидуализация процесса обучения (отбор форм, методов и приемов обучения в соответствии с образовательными потребностями обучающихся, в том числе внутригрупповая и вертикальная дифференциация).
2. Коррекционно-педагогические	Индивидуальные и подгрупповые занятия по социально-бытовой ориентировке, развитию двигательной сферы – при необходимости	Индивидуальные и подгрупповые занятия по социально-бытовой ориентировке, развитию двигательной и интеллектуальной сферы, коррекции речевых нарушений
3. Технические / эргономические	Доступность помещений; вспомогательными техническими средствами обучения с учетом специфики двигательных ограничений; соблюдение СанПиНов к оборудованию учебных и производственных помещений, по таким показателям как воздухообмен, температурный режим, освещенность, шумо- и вибропоглощение, организация питания и др.	оснащение учебного места средствами обучения с учетом специфики двигательных ограничений; соблюдение СанПиНов к оборудованию учебных и производственных помещений, по таким показателям как воздухообмен, температурный режим, освещенность, шумо- и вибропоглощение, организация питания и др.
4. Психолого-педагогические	Диагностика, коррекция и профилактика ситуаций и состояний риска адаптационных нарушений	Диагностика, коррекция и профилактика ситуаций и состояний риска адаптационных нарушений
5. Социально-педагогические	Диагностика, коррекция и профилактика негативного влияния факторов микро- и макросреды, оказание помощи в социальной адаптации, правовое просвещение, представление интересов обучающихся от имени ОУ в органах государственной власти и др.	Диагностика, коррекция и профилактика негативного влияния факторов микро- и макросреды, оказание помощи в социальной адаптации, правовое просвещение, представление интересов обучающихся от имени ОУ в органах государственной власти и др.
6. Медицинские	Обследование и динамическое наблюдение ортопедом, невропатологом, врачом ЛФК, при необходимости - медикаментозное лечение, лечебно-физкультурные занятия	Обследование и динамическое наблюдение ортопедом, невропатологом, психиатром, врачом ЛФК, медикаментозное лечение, лечебно-физкультурные занятия и др.

¹² При отсутствии у обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата интеллектуальных нарушений.

¹³ При комплексных нарушениях – нарушения опорно-двигательного аппарата и ЗПР, нарушения опорно-двигательного аппарата и умственная отсталость.

Таблица 5. Специфика реализации методов и содержания профессиональной реабилитации обучающихся с умственной отсталостью

Методы	Стратегия дифференциации
1. Педагогические	Дифференциация обучения (группировка обучающихся с учетом индивидуальных особенностей и специальных образовательных потребностей); индивидуализация содержания образования (адаптация учебных планов и учебных программ или разработка индивидуального учебного плана, разработка УМК по всем учебным предметам); индивидуализация процесса обучения (отбор форм, методов и приемов обучения в соответствии с образовательными потребностями обучающихся, в том числе внутригрупповая и вертикальная дифференциация).
2. Коррекционно-педагогические	Коррекционные занятия по социально-бытовой ориентировке, развитию речевых, интеллектуальных и двигательных возможностей
3. Технические / эргономические	Соблюдение СанПиНов к оборудованию учебных и производственных помещений, по таким показателям как воздухообмен, температурный режим, освещенность, шумо- и вибропоглощение, организация питания и др.
4. Психолого-педагогические	Диагностика, коррекция и профилактика ситуаций и состояний риска адаптационных нарушений
5. Социально-педагогические	Диагностика, коррекция и профилактика негативного влияния факторов микро- и макросреды, оказание помощи в социальной адаптации, правовое просвещение, представление интересов обучающихся от имени ОУ в органах государственной власти и др.
6. Медицинские	Обследование и динамическое наблюдение невропатологом, психиатром

Таблица 6. Специфика реализации методов и содержания профессиональной реабилитации обучающихся с соматическими заболеваниями

Методы	Стратегия адаптивности
1. Педагогические	Обеспечение щадящего режима учебных нагрузок, внутригрупповая и вертикальная индивидуализация учебной работы, использование дистанционных образовательных технологий и др.
2. Коррекционно-педагогические	-
3. Технические / эргономические	Доступность помещений, строгое соблюдение СанПиНов к оборудованию учебных и производственных помещений, по таким показателям как воздухообмен, температурный режим, освещенность, шумо- и вибропоглощение, организация питания; рациональное оборудование учебного места
4. Психолого-педагогические	Диагностика, коррекция и профилактика ситуаций и состояний риска адаптационных нарушений

Методы	Стратегия адаптивности
5. Социально-педагогические	Диагностика, коррекция и профилактика негативного влияния факторов микро- и макросреды, оказание помощи в социальной адаптации, правовое просвещение, представление интересов обучающихся от имени ОУ в органах государственной власти и др.
6. Медицинские	Динамическое медицинское наблюдение, медикаментозное и санаторно-курортное лечение в соответствии с профилем заболевания

В целом, несмотря на определенные и порой весьма существенные различия в методах и содержании профессиональной реабилитации, диктуемых особенностями развития и образовательными потребностями разных групп обучающихся с ОВЗ, есть и существенные общие условия, определяющие конечный результат этого процесса:

- непрерывность и преемственность комплексной коррекционной работы в учреждениях общего, специального и профессионального образования;
- вариативность моделей и условий профессиональной реабилитации лиц с ОВЗ на основе учета их индивидуальных психофизических особенностей, образовательных потребностей, интересов и склонностей;
- создание в УСПО образовательно-реабилитационной среды, учитывающей специальные образовательные потребности данной группы обучающихся и отражающей специфику их профессионального обучения;
- оптимистический прогноз в проектировании индивидуального образовательного маршрута всех и каждого обучающегося с ОВЗ.

Принцип коррекционно-развивающей направленности образовательного процесса, являясь ключевым в системе специального образования, в системе профессиональной реабилитации обеспечивает единство и результативность процессов профессиональной подготовки и реабилитации, максимально возможное и гармоничное развитие личности обучающегося с ОВЗ. Целенаправленное использование уже существующих и поиск новых эффективных специальных (коррекционно-ориентированных) программ, методов и технологий обучения будет являться основанием для повышения качества образовательной работы в УСПО, создавая предпосылки профессиональной востребованности и конкурентоспособности лиц с ОВЗ.

Одновременно данный принцип предусматривает органичное включение в образовательный процесс службы комплексного (психолого-медико-педагогического и социального) сопровождения обучающихся с ОВЗ в период их пребывания в УСПО, которое будет обеспечивать адаптацию на этапе начального обучения, создание безбарьерной среды, реализацию индивидуального профессионально-образовательного маршрута, своевременное и профессиональное решение диагностических, коррекционных и профилактических вопросов.

Условия социализации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования

Решение задачи реабилитации обучающихся с ОВЗ средствами профессионального образования предполагает создание в УСПО условий, влияющих на успешность их социализации и социально-трудоустройственной адаптации. Исследователи подчеркивают, что особенности социализации проявляются у лиц с ОВЗ на физиологическом, психологическом, социально-психологическом, социальном уровнях. При этом нарушение на физиологическом уровне является, как правило, первичным, а нарушения на психологическом, социально-психологическом и социальном уровнях имеют вторичный характер и при определенных условиях являются обратимыми [31]. Составляя особую социальную группу, лица с ОВЗ могут испытывать значительные трудности в организации своей учебной, коммуникативной деятельности и/или поведения в силу имеющихся особенностей интеллектуального, сенсорного, двигательного развития, соматического состояния.

В то же время образовательная среда, имеющая определенное социальное наполнение, может обеспечить включение молодежи с ОВЗ в доступные виды жизнедеятельности и отношений, тем самым способствуя их успешной социализации [19; 52]. Возраст 15-18 лет закономерно является критическим: происходит смена учебного заведения, определяющая их жизненные и профессиональные перспективы на дальнейшее. Этому периоду соответствует определенный этап профессиональной социализации, которая представляет собой двусторонний процесс, включающий:

- вхождение молодого специалиста в профессиональную среду, усвоение им профессионального опыта, овладение стандартами и ценностями профессионального сообщества;
- активную реализацию им профессионального поведения, непрерывного профессионального саморазвития и самосовершенствования (И.В. Воробьева, 2007).

Эффективная профессиональная социализация - важный итог образовательного воздействия, гарантирующий востребованность подготовленного специалиста у работодателя и страховку в случае структурной безработицы. Кроме того, данный процесс предполагает готовность человека к вынужденной ресоциализации, то есть усвоению новых ценностей, ролей, навыков взамен прежних, неправильно усвоенных, устаревших или требующихся в связи с переходом в принципиально иные социальные условия.

В апреле 2010 г. принят Закон города Москвы «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве». Статья 10 данного Закона посвящена профессиональному образованию и трудоустройству лиц с ОВЗ, в соответствии с ней органы государственной власти города Москвы ответственны за

создание для них условий для получения профессионального образования в соответствии с уровнем их общеобразовательной или профессиональной подготовки путем формирования государственных заданий на подготовку кадров и обеспечения образовательного процесса адекватными материально-техническими, дидактическими и методическими средствами обучения с учетом специфики ограничений возможностей здоровья данных лиц и медицинских показаний к обучению и труду. Закон обязывает учреждения НПО, СПО, ВПО осуществлять психолого-медико-педагогическую коррекцию ограничений возможностей здоровья обучающихся, направленную на восстановление или компенсацию нарушенных функций. Органы государственной власти города Москвы будут принимать меры по трудоустройству лиц с ОВЗ по окончании обучения в соответствии с полученным образованием в порядке, установленном федеральным законодательством, законами и иными нормативными правовыми актами города Москвы, путем предоставления услуг по профессиональной ориентации и адаптации, создания дополнительных рабочих мест для инвалидов и специализированных организаций, применяющих труд инвалидов, резервирования и квотирования для них рабочих мест с учетом вариантов трудового прогноза и предоставления субсидий предприятиям и организациям, применяющим труд инвалидов.

Вопросы социализации молодежи с ОВЗ рассматривается и в Законе города Москвы «О молодежи», принятом в сентябре 2009 года. Здесь они включены в категорию молодых граждан, находящихся в трудной жизненной ситуации: их жизнедеятельность объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и они не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно. Органам исполнительной власти города Москвы предстоит разработать и реализовать программы содействия молодым гражданам, находящимся в трудной жизненной ситуации; организовывать работу психологических и юридических консультационных центров, оказывающих соответствующие услуги на безвозмездной основе; выпускать и распространять правовые пособия, другие информационные материалы. Для учащихся и студентов устанавливается льготная стоимость пользования услугами учреждений культуры, физической культуры и спорта, финансируемых за счет средств бюджета города Москвы и др.

Таким образом, обновление нормативно-правовой базы профессионального образования и социализации лиц с ОВЗ должно стимулировать совершенствование традиционных и поиск новых, вариативных форм и методов их профессиональной социализации, а ее результат будет зависеть от уровня адаптированности и социально-профессиональной мобильности индивида. Мы считаем, что успешность профессиональной социализации и ресоциализации лиц с инвалидностью и другими ограничениями жизнедеятельности напрямую зависит от создания в системе общего и профессионального образования комплекса необходимых и достаточных условий, совокупность которых позволяет получить усилить результативность такой работы. Несмотря на многообразие факторов, прямо или опосредованно влияющих на профессиональную социализацию лиц с ОВЗ, можно выделить наиболее значимые - инвариантные - условия,

определяющие ее результаты. При этом экспериментально установлено, что региональные УСПО могут обеспечивать более высокий уровень профессиональной социализации своих выпускников посредством тесной связи с региональными работодателями и мониторинга их потребностей в профессиональной подготовке специалистов.

Первым условием выступает рациональный выбор профессии/специальности. Это - своеобразная точка отсчета, определяющая актуальные жизненные приоритеты и мотивирующая молодежь и лиц с ОВЗ трудоспособного возраста к приобретению профессиональных и социальных компетенций, а в дальнейшем - их совершенствованию и обогащению. Доказано, что лица с ОВЗ испытывают серьезные затруднения в процессе профессионального самоопределения в силу причин объективного (структура отклонений в развитии, степень их выраженности) и субъективного характера (неадекватность осознания собственных возможностей и их влияния на профессиональный выбор, неадекватность самооценки профессионально важных качеств применительно к предпочитаемому виду профессиональной деятельности и др.).

В основе рационального выбора профессии/специальности помимо учета индивидуальных особенностей, интересов, склонностей обучающихся должны лежать и экономические, территориальные перспективы их трудоустройства. Одновременно резко возрастает и роль ранней (в период школьного обучения) профессиональной ориентации, грамотного профессионального консультирования и профессионального подбора. В качестве научно обоснованных практических средств, позволяющих лицам с ОВЗ в процессе профориентации осознать свои возможности, познакомиться с требованиями профессии, испытать себя в различных видах профессиональной деятельности и принять решение в плане окончательного профвыбора, могут выступать профессиональные пробы (Е.О. Гордиевская, 2009). Они способствуют объективизации своих возможностей и жизненно-трудовых перспектив, оказывая определенное влияние на мотивацию профессионального обучения и дальнейшее трудоустройство.

В ходе профконсультирования инвалидов должны широко использоваться психодиагностические методики, с помощью которых выявляются профессиональные склонности и индивидуальные интересы, характер общей и трудовой мотивации, особенности обучаемости, способности и личностные характеристики. Технологии профподбора позволяют сформулировать рекомендации о возможных сферах трудовой деятельности, наиболее соответствующих психологическим и физиологическим особенностям конкретного человека.

Второе условие – индивидуализация образовательного маршрута лиц с ОВЗ в системе общего и профессионального образования. При его проектировании необходимо принять во внимание специальные образовательные условия, созданные для того или иного обучающегося на предыдущей (школьной) ступени, его собственные возможности и потребности, рекомендации врачей, специальных педагогов, психологов и социальных педагогов, а также характеристики микросоциального окружения. Характер и эффективность социализирующих

влияний в период профессионального обучения напрямую будут зависеть от пространственно-временной организации индивидуального образовательного маршрута, дающей в отношении каждого из обучающихся развернутый ответ на ряд взаимосвязанных вопросов: «где, чему, как именно, кто должен учить; кто, где и как поможет трудоустроиться?». При этом уровень, форма и условия обучения (гомогенная или гетерогенная учебная группа), а также постепенно складывающиеся отношения в диадах «педагоги – обучающийся с ОВЗ», «обучающийся с ОВЗ – учебная группа», «колледж – семья обучающегося с ОВЗ» выступают как элементы единой социализирующей системы, в которой обучающийся с ОВЗ постепенно осваивает роль субъекта образовательного процесса и осознает свою принадлежность к профессиональному сообществу.

Особое значение при реализации данного условия мы придаем созданию в учреждениях профессионального образования специальных образовательных условий. Перечень таких условий включен, например, в Закон города Москвы № 16 от 28.04.2010 г. «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья в городе Москве». К ним относятся: специальные образовательные программы и методы обучения, учебники, учебные пособия, дидактические и наглядные материалы, технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования (включая специальные), средства коммуникации и связи, сурдоперевод при реализации образовательных программ, адаптация образовательных учреждений и прилегающих к ним территорий для свободного доступа всех категорий лиц с ОВЗ, а также педагогические, психолого-педагогические, медицинские, социальные и иные услуги, обеспечивающие адаптивную среду образования и безбарьерную среду жизнедеятельности, без которых освоение образовательных программ лицами с ОВЗ невозможно (затруднено).

Важную роль в обеспечении индивидуализации образовательного маршрута инвалидов призваны сыграть педагоги учреждений НПО-СПО-ВПО, требования к профессиональным и личностным качествам которых значительно повышаются. Чтобы успешно обучать и воспитывать молодежь с ОВЗ, они должны научиться уважать чужую индивидуальность в ее различных проявлениях, быть толерантными, объективными и справедливыми в оценочных суждениях, особенно деликатными и тактичными. Поэтому третьим условием выступает целенаправленная подготовка педагогических работников к взаимодействию с обучающимися с ОВЗ и формирование реабилитационной направленности их профессионально-педагогической деятельности в рамках обучения по программам дополнительного профессионального образования (повышения квалификации, переподготовки) [42; 44].

Комплексный, системный (интегрально-личностный) характер социализирующих влияний – четвертое условие, выполнение которого связано с объединением усилий всех агентов и векторов социализации лиц с ОВЗ. Большое значение придается работе междисциплинарных команд, в которые помимо педагогов входят представители так называемых помогающих профессий - педагоги-психологи, социальные педагоги, специальные педагоги (дефектологи), медицинские работники, а также педагоги учреждений дополнительного образования. Специалисты первой группы помогают

педагогам организовать учебную, познавательно-коммуникативную деятельность обучающихся с ОВЗ преимущественно в учебное время с использованием коррекционно-развивающих технологий и средств. Педагоги дополнительного образования вовлекают их в разнообразные виды рекреационной деятельности, жестко не регламентированные по времени, но вместе с тем имеющие выраженную реабилитационную направленность.

Реализация данного условия как одного из ключевых обуславливает необходимость оценить меру и качество влияния микросоциума – родителей (лиц, их заменяющих), других членов семьи и близких друзей на молодежь с ОВЗ. Партнерство и доверительные отношения «на равных» с близким окружением, при необходимости корректировка их негативного влияния на качество и стиль жизни обучающегося – наиболее, на наш взгляд, продуктивная педагогическая тактика, приводящая к улучшению результатов профессионального обучения и обогащению жизненных компетенций лиц с ОВЗ.

В ряду агентов социализации в последнее время все чаще называют и самоорганизующиеся сообщества инвалидов и формируемая ими собственная субкультура. Мера и характер влияния субкультуры инвалидов становятся объектом серьезных научных исследований, важных в контексте развития движения «равный - равному». Так, Л.А. Потылицына (2009) считает, что субкультура людей с физическими недостатками развития - закономерное явление общественного мира, являющееся структурой способной к самоорганизации и саморазвитию. Составные элементы данной структуры (отдельные люди с физическими недостатками развития, группы таких людей) способны создавать «интеллектуальные импульсы», и, соответственно, способны принимать их от общества, перерабатывать и снова отправлять в общество информацию, имеющую интеллектуальную ценность. Субкультура людей с физическими недостатками развития от общественного мира ожидает не столько интеллектуальной, сколько информационной и психологической поддержки, - подчеркивает исследователь, а вот субкультура людей с нарушениями интеллекта на данном этапе развития общества не способна к самоорганизации и саморазвитию. Для ее возникновения и существования нужны организационные, или поддерживающие, усилия со стороны общества. В рамках субкультуры людей с нарушениями интеллекта снижена способность к производству «интеллектуальных импульсов», поэтому они в первую очередь нуждаются в интеллектуальной и эмоциональной поддержке общества. Получая ее от общества, такие люди способны к продуктивному эмоциональному, физическому и отчасти творческому взаимодействию с обществом.

В контексте решения вопросов профессиональной социализации лиц с ОВЗ результаты исследования Л.А. Потылицыной и др. подтверждают возможность и целесообразность расширения круга агентов социализации. Весьма вероятно, что порой даже единичный пример как личностной, так и профессиональной социализации инвалида с аналогичными ограничениями жизнедеятельности станет более наглядным, убедительным и способствующим принятию окончательного

решения для того, кто только еще определяется в выборе жизненного пути, нежели многочисленные формальные или, наоборот, фрагментарные и эпизодические, профориентационные мероприятия. В то же время важно и нужно использовать позитивный потенциал быстро развивающихся форм коммуникации инвалидов и их родителей (тематических сайтов, интернет-сообществ, сетевых ассоциаций и т.д.) с тем, чтобы можно было вести через них разъяснительно-консультативную работу и демонстрировать имеющиеся возможности получения профессии, трудоустройства, переобучения и повышения квалификации в соответствии с запросами открытого рынка труда как для лиц с ОВЗ, так и для членов их семей, которые осуществляют, например, уход за ними в случае тяжелой инвалидности.

Пятым условием выступает поддержка выпускников с ОВЗ в период адаптации на рабочем месте. Трудно переоценить ее вклад в формирование положительной трудовой установки, стимуляции активности в применении полученных в процессе обучения профессиональных компетенций, стабилизации жизненных и профессиональных планов. В результате погружения вчерашнего студента в совершенно иной («настоящий», «взрослый») мир у него появляется или, наоборот, утрачивается уверенность в правильности выбранной профессии/специальности, нередко возникает потребность в определенном пересмотре и корректировке жизненных планов. И очень важно, чтобы в этот период он как личность и молодой специалист мог получить необходимую помощь от авторитетного, значимого для него и вместе с тем хорошо знакомого взрослого – педагога, обучившего его основам профессионального мастерства.

Завершая характеристику условий профессиональной социализации лиц с ОВЗ в современной системе СПО, необходимо подчеркнуть, что представленный в рамках настоящей статьи перечень открыт. Он может дополняться, содержательно обогащаться и конкретизироваться специалистами в ходе анализа собственного опыта профессионального обучения и социализации данной разнообразной по своему составу группы обучающихся, обладающей большим потенциалом личностного, профессионального развития и совершенствования на протяжении всей жизни.

Педагогические требования к использованию дистанционных образовательных технологий в профессиональном обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях домашнего обучения

Реализация принципа коррекционной направленности образовательного процесса и создания комплекса условий для социализации лиц с ОВЗ приобретает особо важное значение в тех случаях, когда профессиональное обучение организуется на дому. С 1 января 2011 г. при освоении основных и дополнительных профессиональных образовательных программ с использованием дистанционных образовательных технологий лицам с ОВЗ на период получения образования предоставляются компьютерная техника, средства связи и программное обеспечение за счет средств бюджета города Москвы. Изучение и

анализ опыта работы образовательных учреждений, организующих надомное обучение различных категорий лиц с ОВЗ с использованием дистанционных образовательных технологий, позволили сформулировать дифференцированные педагогические требования к использованию дистанционных образовательных технологий в профессиональном обучении различных категорий лиц с ОВЗ, обучающихся на дому. Эти требования распространяются на:

- организацию учебного пространства и рабочего места,
- временной режим обучения,
- технические средства обеспечения комфортного доступа к образованию (ассистирующие средства и технологии, специализированные компьютерные инструменты обучения),¹⁴
- учебные материалы (учебники, рабочие тетради, дидактические и иные материалы), отвечающие особым образовательным потребностям на каждой ступени образования в соответствии с выбранным уровнем и вариантом стандарта образования.¹⁵

Лица с нарушениями слуха (неслышащие)

Глухота – это нарушение, которое затрагивает все сферы личности, и, в первую очередь, формирование и развитие словесной речи и межличностной коммуникации. Недостаточная сформированность речи затрудняет развитие познавательных процессов. Вследствие ограниченной возможности воспринимать, интерпретировать и самому воспроизводить речевые сигналы, которые являются решающими для межличностных коммуникативных процессов, происходит недостаточное развитие эмоциональной и социальной сферы личности неслышащего человека. Слухоречевая и коммуникативная (на основе устной речи) недостаточность глухого человека обуславливают наличие одного из важнейших препятствий процесса профессионального образования неслышащих – коммуникативного и информационного дефицита, затруднений информационно-познавательного характера в процессе усвоения знаний и навыков как общеобразовательного, так и профессионального и социального характера.

Специфика учебно-познавательной деятельности, обусловленная нарушенным слухом у неслышащих (своеобразие технического и пространственного мышления, двигательной сферы; более низкая, по сравнению со слышащими, продуктивность внимания и памяти; неумение обобщать и устанавливать причинно-следственные связи, решать логические задачи; выраженное стремление опираться в процессе усвоения новой учебной информации на эмпирическое восприятие материала и др.) создает необходимость психолого-педагогической коррекции познавательных процессов, с одной стороны, а с другой – оказание педагогическому коллективу УСПО помощи в корректировке организации, выборе форм и методов учебного процесса, в соответствии с потребностями и возможностями обучающихся.

¹⁴При раскрытии данных требований применительно к разным категориям обучающихся с ОВЗ частично использованы материалы: [30].

¹⁵При раскрытии данных требований применительно к разным категориям обучающихся с ОВЗ частично использованы материалы: [30].

Значительные различия в образовательном стартовом уровне, в степени компенсации слухового дефекта (уровень развития речи, мышления, познавательных и коммуникативных процессов), в сформированности общеучебных умений у глухих обучающихся УСПО требуют индивидуального подхода к каждому из них при построении программы профессионального обучения и воспитания, а также психолого-педагогического и социального сопровождения. Индивидуальная программа обучения предусматривает корректировку как самого учебного процесса (сроки, содержание учебного плана, формы и методы обучения), так и корректировку критериев и условий определения результатов обучения для каждого неслышащего.

Организация учебного пространства и рабочего места. Пониженный уровень абстрактного мышления у неслышащих в связи с отсутствием языкового обмена информацией требует организации обучения с помощью сурдопереводчика, что создаёт определённые трудности в преподавании специальных дисциплин и вызывает необходимость широкого использования зрительной информации, раскрывающей смысл изучаемого материала и корректирующей его восприятие.

С этой целью необходимо специальное компьютерное оборудование, позволяющее обеспечить возможность общения неслышащих обучающихся с преподавателем и между собой.

Временной режим обучения - щадящий. Требуется строгая дозировка умственной и зрительной нагрузки для того, чтобы избежать чрезмерного переутомления обучающегося.

Технические средства обеспечения комфортного доступа к образованию. Требуются специальные средства коммуникации – компьютеры, многоцелевое программное обеспечение, теле- и видеоаппаратура с текстовым вводом и приставками связи.

Помимо компьютеризации техническое оснащение учебного процесса предусматривает доступность и широкое использование в учебном процессе оргтехники, слайд-проекторов, видеопроекторов, медиапроекторов, телевизоров с видеоприставкой для просмотра учебных фильмов, электронной доски с технологией лазерного сканирования; компьютерного монитора для отображения текущей информации; компьютерной видеокамеры, обеспечивающей передачу изображения и звуковой информации как на собственный, так и на другие компьютеры; сканера, позволяющего по ходу занятий вводить дополнительную информацию (рисунки, схемы и проч.), а также специального оборудования и технических средств компенсации нарушенного слухового анализатора – звукоусиливающей аппаратуры индивидуального и коллективного пользования.

Главное условие дистанционного обучения неслышащих - визуализация информационной среды благодаря:

—обеспечению возможности дистанционного компьютерного контакта студентов и преподавателей с неслышащими (на дому), наличие доступной для студентов копировальной техники и факсовых аппаратов и другой оргтехники и видеотехники;

- предоставлению учебной и иной информации в визуальном варианте (конспекты лекций и материалы практических занятий как раздаточный материал, адаптированные к возможностям незлышащих учебники на бумажных и электронных носителях, наглядные учебные пособия, макеты, модели, учебные программы, методические рекомендации для студентов и другие учебно-методические материалы, электронные учебно-методические комплексы для дистанционного обучения и др.);
- доступность сети Интернет и российских учебно-информационных и библиотечных порталов;
- обеспечению качественным сурдопереводом всех видов и форм занятий, а также ситуаций социального и профессионального общения;
- освоению сотрудниками УСПО основ коммуникации с глухими с помощью дактильной речи и жестового языка.

Для незлышащего человека компьютер обеспечивает также дополнительный и весьма значимый для него ресурс – широкое использование письменной речи как средства обучения, контроля результатов обучения, учебной и иной познавательной коммуникации.

Применение компьютерной техники индивидуализации обучения, обеспечивая построение и реализацию каждому незлышащему студенту индивидуального образовательного маршрута, возможность оперативной обратной связи и оказания быстрой индивидуальной помощи в случае затруднения на каждом этапе усвоения учебной информации. При этом преподаватель или мастер производственного обучения может варьировать уровень и вид помощи в ходе решения незлышащим студентом учебной задачи.

Работа по коррекции произносительной стороны устной речи, развитию связной речи и др. успешно осуществляется на основе существующих компьютерных коррекционных программ.

Учебные материалы. Психофизические и познавательные особенности незлышащих требуют внесения корректив в учебные планы и программы. Необходимо предусмотреть перераспределение количественного соотношения лекционных и практических занятий в сторону увеличения последних при возможном сохранении или некотором увеличении часов на практические формы организации обучения. В программах учебных дисциплин должны быть усилены межпредметные связи на протяжении всего периода обучения, причем особую значимость приобретают тематические взаимосвязи общеобразовательных и общепрофессиональных дисциплин, а также предметов общепрофессионального цикла – со специальным циклом дисциплин.

Построение учебных планов и программ должно осуществляться на блочно-модульной основе, обеспечивая для незлышащих возможность поэтапного прохождения определенных уровней, этапов освоения профессионально значимых компетенций с последующим их закреплением и формированием предпосылок для перехода на следующий уровень.

Каждая учебная дисциплина помимо стандартного учебно-методического комплекса, дополнительно, обеспечивая потребности неслышащих, должна иметь:

- специальное учебное пособие (бумажный или электронный вариант);
- разработанные преподавателем опорные конспекты лекций и практических (лабораторных) занятий, учитывающие речевые и познавательные особенности неслышащих;
- средства наглядности и соответствующие мультимедийные материалы к каждой теме.

Учебник или учебное пособие для обучения неслышащих в УСПО можно считать адаптированным к специфическим особенностям их обучения и познавательной деятельности если имеются:

- пропедевтические или дополнительные разделы, фрагменты содержания, предназначенные для восполнения пробелов в знаниях, необходимых для усвоения профессионально значимой информации;
- средства актуализации знаний и личного опыта;
- четко структурированное в виде компактных модулей содержание учебного материала;
- презентация структуры каждого модуля (план) и краткое его содержание (тезисно);
- изложение материала простыми предложениями, без сложных грамматических конструкций, с выделением главных идей, положений, правил, требований и т.п.;
- средства активизации познавательной деятельности и мотивации учения;
- средства, направленные на развитие профессионально-значимых свойств мышления, терминологического профессионального словаря (наличие в каждой теме отдельно представленного словаря слов и оборотов профессиональной речи);
- задания, упражнения, обеспечивающие деятельностное усвоение и закрепление учебного материала;
- достаточное количество иллюстративного материала, который компенсирует недостаточность жизненного и практического опыта студента в связи с осваиваемой профессиональной сферой; обеспечивает наглядную презентацию ключевых значимых смысловых частей содержания; представляет в наглядном виде (или в виде схем, чертежей и т.п.) способы, алгоритмы, технологии выполнения тех или иных действий, операций.

Работа с учебником имеет свою специфику в том, что с обычным учебником, предназначенным для слышащих учащихся, глухой работать не сможет. В практике обучения опытные преподаватели создают на основе учебника опорные конспекты, рабочие тетради, в которых материал структурирован и адаптирован таким образом, чтобы он был доступен неслышащему. В этой связи требуется создание специальных учебных пособий для учащихся, имеющих

образовательные затруднения, обусловленные нарушением развития речи и словесно-логического мышления.

Использование компьютеров в учебном процессе позволяет качественно изменить иллюстративную базу учебных дисциплин, позволяя демонстрировать явления, процессы, технологии не в статике, а в динамике, приближая их к реальным условиям жизни, увидеть изучаемые объекты не только снаружи, но и изнутри, что возможно иначе лишь в виде описания, мало понятного неслышащему. Компьютерное иллюстративное сопровождение обогащает учебный материал, содержащийся в учебниках и учебных пособиях, способствуя его конкретизации и лучшему пониманию и усвоению неслышащими студентами. Для технических дисциплин появляется реальная возможность моделировать технологические процессы, экспериментировать с моделями, использовать их в качестве тренажеров и т.п. Тем самым компьютерная техника расширяет лабораторную базу учебного процесса, позволяя во многих случаях получать знания неслышащим студентам наиболее доступным для этого путем – эмпирическим.

Лица с нарушениями слуха (слабослышащие)

К категории слабослышащих относятся лица с частичной слуховой недостаточностью, затрудняющей речевое и частично интеллектуальное развитие, но при этом у них сохраняется способность к самостоятельному накоплению речевого запаса при помощи остаточного слуха. Речь слабослышащего обычно отличается рядом существенных недостатков, которые могут затруднять учебный процесс, а также процесс усвоения сложного для понимания материала. Из-за поражения слуха объем внешних воздействий на интеллектуальную сферу ограничен, взаимодействие со средой обеднено, затруднено общение с окружающими людьми. Вследствие этого, психическая и интеллектуальная деятельность зачастую упрощается, реакции на внешние воздействия становятся менее сложными и менее разнообразными, что является препятствием в освоении сложных профессиональных навыков, требующих применения разнообразных и комбинированных действий.

У обучающихся с нарушением слуха гораздо большее значение, чем в норме, имеют зрительные раздражители, так как основная нагрузка по переработке поступающей информации ложится на зрение. Восприятие словесной речи посредством считывания с губ требует полной сосредоточенности на лице говорящего человека. Поэтому проведение учебных занятий требует как от педагога, так и от обучающихся повышенного напряжения внимания, что ведет к утомлению и потере устойчивости внимания. Это, в свою очередь, приводит к снижению скорости выполняемой деятельности и увеличению количества ошибок. Продуктивность внимания у обучающихся с нарушенным слухом в большой степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала. Чем они выразительнее, тем легче обучающимся с нарушенным слухом выделить информативные признаки предмета или явления.

Процесс запоминания у обучающихся с нарушенным слухом во многом

опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, то есть по соотнесению нового материала с усвоенным ранее материалом. Специфические особенности зрительного восприятия слабослышащих влияют на эффективность их образной памяти - в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. В процессе профессионального обучения качество обучающихся с нарушенным слухом может приводить к тому, что некоторые основные понятия изучаемого материала должны будут объясняться особо, что требует дополнительного учебного времени. Особенности усвоения слабослышащими устной речи требуют повышенного внимания со стороны преподавателя к специальным профессиональным терминам, которыми обучающиеся должны овладеть в процессе обучения, а также к использованию профессиональной лексики – для лучшего усвоения слабослышащими специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение обучающимися (Н.М. Назарова, Т.С. Зыкова и др.).

Организация учебного пространства и рабочего места. Пониженный уровень абстрактного мышления у слабослышащих в связи с отсутствием языкового обмена информацией требует организации обучения с помощью сурдопереводчика, что создаёт определённые трудности в преподавании специальных дисциплин и вызывает необходимость широкого использования зрительной информации, раскрывающей смысл изучаемого материала и корректирующей его восприятие. С этой целью необходимы специально оборудованные виртуальные классы по аналогии обычными компьютерными классами.

Виртуальный класс состоит из рабочих мест обучающихся, оснащенных наушниками и микрофонами, подключенными к одному персональному компьютеру, за которым находится рабочее место преподавателя. Цель создания данного класса состоит в обеспечении возможности общения слабослышащих детей между собой и с преподавателем. При этом оборудование и программное обеспечение класса производят индивидуальную коррекцию амплитудно-частотных характеристик звуковых волн для того, чтобы превысить пороги слышимости слабослышащих.

Временной режим обучения - щадящий. Требуется строгая дозировка умственной, зрительной и слуховой нагрузки для того, чтобы избежать чрезмерного переутомления обучающегося.

Технические средства обеспечения комфортного доступа к образованию. При умеренных нарушениях слуха используются:

- средства коммуникации – компьютеры, многоцелевое программное обеспечение,
- теле- и видеоаппаратура с текстовым вводом, с приставками связи, системы передачи информации (звукозаписывающая и воспроизводящая аппаратура), телефоны со множеством вводов, с усилителями, с приставками, средства связи «лицом к лицу»,
- звукоусиливающая аппаратура коллективного пользования, индивидуальные слуховые средства (заушные, вставляемые в ухо, нательные), компьютеры с ПО

для развития слуха, речи, самостоятельные усилители к воспроизводящим аппаратам, головным телефонам,
— речевые тренажеры и др.

С целью получения обучающимися с нарушенным слухом информации в полном объеме звуковую информацию нужно обязательно дублировать зрительной. Особую роль в педагогической деятельности, обращенной к обучающимся с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. Предъявляемая видеоинформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдопереводом. Причем видеоматериалы особенно помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеозаписи, а анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, неподдающихся видеозаписи процессов и явлений. Анимация может сопровождаться гиперссылками, комментирующими отдельные компоненты изображения, что также важно при работе с людьми, лишенными нормального слухового восприятия. Также важную обучающую функцию выполняют компьютерные модели и конструкторы, компьютерный лабораторный практикум.

Создание текстовых средств учебного назначения для обучающихся с нарушенным слухом требует обязательного участия специалиста-дефектолога, контролирующего развитие словарного запаса такой категории обучающегося. Это вызвано тем, что одним из наиболее значимых следствий слабослышания является ограниченный словарный запас и недостаток базовых средств для его пополнения.

Учебные материалы. Обучающиеся с нарушенным слухом нуждаются в большей степени в использовании разнообразного наглядного материала в процессе обучения. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством схем, диаграмм, рисунков, компьютерных презентаций и тому подобным наглядным материалом.

Использование компьютеров в учебном процессе позволяет качественно изменить иллюстративную базу учебных дисциплин, позволяя демонстрировать явления, процессы, технологии не в статике, а в динамике, приближая их к реальным условиям жизни, увидеть изучаемые объекты не только снаружи, но и изнутри, что возможно иначе лишь в виде описания, мало понятного слабослышающему. Компьютерное иллюстративное сопровождение обогащает учебный материал, содержащийся в учебниках и учебных пособиях, способствуя его конкретизации и лучшему пониманию и усвоению. Для технических дисциплин появляется реальная возможность моделировать технологические процессы, экспериментировать с моделями, использовать их в качестве тренажеров и т.п. Тем самым компьютерная техника расширяет лабораторную базу учебного процесса, позволяя во многих случаях получать знания слабослышающим студентам наиболее доступным для этого путем – эмпирическим.

Лица с нарушениями зрения (незрячие)

Слепота приводит к нарушению социальных отношений, ограничению поступающей извне информации и возникновению негативных социальных

установок (избегание зрячих, иждивенческие настроения, неадекватное ситуативное поведение др.). Ограниченные возможности зрительного восприятия и пространственной ориентировки лимитируют свободу незрячего человека в передвижении, ориентировке в пространстве, в изучении, освоении и использовании окружающей его предметно-материальной среды, в овладении тонкостями межличностных отношений. Человек с нарушением зрения не в состоянии обрести многие навыки общения, в том числе и в полной мере овладеть невербальными средствами общения (жест, мимика, пантомимика), и особенно спонтанным путем через естественное наблюдение и подражание как это имеет место у зрячих. Крайне актуальным в структуре профессионального образования лиц с нарушениями зрения является вопрос учета их психофизиологических особенностей и медицинских показаний и противопоказаний к получению той или иной профессии.

Организация учебного пространства и рабочего места. Нарушение зрения создает значительные препятствия в ориентировке в пространстве в пределах рабочего места. Специальное рабочее место служит обеспечению безопасности и комфортности учебной работы, его устройство направлено на устранение чрезмерных физических, динамических, статических, сенсорных, эмоциональных, интеллектуальных нагрузок и должно исключать возможность ухудшения здоровья или травматизма учащегося с нарушением зрения. В настоящее время для комфортного обучения учащегося с нарушением зрения предназначено адаптированное к его потребностям и особенностям учебно-познавательной деятельности специальное автоматизированное рабочее место, на котором присутствуют: сканирующее устройство, персональный мультимедийный компьютер, брайлевский дисплей, принтеры для печати текста в плоскочечатном варианте и по системе Брайля, синтезатор голоса, библиотека соответствующих компьютерных программ.

Временной режим обучения - щадящий. Требуется строгая дозировка умственной и слуховой нагрузки для того, чтобы избежать чрезмерного переутомления незрячего обучающегося.

Технические средства обеспечения комфортного доступа к образованию. Возможности дистанционного компьютерного контакта студентов и преподавателей с незрячим учащимся на дому, выход в Интернет, участие в Интернет-конференциях в значительной мере позволяют преодолеть информационный и коммуникативный барьеры для незрячих. Обеспечение для незрячего обучающегося безбарьерной учебной информационной среды возможно благодаря наличию и использованию средств коррекции и компенсации познавательных возможностей с помощью:

- оптических приспособлений, тифлоприборов (лупы – ручные, опорные, стационарные; очки – микроскопические, телескопические, гиперокулярные; монокуляры и бинокюляры; проекционные увеличивающие аппараты (эпи- и диапроекторы);
- рельефно-графических, рельефно-наглядных пособий, объемных или рельефных макетов, моделей,

- грифелей и приборов для ручного письма по Брайлю, для плоского письма и рельефного рисования,
- специальных пишущих машинок и др.

Учебные материалы должны быть адаптированы к зрительным возможностям незрячих. Содержание учебных пособий для профессионального обучения учащихся с нарушениями зрения не отличается от содержания таких же пособий для обычных учащихся, однако в оформлении учебников и учебных пособий имеется определенная специфика. Тексты в учебниках для слепых напечатаны рельефно-точечным шрифтом по системе Брайля и снабжены рельефными рисунками, чертежами, схемами. Для слепых, имеющих остаточное зрение, необходимы учебники, сочетающие рельефную и цветную печать.

Для изучения дисциплин гуманитарного цикла необходимо наличие аудиокниг на различных носителях.

Психофизические и познавательные особенности учащихся с нарушением зрения требуют внесения корректив в учебные планы и программы. Необходимо предусмотреть перераспределение количественного соотношения лекционных и практических занятий в сторону увеличения последних при возможном сохранении или некотором увеличении часов на практические формы организации обучения. Восприятие учебного материала незрячими учащимися происходит медленнее, чем у зрячих, уступая ему также по полноте и точности; они нуждаются в большем отрезке времени, отводимом на измерения, проведение опытов или наблюдений, а также экскурсий. Необходима постоянная работа преподавателя, мастера производственного обучения по конкретизации представлений, установлению соответствия между словом и конкретным образом предмета (преодоление вербализма), развитию наглядно-образного мышления в связи с изучением учебных дисциплин, формирование приемов и способов самоконтроля, основанного на использовании сохранных анализаторов, а также компенсаторных способов познания объектов, действий, операций профессиональной деятельности, развивать ориентировочные навыки в микро- и макропространстве, выделении сигнальных признаков предметов и мн.др.

Лица с нарушениями зрения (слабовидящие)

У слабовидящих учащихся отмечается значительное снижение остроты зрения (на лучше видящем глазу с использованием очковой коррекции - в пределах 0,05-0,2 или выше - 0,3) при значительном нарушении других зрительных функций (конвергенции, аккомодации, поля зрения, глазодвигательных функций и т.д.). К слабовидящим относятся также и учащиеся с остротой зрения в пределах 0,4, но имеющие прогрессирующие или рецидивирующие заболевания. Зрительное восприятие при этом характеризуется недостаточностью, фрагментарностью, замедленностью, что обедняет чувственный опыт. Слабовидящие учащиеся испытывают затрудненность пространственной ориентировки. Утомление при зрительной работе может привести к дальнейшему ухудшению зрения, а также вызвать снижение умственной и физической работоспособности. Однако зрение

остаётся у слабовидящих ведущим анализатором, у них осязание не замещает зрительных функций, как это происходит у слепых, что требует дифференциации условий дистанционного обучения.

Организация учебного пространства и рабочего места определяются не только остротой зрения, но и сопутствующими (двигательными, психическими и/или интеллектуальными) нарушениями в развитии. Особые требования предъявляются к освещению рабочего места. Освещенность на рабочих местах инвалидов с патологией органа зрения должна устанавливаться индивидуально с учетом нозологической формы заболевания, путем устройства комбинированного освещения. Общее освещение в системе комбинированного должно составлять не менее 20%. Недопустимы резкие изменения освещенности в течение рабочего дня (не более 30%). По мере снижения естественного освещения автоматически должно подключаться искусственное путем ступенчатого включения отдельных групп светильников.

Для снижения резкой неравномерности распределения яркости в поле зрения инвалидов необходимо предотвратить попадание прямых солнечных лучей в помещение с помощью штор или жалюзи, которые, однако, не должны значительно снижать освещенность. Местные светильники должны быть оснащены устройствами для регулирования направления и интенсивности светового потока.

Временной режим обучения - щадящий. Требуется строгая дозировка зрительной нагрузки для того, чтобы избежать чрезмерного переутомления и снижения остроты зрения обучающегося.

Технические средства обеспечения комфортного доступа к образованию: оптические средства коррекции, электрооптические средства, принтеры и флотеры больших знаков, расширители полей зрения.

Учебные материалы должны быть адаптированы к зрительным возможностям слабовидящих. Содержание учебников и учебных пособий для профессионального обучения слабовидящих учащихся не отличается от содержания таких же пособий для обычных учащихся, однако в оформлении учебников и учебных пособий имеется определенная специфика. В учебниках для слабовидящих используется более крупный плоскочечный шрифт, и используются адаптированные цветные иллюстрации (отсутствуют мелкие детали и выделены четко контуры изображений). Для изучения дисциплин гуманитарного цикла необходимо наличие аудиокниг на различных носителях.

Принимая во внимание быструю утомляемость учащихся с нарушением зрения, необходимо чередовать и дозировать формы предъявления учебной информации – например: устное сообщение – работа с текстом - работа со схемой – работа с макетом (моделью), работа с аппаратурой и т.п.

Лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата, включая тяжелые нарушения манипулятивной функции рук (спастика, гиперкинез, миопатия), поражение нижних конечностей и/или тяжелые речевые нарушения (тяжелая дизартрия, анартрия).

Результаты любой формы организации обучения лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата определяются сложным взаимодействием факторов и условий психического развития: клинических (тяжесть двигательной патологии и сопутствующих нарушений) и социально-психологических (наличие адекватного педагогического и психологического воздействия, влияние родителей и окружающих людей, особенностей развития личности). При всем разнообразии врожденных и рано приобретенных повреждений опорно-двигательного аппарата для большинства из них характерны следующие особенности:

- задержка в формировании, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций разной степени тяжести;
- речевые нарушения, которые усугубляются дефицитом общения, у некоторых – отклонения в развитии сенсорных функций, замедленное развитие познавательной сферы, трудности регуляции эмоциональных состояний, сниженный эмоциональный тонус.

Степень тяжести двигательных нарушений варьирует в большом диапазоне – от отсутствия навыков ходьбы и манипулятивной деятельности до достаточно свободного передвижения, которое может сопровождаться патологическими позами, нарушениями походки, замедленностью выполнения отдельных движений, снижением мышечной силы, недостаточным развитием мелкой моторики. Психические и речевые расстройства при этом могут иметь разную степень выраженности, не связанную прямо с тяжестью двигательных нарушений (И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько и др.)

Среди всех групп инвалидов с нарушением функций опорно-двигательного аппарата можно выделить три, которые по уровню своих психофизических возможностей могут быть включены в систему дистанционного обучения:

- инвалиды с тяжелыми нарушениями манипулятивной функции рук (спастика¹⁶, гиперкинез¹⁷, миопатия¹⁸), передвигающиеся самостоятельно или с помощью вспомогательных ортопедических средств и имеющие психическое развитие, близкое к нормальному;
- инвалиды с поражением нижних конечностей, лишённые возможности самостоятельно передвигаться, с разборчивой речью и близким к норме или задержанным развитием;
- инвалиды с тяжелыми нарушениями речи (тяжелая дизартрия¹⁹ и анартрия²⁰) при разной степени выраженности нарушений функций верхних и/или нижних конечностей.

¹⁶ Спастика - тоническое, длительное напряжение мышц. Обычно у больных наблюдается или спастика разгибающих мышц (spasticity extensor), или спастика сгибающих мышц (spasticity flexor).

¹⁷ Гиперкинез (от гипер... и греч. kinesis — движение) - чрезмерные насильственные произвольные движения, появляющиеся при органических и функциональных поражениях нервной системы. Возникают обычно при поражениях коры головного мозга, подкорковых двигательных центров или стволовой части мозга. К гиперкинезам относят атетоз, хорею, дрожательный паралич, миоклонию (короткое вздрагивание мышцы или мышечного пучка с молниеносным темпом сокращения) и др.

¹⁸ Миопатия (др.-греч. μῦς — «мышца», πάθος — «болезнь, страдание») — хронические прогрессирующие наследственные заболевания мышц, связанные с нарушением обмена веществ в мышечной ткани.

¹⁹ Дизартрия - тяжелое расстройство всей речевой деятельности. Прежде всего страдает речевая моторика, все составляющие речедвигательного акта. При дизартрии нарушается не только звукопроизношение

В связи с этим при разработке курсов дистанционного обучения для данной категории инвалидов необходимо выделить общие (свойственные всем перечисленным группам) и специфические (индивидуализированные) педагогические требования.

Организация учебного пространства и рабочего места. Проектирование учебного пространства и оснащение рабочего места должно осуществляться с учетом тяжести инвалидности, степени функциональных нарушений и ограничения способности к основным видам деятельности - учебной и трудовой. Рабочее место должно обеспечивать инвалиду деятельность с незначительными или умеренными (тренирующими) физическими, динамическими и статическими, интеллектуальными, сенсорными, эмоциональными нагрузками (1-й и 2-й классы согласно «Гигиеническим критериям»), исключать возможность ухудшения здоровья или травматизма инвалида.

Отдельные элементы оборудования и мебель должны быть трансформируемыми: рабочий стол имеет изменяемую высоту и наклон рабочей поверхности, регулируемую подставку для ног. Рабочий стул для инвалидов этой категории должен быть оснащен устройством для изменения положения сидения по высоте и наклону, регулируемой подставкой для ног, в отдельных случаях - специальным сидением, обеспечивающим компенсацию усилия при вставании, приспособлением для рабочих инструментов, устройством перемещения вдоль рабочей плоскости по направляющей, а также посредством электромеханических автономных устройств. Габариты стола должны соответствовать эргономическим требованиям работы инвалида на коляске и функциональным требованиям выполнения рабочих операций в пределах зоны досягаемости. Рабочий стул должен обеспечивать возможность поворота и изменения высоты и наклона сидения, угла наклона высоты спинки, крепления подножек, подлокотников, спинки под шею, штанги для инструментов, компенсационной подушки, облегчающей вставание.

Для инвалидов с поражением нижних конечностей конструкция рабочего стола должна обеспечивать свободный въезд кресла-коляски под стол. Габариты зоны рабочего места на одного инвалида на кресле-коляске составляют не менее 1800x900 мм, при этом необходимом необходимо учитывать габариты разворота коляски в соответствии с возрастной группой (от 13 до 18 лет). В рабочей зоне на высоте 800 - 1600 мм от пола должны располагаться шкафы для хранения необходимого учебного материала; полки-стеллажи для размещения аппаратуры, приспособлений, с такими размерами, чтобы располагаемые на них предметы не

(практически всех групп звуков), но страдает и вся просодическая организация речевого акта, так называемая речевая просодика, включающая голос, интонацию, темп, ритм, также интонационно-ритмическая сторона и эмоциональная окраска речи.

²⁰ Анартрия - нарушение речи при самых тяжелых поражениях ЦНС, когда речь становится практически невозможной из-за полного паралича речедвигательных мышц. При классификации дизартрии по степени понятности речи для окружающих (1-я степень, при которой нарушения речи может выявить только специалист; 2-я, при которой речь понятна окружающим, но всем заметны и нарушения звукопроизношения; 3-я, когда речь понятна только близким ребенком и лишь частично - окружающим), анартрия относится к четвертой, самой тяжелой степени и в свою очередь может подразделяться на тяжелую форму анартрии, когда речь и голос отсутствуют полностью, среднюю, при которой могут присутствовать некоторые звуковые реакции, и легкую, при наличии определенной звукословесной активности.

выступали за края полок. Полки для размещения мелких предметов и деталей должны иметь бортики.

Временной режим обучения – щадящий для всех групп инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, учитывающий снижение их умственной и физической работоспособности, особенности психофизического состояния и требующий чередования (смены) интеллектуальной, физической нагрузки и отдыха.

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

Для инвалидов с тяжелыми нарушениями манипулятивной функции рук (спастика, гиперкинез, миопатия) необходимы:

- специальное программное обеспечение для вводных и выходных модификаций компьютера,
- вспомогательные средства для захватывания (удержания), держатели с захватом и приспособления, средства, прикладываемые к изделиям и продукции,
- приспособления для переключивания бумаги, держатели рукописи, опоры предплечья, прикладываемые к пишущим машинкам или компьютерам,
- специальные ручки, карандаши, кисточки, циркули для черчения и линейки, специальные устройства для письма, рисования и черчения,
- вспомогательные средства для чтения (устройство для переворачивания листов, подставки для книг и держатели книг),
- системы фиксированного расположения предметов (магниты, прокладки, фиксаторы),
- приспособления для чтения, письма, манипулирования, специальные приспособления для работы одной рукой и др.

Инвалидов с тяжелыми нарушениями речи (тяжелая дизартрия и анартрия) следует обеспечить альтернативными средствами общения (средствами невербальной коммуникации), позволяющими с помощью условных символов/пиктограмм выражать свои потребности и желания.

Учебные материалы для курсов дистанционного обучения обладают определенной структурно-содержательной спецификой. Содержание и структуру электронных учебных пособий и учебников можно считать адаптированными к специфическим особенностям обучения инвалидов с нарушениями опорно-двигательного аппарата, если имеются:

- пропедевтические или дополнительные разделы, фрагменты содержания, предназначенные для восполнения пробелов в знаниях, в том числе – житейских, необходимых для усвоения профессионально значимой информации;
- средства актуализации знаний и личного опыта;
- четко структурированное в виде компактных модулей содержание учебного материала;
- презентация структуры каждого модуля (план) и краткое его содержание;

- изложение материала простыми предложениями, без сложных грамматических конструкций, с выделением главных идей, положений, правил, требований и т.п.;
- средства активизации познавательной деятельности и мотивации учения;
- средства, направленные на развитие профессионально-значимых свойств мышления, терминологического профессионального словаря (наличие в каждой теме отдельно представленного словаря слов и оборотов профессиональной речи);
- задания, упражнения, обеспечивающие деятельностное усвоение и закрепление учебного материала;
- достаточное количество иллюстративного материала, который:
 1. компенсирует недостаточность жизненного и практического опыта учащегося в связи с осваиваемой профессиональной сферой,
 2. обеспечивает наглядную презентацию ключевых значимых смысловых частей содержания,
 3. представляет в наглядном виде (или в виде схем, чертежей и т.п.) способы, алгоритмы, технологии выполнения тех или иных действий, операций (Н.М. Назарова и др.).

Лица с нарушениями эмоционально-волевой сферы (аутизм)

Под термином «аутизм» понимают «отрыв от реальности, уход в себя, отсутствие или парадоксальность реакции на внешние воздействия, пассивность или сверххранимость в контактах со средой» (К.С. Лебединская). Аутизм как симптом встречается при довольно многих психических расстройствах, но в некоторых случаях он проявляется очень рано (в первые годы жизни ребенка), занимает центральное место в клинической картине и оказывает тяжелое негативное влияние на все психическое развитие ребенка. Клинико-психолого-педагогическая картина аутистических расстройств личности сложна, многогранна и необычна в сравнении с другими нарушениями психического развития. По критериям ВОЗ при аутистическом расстройстве личности отмечают:

- качественные изменения в сфере социального взаимодействия;
- качественные нарушения способности к общению;
- ограниченные повторяющиеся и стереотипные модели поведения, интересов и видов деятельности.

Возможность развития, обучения и социализации лиц с аутизмом определяется многими факторами, основными среди которых являются тяжесть, глубина аутистических расстройств и сопутствующие речевые и/или интеллектуальные нарушения. Нарушения коммуникации резко затрудняют (в тяжелых случаях совсем исключают) возможность обучения, и преодоление (или хотя бы смягчение) коммуникативных проблем является первостепенной задачей как по значению, так и по очередности решения.

При организации воспитания и обучения инвалидов с аутизмом необходимо учитывать их особенности восприятия (гиперсензитивность, фрагментарность, гиперселективность, симультанность и трудности восприятия сукцессивно организованных явлений). Неравномерность развития психических функций

является одной из наиболее характерных особенностей аутизма, что отражает ведущее место асинхронии среди механизмов развития аутистического дизонтогенеза. При аутизме неравномерность развития проявляется также в том, что отмечаются разнообразные по степени и спектру нарушения различных высших психических функций (память, внимание, целенаправленность и др.), нарушения силы, подвижности, устойчивости, темпа нейродинамики и др.

Повышенную пресыщаемость при аутизме связывают с низким общим, прежде всего, психическим тонусом и рассматривают как механизм, ограничивающий взаимодействие с окружающим, любую деятельность на наиболее глубоком, базальном уровне. Наступление пресыщения по времени индивидуально и зависит от глубины аутистических расстройств, от характера деятельности и отношения к ней ребёнка. Если какой-либо вид деятельности находится в русле сверхценных интересов ребенка, является объектом его сверхпристрастия, то пресыщение, наоборот, может не наступать очень долго, что грозит развитием опасного для здоровья физиологического истощения. В этих случаях необходимы меры, ограничивающие такого рода деятельность, предупреждающие развитие переутомления и истощения.

Стереотипное, однообразное поведение является одной из наиболее характерных особенностей лиц с аутизмом. Стереотипии проявляются очень разнообразно: в любом виде деятельности (двигательные, сенсорные, идеаторные и т.д.), в рутинных привычках и ритуалах. При аутизме стереотипии направлены в основном на аутостимуляцию и носят патологический характер; они отличаются большой стойкостью, труднопреодолимы.

Организация учебного пространства и рабочего места. Учебное пространство должно быть безопасным и комфортным в пользовании (устойчивые конструкции, прочная установка и фиксация, простой способ пользования, без сложных систем включения и выключения; с автоматическим выключением при неполадках; расстановка и расположение, не создающие помех для подхода, пользования, передвижения; расширенные расстояния между столами, мебелью, станками и в то же время не затрудняющие досягаемость; исключение острых выступов, углов, ранимых поверхностей, выступающих крепежных деталей). Желательна окраска оборудования и мебели в спокойные или яркие тона (по медицинским показаниям) для активизации эмоционально-волевой сферы, положительного эмоционального настроя, концентрации и фиксации внимания.

Временной режим обучения - щадящий. Требуется строгая дозировка умственной и физической нагрузки для того, чтобы избежать чрезмерного переутомления обучающегося.

Технические средства обеспечения комфортного доступа к образованию должны определяться строго индивидуально, с учетом степени тяжести самого аутистического расстройства и сопутствующих (или обусловленных им) нарушений.

Учебные материалы (учебники, рабочие тетради и дидактические материалы) – обычно аналогичны тем, что используются в дистанционных курсах для лиц без ограничений в здоровье. В ряде случаев (при выраженных трудностях коммуникации,

двигательных и интеллектуальных нарушениях) обучение может осуществляться с использованием соответствующих специальных учебных материалов.

Лица с соматическими заболеваниями

При наличии хронических соматических заболеваний основным патопсихологическим механизмом формирования соматогенного астенического симптомокомплекса является изменение биосоциального статуса личности в результате соматического заболевания как фактора, независящего от субъективно-волевой сферы инвалида. У больных этой группы невротические жалобы появляются незаметно, постепенно, спустя некоторое время после диагностирования соматического заболевания, без значимых побочных психотравмирующих влияний [21].

Частота и выраженность соматогенного астенического симптомокомплекса растёт с увеличением давности соматического заболевания и степени его тяжести. Астеническая симптоматика усиливается в периоды обострения соматического заболевания и, наоборот, смягчается, а в ряде случаев даже исчезает при улучшении соматического состояния больных. Первые признаками невротических нарушений: физическая и психическая астения, общая слабость, повышенная утомляемость, ощущение обессиливания, снижение работоспособности и концентрации внимания, ухудшение памяти, невнимательность, постсомнические нарушения. Постепенно появляются расстройства эмоционально-волевой сферы: болезненная раздражительность, вспыльчивость, колебание настроения от мрачно-пессимистического до обычного, ровного. Впоследствии в эмоциональной сфере преобладающими становятся негативные эмоции, усиливается подавленность, снижение настроения, формируется ощущение тоски, внутреннего дискомфорта с элементами тревожности.

Организация учебного пространства и рабочего места должна жестко соответствовать всем санитарно-гигиеническим требованиям, предъявляемым к домашнему рабочему месту учащегося, оборудованному компьютером.

При наличии отдельных заболеваний требуется специальная организация помещения и рабочего места. Так, помещения для инвалидов с заболеванием туберкулезом желательно ориентировать на солнечную сторону. В них следует обеспечить повышенную кратность воздухообмена, при этом рециркуляция воздуха не допускается. В помещениях для инвалидов вследствие туберкулезных заболеваний отделочные материалы пола и стен следует выбирать с учетом обеспечения влажной уборки и дезинфекции.

Помещения для инвалидов вследствие заболеваний сердечно-сосудистой системы желательно ориентировать на теневую сторону, при невозможности соблюдения этого требования необходимо применение солнцезащитных устройств. Рабочие места инвалидов данной группы при их расположении в непосредственной близости от окон должны быть защищены от перегрева в летнее время солнцезащитными устройствами.

Временной режим обучения - щадящий. Требуется чередование умственной и физической нагрузки для того, чтобы избежать чрезмерного переутомления обучающегося.

Технические средства обеспечения комфортного доступа к образованию – те же, что и при организации дистанционных курсов для обучающихся без ограничений в здоровье.

Учебные материалы (учебники, рабочие тетради и дидактические материалы) – те же, что у обучающихся без ограничений в здоровье.

Формирование у педагогических работников готовности к обучению лиц с ограниченными возможностями здоровья

Решение задачи расширения доступности качественного профессионального образования лиц с ОВЗ будет успешным только при условии специальной подготовки к их обучению педагогических работников УСПО. Такая подготовка предполагает формирование у преподавателей общеобразовательных и специальных дисциплин, мастеров производственного обучения реабилитационной направленности профессионально-педагогической деятельности.

Реабилитационная направленность является необходимой составляющей профессиональной компетентности современного педагога, обучающего лиц с ОВЗ, и представляет собой сплав определенных психолого-педагогических установок с междисциплинарными знаниями, умениями и опытом реализации задач выявления, профилактики и преодоления барьеров и затруднений, возникающих в процессе обучения данной социальной группы. Необходимый и достаточный уровень сформированности реабилитационной направленности помогает педагогическим работникам УСПО компетентно решать задачи, связанные с:

- распознаванием затруднений в учебной и учебно-профессиональной деятельности лиц с ОВЗ, установлением их причин;
- проектированием индивидуального образовательного маршрута для обучающихся с ОВЗ в рамках учебной дисциплины (ее отдельного раздела, темы) или направления профессиональной подготовки;
- оптимальным выбором методов и приемов организации учебной и учебно-производственной деятельности обучающихся с ОВЗ;
- объективным анализом текущих и этапных результатов усвоения учебных программ лицами с ОВЗ;
- созданием условий для их социализации и социально-трудовой интеграции.

Рассмотрение реабилитационной направленности как органичной составляющей профессиональной компетентности педагогов, не имеющих специального (дефектологического) образования позволяет, с одной стороны, оказывать необходимую и адекватную психолого-педагогическую помощь обучающимся с ОВЗ, а с другой - сделать формирование и совершенствование ее составляющих предметом

приоритетной заботы в системе непрерывного педагогического образования. Для этого необходима предварительная разработка модели специалиста, определяющей виды деятельности и типовые задач профессиональной деятельности, которые он должен выполнить, и ее дальнейшего перевода в модель подготовки специалиста, позволяющую выстроить индивидуальный маршрут непрерывного образования педагога, обучающего лиц с ОВЗ.

Методологическую основу разработки модели составляет понимание компетентности как новообразования субъекта деятельности, которое формируется в процессе профессиональной подготовки и представляет собой системное проявление знаний, умений, способностей и личностных качеств для успешного решения функциональных задач профессиональной деятельности. Разработанная нами модель педагога, обучающего лиц с ОВЗ, носит интегральный характер: в ней профессиональная деятельность и личность представлены в единстве, что позволяет выделить в качестве структурных компонентов четыре блока реабилитационной направленности: целевой, теоретический, деятельностный, личностный. В качестве единицы конкретных целей деятельности педагога, обучающего лиц с ОВЗ, выбрано понятие «типовая задача». Для выделения типовых профессиональных задач использовались методы анализа и обобщения практики профессиональной деятельности педагогов, экспертного оценивания и прогнозирования педагогических явлений.

Интегральная модель педагога, обучающего лиц с ОВЗ, демонстрирует, что необходимый и достаточный уровень сформированности реабилитационной направленности предполагает решение педагогом следующих типовых задач - диагностическая, проектировочная, коррекционно-профилактическая, контрольно-аналитическая, организационная и профессиональное совершенствование, которые составили первый (целевой) блок в структуре модели. Каждая из типовых задач, в свою очередь, предполагает владение педагогом определенным набором знаний и умений, позволяющих ее решить. Соответствующие требования к знаниям и умениям в максимально обобщенном виде представлены в рамках второго (теоретического) и третьего (деятельностного) блоков, а обеспечивающие их способности и личностные качества - в четвертом (личностном). (Таблица 7).

Таблица 7. Концептуальная интегративная модель педагога, обучающего лиц с ограниченными возможностями здоровья

Блок 1. Типовые задачи	Блок 2. Требования к знаниям	Блок 3. Требования к умениям	Блок 4. Способности и личностные качества
1.Диагностическая	Знает: причины, виды и механизмы возникновения ограничений в здоровье человека;	Умеет: выявлять барьеры и затруднения в различных ситуациях и видах деятельности лиц с	Верит в силы и потенциально высокие возможности обучающихся с ОВЗ; проявляет интерес к их внутреннему миру

Блок 1. Типовые задачи	Блок 2. Требования к знаниям	Блок 3. Требования к умениям	Блок 4. Способности и личностные качества
	<p>общие и специфические закономерности и особенности развития лиц с ОВЗ; методику педагогической диагностики особенностей, возможностей и образовательными потребностей разных категорий лиц с ОВЗ</p>	<p>ОВЗ (коммуникативной, учебной, бытовой, двигательной, трудовой и др.); устанавливать их возможные причины и механизмы возникновения (самостоятельно и с помощью специалистов); использовать методы и приемы педагогической диагностики особенностей, возможностей и образовательными потребностей разных категорий лиц с ОВЗ</p>	
<p>2.Проектировочная</p>	<p>Знает: технологии разработки индивидуального образовательного маршрута для разных категорий обучающихся с ОВЗ</p>	<p>Умеет: разрабатывать индивидуальный образовательный маршрут в соответствии особенностями, возможностями и потребностями развития обучающегося с ОВЗ в рамках целостного педагогического процесса, отдельного учебного предмета / раздела / темы (самостоятельно и с помощью специалистов)</p>	<p>Способен выстраивать позитивный прогноз развития обучающихся с ОВЗ; заинтересован во всестороннем и максимально возможном развитии личности обучающихся с ОВЗ</p>
<p>3.Коррекционно-развивающая и профилактическая</p>	<p>знает: специальные образовательные потребности лиц с ОВ и соответствующие им специальные образовательные условия;</p>	<p>Владеет и использует: специальные (коррекционно-развивающие и профилактические) методы, приемы и технологии, позволяющие</p>	<p>Позитивно направлен на коррекционно-образовательную деятельность; готов создавать условия для разворачивания потенциальных возможностей лиц с</p>

Блок 1. Типовые задачи	Блок 2. Требования к знаниям	Блок 3. Требования к умениям	Блок 4. Способности и личностные качества
	задачи, формы организации, методы, приемы и технологии коррекционно-развивающей и профилактической работы	устранять или нивелировать барьеры и затруднения, возникающие у лиц с ОВЗ в различных видах и ситуациях деятельности	ОВЗ в образовательной деятельности; искренне заинтересован в успешности обучения и воспитания лиц с ОВЗ; эмоционально устойчив; доброжелателен; уверен в своих силах
4.Контрольно-аналитическая	Знает: формы и методы контроля и педагогической оценки хода и результатов обучения и воспитания лиц с ОВЗ	Умеет: контролировать процесс обучения и воспитания лиц с ОВЗ; анализировать и оценивать текущие и итоговые результаты обучения и воспитания лиц с ОВЗ; вносить коррективы в индивидуальный образовательный маршрут обучающихся на основе данных текущего контроля	Способен быть объективным в оценке положительных и негативных изменений, происходящих с обучающимися в коррекционно-образовательном процессе; готов гибко реагировать на результаты оценивания и в зависимости от них изменять стиль и методы своей деятельности
5.Организационная	Знает: формы, содержание, методы и технологии взаимодействия субъектов коррекционно-образовательного процесса	Умеет: взаимодействовать с субъектами коррекционно-образовательного процесса (обучающихся с ОВЗ, его семьей, специалистами образовательного учреждения и иных организаций) в интересах успешного обучения и воспитания лиц с ОВЗ	Доброжелателен; готов к сотрудничеству; интересуется мнением других и готов их поддерживать в случаях достаточной аргументации; способен к принятию других позиций, точек зрения; готов гибко реагировать на высказывания и действия субъектов образовательного процесса, включая

Блок 1. Типовые задачи	Блок 2. Требования к знаниям	Блок 3. Требования к умениям	Блок 4. Способности и личностные качества
			изменение собственной позиции
6.Профессиональное совершенствование	Знает: пути и средства повышения профессиональной квалификации педагога	Умеет: изучать успешный опыт обучения и воспитания лиц с ОВЗ; повышать собственную психолого-педагогическую компетентность в области обучения и воспитания лиц с ОВЗ; обобщать и презентовать собственный успешный опыт обучения и воспитания лиц с ОВЗ	Проявляет профессиональную любознательность; восприимчив к опыту работы коллег; стремится к профессиональному совершенствованию; нацелен на развитие профессиональной компетентности в сфере коррекционно-педагогической работы; готов транслировать успешный опыт своей работы коллегам; проявляет творческий подход к разработке форме, методов и технологий обучения лиц с ОВЗ

Представленная интегральная модель педагога, обучающего лиц с ОВЗ, является инвариантной по отношению к видам ограничений в здоровье обучающихся, с которыми работает педагог, поскольку отражает необходимые и достаточные элементы, далее конкретизирующиеся и дополняющиеся в зависимости от места и условий труда специалиста.

Одновременно данная модель служит основой для разработки производной модели подготовки специалиста в системе непрерывного профессионального образования. К сожалению, несмотря на то, что в задачи ряда учебных дисциплин в учреждениях СПО и ВПО педагогического профиля входит формирование у студентов знаний о причинах, видах и механизмах отклоняющегося развития и некоторых диагностических и коррекционных умений, выпускники данных учреждений не всегда стремятся и могут применить их в самостоятельной профессиональной деятельности. Но, как показывают наши исследования, точно также оказываются не готовы к компетентному решению диагностических и коррекционно-развивающих задач большинство педагогов, получивших профессиональное образование десять и более лет назад. И первые, и вторые ориентированы в основном на работу со «среднестатистическим» обучающимся и закономерно демонстрируют почти полную беспомощность в работе с молодежью с ОВЗ. Обозначенные обстоятельства создают особую ситуацию обучения педагогов-недефектологов в системе дополнительного профессионального образования

(ДПО), когда приходится совмещать решение задач формирования базовых элементов реабилитационной направленности (фактически – восполнять пробелы в профессиональной подготовке на предыдущем этапе) и совершенствования собственно психолого-педагогической компетентности (повышения квалификации).

Исследовательский материал, собранный нами в 2007-2011 гг. с помощью различных методов (контент-анализ, анализ статистического материала, наблюдения, беседы, педагогический эксперимент и др.), позволяет утверждать, что в современных УСПО нередко наблюдается стихийная (и даже «авральная» - в связи с предстоящей аттестации конкретного специалиста или аккредитацией образовательного учреждения) организация профессиональной подготовки и повышения квалификации педагогов, обучающихся лиц с ОВЗ. Вместе с тем данная группа педагогов достаточно многочисленна и разнообразна по своему составу, а их запросы на профессиональное обучение, повышение квалификации и профессиональное совершенствование в области специального образования имеют значительные различия, что предполагает соответствующие адресные предложения со стороны учреждений ДПО, других организаций и структур, работающих в сфере постдипломного образования.

Изучение контингента слушателей учреждений ДПО из числа педагогов УСПО московского региона, обучающихся лиц с ОВЗ, позволило группировать их на основании вида ограничений в здоровье обучаемых, а также образовательного ценза и возраста самих педагогов, стажа педагогической деятельности, стажа работы с лицами с ОВЗ и др. Установлено, что максимально комфортным, эффективным, стимулирующим профессиональный рост и саморазвитие является их обучение в относительно однородных группах, позволяющих принять во внимание не только перечисленные дифференциальные признаки, но и индивидуально-типологические особенности обучающихся. Поэтому главным инструментом при проектировании и реализации программ ДПО должен выступать модульно-компетентный подход к организации обучения, конкретизирующий:

- субъектов образовательного процесса - руководители, преподаватели, мастера производственного обучения учреждений СПО, педагоги-психологи, социальные педагоги и др.;
- цели и содержание обучения – знакомство с новой сферой профессиональной педагогической деятельности или совершенствование в сфере обучения лиц с ОВЗ;
- формы обучения (в том числе с использованием дистанционных образовательных технологий) - семинары (с отрывом и без отрыва от производства объемом 8-72 час.); краткосрочное тематическое обучение по программам повышения квалификации (с отрывом и без отрыва от производства объемом 72-100 час.); длительное обучение по программам повышения квалификации (с отрывом и без отрыва от производства объемом свыше 100 час.); программы профессиональной переподготовки (с отрывом и без отрыва от производства объемом от 500 час.); стажировки (с отрывом от основной деятельности в течение 1-8 недель) и др.

Модульно-компетентностный подход позволяет четко выделить компетенции в области обучения лиц с ОВЗ, подлежащие формированию, и на этой основе определить инвариантное и вариативное содержание учебного материала в рамках дифференцированных учебных модулей. В то же время инвариантный модуль в условиях постоянного обогащения междисциплинарного знания о биопсихосоциальных причинах, механизмах, структуре ограничений в здоровье, динамике развития и реабилитационном потенциале разных категорий лиц с ОВЗ обладает лишь относительной инвариантностью: его содержание и объем могут и должны дополняться и обогащаться с учетом новых научных достижений и результатов практико-ориентированных исследований в области специального образования.



Рис. 2. Модель непрерывного образования педагогов, обучающихся лиц с ограниченными возможностями здоровья. Условные обозначения: образовательный уровень педагогов, обучающихся лиц с ОВЗ

- А – высшее дефектологическое образование;
- Б – высшее педагогическое (недефектологическое) образование;
- В – среднее педагогическое (недефектологическое) образование;
- Г – высшее непедагогическое образование;
- Д – среднее непедагогическое образование.

Таким образом, на основе сочетания модульно-компетентностного и междисциплинарного подходов становится возможной разработка модели непрерывного образования педагогов, позволяющая спроектировать траекторию профессионально-личностного роста любого педагога, включенного в процесс обучения лиц с ОВЗ на средне- и долгосрочную перспективу (рис. 2). Данная модель органично реализует такие принципы непрерывного образования, как преемственность и взаимосвязь его уровней (ступеней), демократизация и гуманизация, оптимальное соотношение теории практики, дифференциация и индивидуализация обучения и др. Так, демократизация образовательного процесса служит основой для выбора обучающимися уровня образовательных программ, формы, сроков и продолжительности обучения в соответствии с личностными, профессиональными запросами и жизненной ситуацией. Это означает, что в русле единой проблематики (профессиональное обучение и социализация молодежи с ОВЗ) и задач первоначального становления и развития реабилитационной направленности педагогической деятельности разным категориям специалистов УСПО должны быть предложены адресные и соответствующим образом структурированные учебные программы. При этом следует предусмотреть вариативность, с одной стороны, в целях и содержании учебных курсов, а с другой - в их продолжительности с тем, чтобы удовлетворить самые разные образовательные запросы целевых групп специалистов. Внедрение накопительной системы повышения квалификации, позволяющей фиксировать часы образовательной активности обучающихся, выступает дополнительным фактором, способствующим постепенному освоению ими принципиально новой области профессиональной деятельности и совершенствованию в ней.

В то же время модель демонстрирует, что при целенаправленной работе кадровых и методических служб УСПО возможно выстраивание индивидуальных траекторий повышения квалификации педагогов, обучающихся лиц с ОВЗ, как в направлении формирования психолого-педагогической компетентности и реабилитационной направленности педагогической деятельности (например, у преподавателей и мастеров производственного обучения учреждений СПО, не имеющих базового педагогического образования), так и получения педагогами второго – специального (дефектологического) – образования в случаях, когда такая потребность возникает в том или ином УСПО.

В модели нашел свое отражение и инновационный вектор развития непрерывного образования педагогов, обучающихся лиц с ОВЗ – ресурсы пока еще не получивший достаточно широкого распространения неформального образования, в рамках которого становятся возможными:

— организация сетевых профессиональных сообществ в целях обмена опытом работы с той или иной категорией обучающихся с ОВЗ специалистов образовательных учреждений, преемственно связанных друг с другом (например, специальная (коррекционная) школа – учреждения СПО) и обогащения арсенала используемых ими коррекционно-развивающих технологий;

- создание электронных библиотек учебно-методических материалов для педагогических работников специального, общего и профессионального образования, поддерживающих быстрый поиск нужного контента в области обучения лиц с нарушениями сенсорного, двигательного или интеллектуального развития, стойкими образовательными затруднениями, комплексными нарушениями, соматическими заболеваниями и др.;
- проведение конкурсов педагогического мастерства, тематических семинаров, Интернет-конференций, вебинаров и др. мероприятий с возможностью размещения материалов, отражающих успешный опыт обучения лиц названных категорий в виде статей, методических разработок, презентаций и др.;
- развитие системы дистанционного консультирования и методической поддержки педагогов, работающих с лицами с ОВЗ, со стороны ведущих ученых и практиков в области специального образования;
- развитие программ международного сотрудничества и организация деловых поездок для знакомства с опытом обучения и реабилитации лиц с ОВЗ в странах ближнего и дальнего зарубежья и др.

Еще одной производной интегральной модели педагога, обучающего лиц с ОВЗ, может стать модель аттестации и сформированности реабилитационной направленности педагогической деятельности педагогов УСПО. Проработка содержательно-технологических подходов и условий ее реализации раскрывает новые перспективы для научных исследований, с одной стороны, в области модернизации системы непрерывного профессионального педагогического образования, а с другой являются значимым фактором, обеспечивающим доступность качественного образования и успешность социализации молодежи с ОВЗ.

Заключение

В Концепции долгосрочного социально-экономического развития Российской Федерации на период до 2020 года отмечается возрастание роли человеческого капитала как основного фактора экономического развития. Это означает, что уровень конкурентоспособности современной инновационной экономики в значительной степени зависит от качества профессиональных кадров, уровня их социализации и кооперационности, или социальной компетентности. В этом контексте на предстоящий долгосрочный период должны быть определены и реализованы меры, обеспечивающие доступность качественного профессионального обучения и успешную социализацию молодежи. При этом, на наш взгляд, особое внимание должно быть уделено проблеме профессионального обучения и социализации молодых инвалидов, а также других категорий лиц с ОВЗ трудоспособного возраста как социально уязвимой группы. В динамично меняющихся социально-экономических условиях полученная ими профессия/специальность нередко оказывается не востребованной. Конкурентоспособность на открытом рынке труда лиц с ОВЗ также снижена:

работодатели при прочих равных условиях в подавляющем большинстве случаев отдадут предпочтение при приеме на работу здоровым людям.

В образовательном процессе индивидуальные особенности развития, состояние физического и психического здоровья являются тем фоном, который во многом определяет возможности получения лицами с ОВЗ профессии/специальности. Отсюда следует, во-первых, необходимость ранней профориентационной работы и их подготовка к осознанному и оптимальному выбору формы и места получения профессионального образования. Во-вторых, требуется разработка стандартизованных подходов-рекомендаций по профессиональному обучению лиц с тем или иным ограничением в здоровье, которые могут стать основой взаимодействия с ними педагогических работников УСПО. В-третьих, важно формировать у преподавателей и мастеров производственного обучения готовность с помощью специалистов службы комплексного сопровождения модифицировать уже имеющиеся типологические подходы к обучению лиц с сенсорными, двигательными, интеллектуальными или комплексными нарушениями, соматическими заболеваниями применительно к конкретной ситуации обучения и индивидуальным особенностям каждого обучающегося.

В системе профессионального образования необходимо не только обеспечивать каждому обучающемуся право выбора профессии/специальности, но и создавать для этого определенные условия путем расширения перечня профессий и специальностей, а также формирования мотивации обучающихся к продолжению профессионального обучения. Это с неизбежностью будет стимулировать инновационную деятельность УСПО, их стремление к внутриведомственным и межведомственным контактам, обобщению и распространению продуктивного педагогического опыта, постоянному повышению квалификации педагогического корпуса в области обучения лиц с ОВЗ.

В то же время совершенствование традиционных и поиск новых, вариативных форм решения задачи профессиональной реабилитации данной категории обучающихся в отраслевых УСПО города Москвы должны быть неразрывно связаны с широкой научно-исследовательской и внедренческой деятельностью по следующим ключевым направлениям.

1. Комплексный анализ современного состояния, проблем и перспектив развития профессионального образования лиц с ОВЗ, возможностей их рационального трудоустройства на столичном рынке труда.
2. Разработка Концепции развития непрерывного образования лиц с ОВЗ с учетом международных стандартов качества, обеспечивающего:
 - закрепление государственных гарантий социальной защиты и социальной поддержки лиц с ОВЗ, в том числе права на комплексную реабилитацию в процессе профессионального образования;
 - реализацию их прав на получение профессионального образования разного уровня по востребованным на рынке труда профессиям (специальностям) в наименее

- ограничивающей образовательной среде в соответствии с индивидуальными психофизическими особенностями, интересами и склонностями к трудовой деятельности, рекомендациями индивидуальной программы реабилитации / заключением психолого-медико-педагогической комиссии,
- оптимизацию моделей, содержания, методов, технологий и ресурсного обеспечения профессионального обучения лиц с ОВЗ из числа выпускников специальных (коррекционных) школ/классов I-VIII видов и др. общеобразовательных учреждений, а также взрослого населения;
 - рациональное трудоустройство лиц с ОВЗ в соответствии с профилем профессиональной подготовки для достижения независимого существования и экономической самодостаточности;
 - развитие профессиональной мобильности данной социальной группы и возможности повышения квалификации, профессиональной переподготовки, обучения по новой профессии/специальности в течение всей жизни.
3. Поэтапное преобразование инициативно возникающих, разрозненных и децентрализованных в настоящее время форм профессионального обучения лиц с ОВЗ в организационно-целостную, гибкую, открытую, эффективно действующую и планомерно развивающуюся подсистему столичного профессионального образования, обладающую собственной структурно-содержательной спецификой; определение механизмов и условий, позволяющих данной подсистеме функционировать в режиме устойчивого развития.
4. Проведение междисциплинарных научно-прикладных исследований, задающих вектор экспериментальной и инновационной деятельности УСПО в области профессиональной подготовки, коррекционного обучения, личностной самореализации, развития интеллектуального потенциала и социокультурной интеграции обучающихся с ОВЗ;
5. Научно-теоретическая и организационно-методическая разработка вариативных моделей профессиональной подготовки лиц с ОВЗ на основе учета их индивидуально-типологических особенностей и разумного сочетания, с одной стороны, интеграционных/инклюзивных подходов в профессиональном обучении, а с другой - получения ими профессии (специальности) в условиях сегрегирующей специализации (в специальных (коррекционных) образовательных учреждениях/группах, в форме домашнего обучения с использованием дистанционных технологий обучения и др.);
6. Разработка пакета нормативно-правовых, финансово-экономических и управленческих документов, конкретизирующих механизмы ресурсного обеспечения различных моделей профессионального образования лиц с ОВЗ в пределах затрат, покрываемых за счет нормативного подушевого финансирования, спонсорской помощи и др. источников.
7. Разработка пакета дидактико-методических, инструктивно-технических, учебных и иных материалов, раскрывающих особенности организации и содержания профессионального обучения, его коррекционно-компенсаторную направленность, специфику материально-технического и информационного обеспечения учебного

процесса, контроля и оценки результатов профессиональной подготовки разных категорий лиц с ОВЗ.

8. Повышение ответственности всех учреждений профессионального образования за создание для лиц с ОВЗ специальных образовательных условий и их последующее трудоустройство.

9. Обеспечение учреждений профессионального образования квалифицированными руководящими и педагогическими кадрами, обладающими необходимым и достаточным уровнем компетентности в области специальных (коррекционных) технологий обучения; разработка и реализация в этих целях программ дополнительного профессионального образования.

10. Разработка программы взаимодействия учреждений профессионального образования с социальными партнерами (предприятиями реабилитационной индустрии, общественными организациями, бизнес-сообществом и др.), в целях повышения качества и улучшения материально-технической оснащенности профессиональной подготовки лиц с ОВЗ, формирования у работодателей заинтересованности в их приеме на работу, рациональном трудоустройстве (в том числе в сфере малого и частного бизнеса), профессионально-трудовой адаптации и социокультурной интеграции.

Источники и литература

1. XVII Международный конгресс по образованию глухих (вопросы профессионального образования // Дефектология. - 1992. - № 1. - С.91-94.
2. Актуальные вопросы профессионального обучения и социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья: Сб. статей [Текст] : / М.С. Савина, А.Я. Миндель, О.А. Степанова и др.; Под ред. М.С. Савиной. – М.: НИИРПО, 2009. – 112 с.
3. Буданова Л.Б. Построение модели инновационного образовательного учреждения для детей с ограниченными возможностями здоровья. Автореферат дисс. ... канд. пед. наук. М., 2007.
4. Волкова Л.С., Граш Н.Е., Волков А.М. Некоторые проблемы интегрированного образования в российской дефектологии на современном этапе // Дефектология. - 2002. - № 3. - С.3-14.
5. Волосовец Т.В. Проблемы трудоустройства выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений и профессионального образования инвалидов // Дефектология. - 2002. - № 4. - С.3-10.
6. Вопросы труда инвалидов. Кодекс практики МБТ. Женева, 2002.
7. Гайнутдинов Х.М. Пути повышения уровня социально-трудовой реабилитации выпускников школ для глухих (на материале Узбекской ССР) // Дефектология. - 1990. - № 5. - С.47-50.

8. Гозова А.П. К проблеме развития системы обучения взрослых глухих // Дефектология. - 1991. - № 4. - С.53-57.
9. Гордиевская Е.П. Профессиональная проба в процессе профессиональной ориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья как средство их профессионального самоопределения. Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. - СПб., 2009. – 24 с.
10. Еремина О.П. Особенности профессионального образования лиц с нарушением слуха в системе непрерывной профессионально-технической подготовки кадров (НПО – СПО – ВПО) // Дефектология. - 2003. - № 1. - С.15-22.
11. Закон РФ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995. №181-ФЗ
12. Зимняя И.А. Ключевые компетенции как результативно–целевая основа компетентностного подхода в образовании. - М.: Исследовательский центр проблем качества подготовки специалистов, 2004. - 29 с.
13. Лебедева С.С. Развитие системы образования инвалидов // Образование взрослых на рубеже веков: вопросы методологии, теории и практики. Т. 4. Кн. 3. Развитие систем образования социально незащищенных групп взрослого населения / Под ред. Н.А.Тоскиной. - СПб., 2000. - С.50-96.
14. Литвак А.Г. Путь реабилитации и интеграции инвалидов по зрению: коррекция или профилактика? // Дефектология. - 1991. - № 6. - С.9-11.
15. Лубовский В.И. Общие и специфические закономерности развития психики аномальных детей // Дефектология. - 1971. - № 6.
16. Лысенко А.Е. Этюды о реабилитации (Часть I) // Система реабилитационных услуг для людей с ограниченными возможностями в Российской Федерации: Ежеквартальный бюллетень. – 2008. – № 3 (август). – С.4-13.
17. Маркова А.К. Психология профессионализма. – М.: Международный гуманитарный фонд «Знание», 1996. – 312 с.
18. Меринова В.Н. Особенности интеграции в общество лиц с ограниченными возможностями здоровья. Автореф.дисс. ... канд. социол. наук. - Иркутск, 2007. – 21 с.
19. Миндель А.Я., Степанова О.А. Разные возможности – равные права – общее жизненное пространство: Монография. – М.: ТЦ Сфера, 2009. – 144 с.
20. Мирский С.Л. Трудовая подготовка учащихся и выпускников вспомогательной школы в новых экономических условиях // Дефектология. - 1994. - № 4. - С.3-8.

21. Михайлов Б.В., Сердюк А.И., Федосеев В.А. Психотерапия в общесоматической медицине: Клиническое руководство / Под общ. ред. Б.В. Михайлова. — Харьков: Прапор, 2002. — 128 с.
22. Михайлова Т.А. Социально-педагогическое сопровождение студентов с особыми адаптивными возможностями в процессе получения среднего профессионального образования. Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. - М., 2008. – 24 с.
23. Моргулис И.С. Некоторые вопросы теории специального обучения // Дефектология. - 1989. - № 5.
24. Научно-методическое обеспечение индивидуального образовательного маршрута и психолого-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в системе высшего образования: Пособие для преподавателей вузов. - СПб., 2002.
25. Об организации образовательного процесса в учреждениях начального профессионального и среднего профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья. Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 12 июля 2007 г. N 03-1563.
26. Об утверждении формы индивидуальной программы реабилитации инвалида, выдаваемой федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы: Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 29.11.2004 № 287.
27. Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья в контексте программы ЮНЕСКО «Образование для всех»: опыт России: Аналитический обзор /Под ред. Г.А.Бордовского. - СПб., 2007.
28. Онушкин В.Г., Огарев Е.И. Образование взрослых: междисциплинарный словарь терминологии. СПб. - Воронеж, 1995.
29. Основы управления специальным образованием: Учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. Д.С.Шилова. - М., 2001.
30. Отчет о выполнении научно-исследовательской работы по теме: «Создание учебно-методических материалов и информационной базы как основы для разработки инновационных методов инклюзивного обучения в учебных заведениях начального и среднего профессионального образования». Государственный контракт № ГМ-10/СПО от 10 ноября 2009 г. Руководитель темы - Н.М.Назарова.
31. Потылицына Л.А. Особенности процесса социализации людей с ограниченными возможностями здоровья. Автореф. дисс. ... канд. философ. наук. - Красноярск, 2007. – 29 с.

32. Предупреждение инвалидности и реабилитация: Доклад Комитета экспертов ВОЗ по предупреждению инвалидности и реабилитации. ВОЗ, Женева, 1983. С. 9.
33. Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: сб. статей / Под ред. М.С. Савиной. – М.: НИИРПО, 2008. – 96 с.
34. Птушкин Г.С., Бертик А.А. Региональная система непрерывного многоуровневого профессионального образования инвалидов разной этиологии: учеб. пособие. - Новосиб. гос. техн. ун-т. – Новосибирск: Изд-во НГТУ, 2006. - 88 с.
35. Словарь-справочник современного российского профессионального образования /Авт.-сост.: В.И.Блинов, И.А.Волошина, Е.Ю.Есенина, А.Н.Лейбович, П.Н.Новиков [Электронный ресурс]. — Режим доступа: URL:<http://www.firo.ru/programmy-profobrazovaniya/normativno-metodicheskoe-soprovojdienie-vvedeniya-fgos/slovar-spravochnik-sovremennogo-rossijskogo-professionalnogo-obrazovaniya/> (дата обращения: 30.05.2011).
36. Социология образования: Учеб. пособие /Под ред. Д.В.Зайцева. Саратов, 2004.
37. Специальная педагогика: Учебное пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Под ред. Н.М. Назаровой. - М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 400 с.
38. Старобина, Е.М. Профессиональное образование инвалидов: Монография. – М.: «Интеллект-Центр», 2003. - 192 с.
39. Степанова О.А. Компетентностный подход в подготовке и повышении квалификации педагогов по коррекционно-развивающему направлению / Педагогика: семья – школа – общество: монография /Под общей ред. проф. О.И. Кирикова. - Книга 8. – Воронеж: ВГПУ, 2006. - С.7-16.
40. Степанова О.А. Комплексное сопровождение профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья: цели и варианты институционализации // Современные исследования социальных проблем [электронный научный журнал]. 2012. № 2. URL: <http://sisp.nkras.ru/e-ru/issues/2012/2/stepanova.pdf> (дата обращения: 18.03.2012)
41. Степанова О.А. Концептуальная модель педагога, обучающего лиц с ограниченными возможностями здоровья // В мире научных открытий (Серия: Проблемы науки и образования). 2011. № 5.1 (17). С. 450-460.
42. Степанова О.А. Готовность инженерно-педагогических кадров колледжей к работе с лицами, имеющими ограниченные возможности здоровья /Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья:

Сб. статей / Науч. ред. М.С. Савина. – М.: Типографский отдел НП «АПО», 2008. – С.18-31.

43. Степанова О.А. Пути интеграции профессиональной подготовки и реабилитации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в колледжах /Актуальные вопросы профессионального обучения и социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья: Сб. статей по материалам работы ГЭП /Сост. О.А. Степанова; Науч. ред. М.С. Савина. – М.: Типография ООО «ЦВТ «Ориентир», 2009. – С.12-18.

44. Степанова О.А. Формирование у инженерно-педагогических работников колледжей готовности к обучению лиц с ограниченными возможностями здоровья в системе дополнительного образования / Актуальные вопросы профессионального обучения и социальной интеграции лиц с ограниченными возможностями здоровья/ Сб. статей по материалам работы ГЭП / Под науч. ред. М.С. Савиной. – М.: Типография ООО «ЦВТ «Ориентир», 2009. – С. 93-97.

45. Степанова О.А., Богданова Т.Б. Состояние и перспективы развития профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья // Профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья. - М.: НИИРПО, 2008.

46. Стратегия развития непрерывного образования инвалидов как социальной группы: Материалы научно-практической конференции /Под ред. С.С.Лебедевой, В.В.Тумалева. Часть I. - СПб., 2003.

47. Унт И. Э. Индивидуализация и дифференциация обучения. - М.: Педагогика, 1990. - 192 с.

48. Уршуля Эккерт. Профессионально-общественная адаптация людей с нарушениями слуха //Дефектология. - 1991. - № 3. - С.70-72.

49. Хохлина Е.П. Исследование психолого-педагогических основ коррекционной направленности трудового обучения учащихся с ограниченными умственными возможностями //Дефектология.- 2003. - № 2. - С.25-34.

50. Цукерман И.В. Трудовая деятельность глухих и слабослышащих выпускников вузов и техникумов //Дефектология. - 1988. - № 2. - С.76-80.

51. Шадриков В.Д. Базовые компетенции педагогической деятельности // Сибирский учитель - 2007. - Вып. 6 (54). - С. 5-15.

52. Юнина В.В. Воспитательная среда специального (коррекционного) образовательного учреждения как условие социализации детей. Автореф. дисс. ... канд. пед. наук. - СПб, 2009. – 22 с.