



МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ С ОВЗ

Учебное пособие для преподавателей
сферы высшего профессионального образования,
работающих со студентами с ОВЗ

Москва 2013

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования

МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ

Факультет дистанционного обучения
Кафедра психологии и педагогики дистанционного обучения

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО ОБУЧЕНИЮ СТУДЕНТОВ С ОВЗ

Учебное пособие для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с ОВЗ

Методические рекомендации по обучению студентов с ОВЗ / под ред. Б.Б. Айсмонтаса, И.В. Быстровой : учеб. пособие для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с ОВЗ. – М. : МГППУ, 2013. – 43 с.

Аннотация

Реализация государственной политики в области образования лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) предполагает возможность получения этой категорией граждан полноценного высшего образования, приобретения такой специальности, которая дает возможность человеку стать равноправным членом общества. Интеграция студентов с ОВЗ в образовательные условия высшей школы требует знаний о психологических особенностях формирования личности человека с функциональными ограничениями, создания доступной среды, применения новых технологий для обучения. Исходя из этого в методических рекомендациях рассматриваются вопросы психолого-педагогической реабилитации, методические и практические аспекты обучения студентов с ОВЗ.

Пособие предназначено для педагогов, педагогов-психологов, преподавателей высших учебных заведений, для специалистов различных структур вузов.

Москва 2013

© ГБОУ МГППУ, 2013

Оглавление

1. Система непрерывного образования инвалидов	4
2. Психолого-педагогическая реабилитация.....	17
3. Обучение студентов с различными нозологиями	24
3.1. Обучение студентов с нарушением слуха.....	24
3.2. Обучение студентов с нарушением зрения.....	35
3.3. Обучение студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП).....	38
Литература	41

1. Система непрерывного образования инвалидов

Идея непрерывного образования является в настоящее время одной из прогрессивных идей человечества. Ее главный смысл сводится к постоянному творческому обновлению, развитию и совершенствованию каждого человека на протяжении всей жизни. Общеобразовательная подготовка должна играть роль базового звена, а профессиональная школа должна быть переориентирована от обучения конкретной профессии «на всю жизнь» к предоставлению более широкого базового «конвертируемого» профессионального образования. Функцией учебных заведений профессионального образования становится обеспечение возможностей общего и профессионального развития, социальной защищенности, необходимых на всю дальнейшую жизнь в виде базового профессионального образования, а не подготовка специалистов под конкретные потребности конкретных предприятий. Для людей с ограниченными возможностями идея непрерывного образования имеет особое значение, т.к. за счет преемственности образовательных и реабилитационных учреждений, многоуровневости, маневренности и преемственности образовательных программ, интеграции образовательных структур, гибкости и доступности форм профессионального образования, инвалид, имея солидную образовательную базу, получает реальную возможность развития профессионализма, повышения квалификации, смены профессии, сохранения своей трудоспособности в течение всей жизни.

На пути создания системы непрерывного образования инвалидов встречаются противоречия, обусловленные корпоративностью, ведомственной разобщенностью и образовательных, и реабилитационных структур, их замкнутостью и самоизоляцией во многих аспектах их деятельности: содержательном, организационном, кадровом.

Само понятие непрерывного образования относят к трем объектам (субъектам) [13]:

1. *К личности* – это означает, что человек учится постоянно либо в образовательных учреждениях, либо занимается самообразованием. При этом человек может, оставаясь формально на том же образовательном уровне, совершенствовать свою профессиональную квалификацию, или же подниматься по ступеням и уровням образования, или сменить профессиональный профиль;

2. *К образовательным процессам* (программам) как характеристике

включенности личности в образовательный процесс на всех стадиях ее развития, как преемственности образовательной деятельности при переходе от одного ее вида к другому, от одного жизненного этапа к другому;

3. *К организационной структуре образования*, подразумевая такую номенклатуру сети образовательных учреждений, которая создает пространство образовательных услуг, обеспечивающих взаимосвязь и преемственность образовательных программ, способных удовлетворить все многообразие образовательных потребностей в данном случае людей с ограниченными возможностями.

Системообразующим фактором непрерывного образования выступает его целостность, глубокая интеграция всех составляющих и процессов.

С учетом подходов к трактовке понятия «непрерывное профессиональное образование» *систему непрерывного профессионального образования инвалидов можно определить как интегрированную непрерывную систему, обеспечивающую многоуровневое профессиональное образование, допрофессиональную и профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации в течение активной трудовой жизни инвалида в соответствии с объективными потребностями общества, экономики, производства, требованиями к конкурентоспособности, профессионализму и востребованности на рынке труда, с социально-экономическими возможностями, потребностями и интересами различных категорий инвалидов.*

Концепция системы непрерывного профессионального образования инвалидов, в рамках которой осуществляется моделирование данной системы, включает в себя определение совокупности взаимосвязанных идей, закономерностей, принципов, терминологии, отражающих специфику исследуемой системы.

В качестве **основных идей концепции системы непрерывного профессионального образования инвалидов**, которые отражают современные тенденции государственной социальной политики, развития образования в целом и профессионального образования, в частности, с учетом специфики контингента обучающихся – людей с ограниченными возможностями, инвалидов, можно выделить следующие.

- **Идея достоинства и самореализации личности инвалида**, обеспечивающая реализацию интересов и потребностей инвалидов, которая пришла на смену идеи их социальной полезности для общества, являвшейся до недавнего времени ведущей в системе образования и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья.

- Идея **обеспечения профессиональной самореализации** инвалидов за счет доступности, непрерывности, многоуровневости и вариативности их профессионального образования.

- Идея **интегрированности и междисциплинарности** как методологические основания интеграции образовательной и реабилитационной составляющих профессионального образования инвалидов, создания реабилитационно-образовательного пространства на различных уровнях, реабилитационно-образовательных технологий, взаимосвязи и преемственности образовательных и реабилитационных учреждений различных уровней и типов, обеспечивающих наиболее полную интеграцию инвалидов в общество и трудовую жизнь.

- Идея **демократизации** как ведущий вектор развития системы образования, в том числе системы профессионального образования инвалидов, с позиции гармонизации отношений между обществом, государством и личностью, между руководителями и педагогами, между педагогами и обучаемыми, между самими обучаемыми [13].

- Идея **непрерывности** как основа для построения системы образования инвалидов, обеспечивающая реализацию способностей, запросов и возможностей личности на протяжении всей жизни, повышение уровня образования и квалификации, переподготовку и переквалификацию в связи с изменением состояния здоровья и адекватно отражающая структурные изменения в экономике и социальной политике государства, запросы социальной группы инвалидов.

- Идея **гуманизации** как один из фундаментальных современных подходов к образованию, ведущая идея в концепции непрерывного профессионального образования инвалидов, предполагающая создание условий для овладения каждым инвалидом истинно человеческой, в том числе профессиональной, деятельностью для вовлечения в труд и в социум в соответствии с его интересами, способностями и возможностями. При этом профессиональное образование выступает в качестве инструмента самореализации, самовыражения и самоутверждения личности инвалида и в качестве средства его устойчивости, социальной защиты и адаптации в условиях рыночной экономики, как его собственность, капитал, которым он может распоряжаться на рынке труда.

- Идея **социализации** личности инвалида в процессе профессионального образования как фактора развития, образования, ориентации в новых социально-экономических условиях, становления человека как субъекта деятельности.

- Идея **профессионализации** как основа обеспечения развития системы «личность – реабилитация – образование – профессия – производство – культура – общество».

- Идея **многоуровневости**, обеспечивающая поступательное развитие личности, реализующая потенциальные возможности получения каждым человеком современного необходимого образования, обеспечивающая продуктивность профессиональной деятельности, рациональность трудоустройства, оптимальность профессионального статуса и профессионального маршрута, профессионального самоопределения, самореализации, самоутверждения личности инвалида в условиях рыночной экономики.

Ведущими специфическими категориями системы непрерывного профессионального образования инвалидов являются:

- система непрерывного профессионального образования инвалидов;
- специальная (реабилитационная) составляющая системы непрерывного профессионального образования инвалидов;
- реабилитационно-образовательное пространство;
- реабилитационно-образовательные учреждения;
- реабилитационно-образовательная среда;
- реабилитационно-образовательные технологии;
- профессиональная реабилитация;
- психолого-педагогическое медико-социальное сопровождение.

Ведущими закономерностями, на которых базируется концепция системы непрерывного профессионального образования инвалидов, являются следующие:

- взаимосвязь наук, лежащих в основе профессионального образования инвалидов: педагогика (общая, специальная, профессиональная), реабилитология, психология, философия, социология, экономика, медицина, акмеология, технология и т.д.;
- объективная взаимообусловленность системы профессионального образования инвалидов и социальной политики государства, потребностей социальной группы инвалидов в профессиональном образовании;
- объективная взаимообусловленность системы профессионального образования инвалидов и потребностей развития личности человека с ограниченными возможностями здоровья, взаимообусловленность профессионализации и социализации, как двуединого процесса становления личности профессионала, интеграции инвалида в общество и труд;
- взаимодействие и взаимообусловленность педагогического и реабилитационного процессов, профессионального образования и профессиональной реабилитации;
- взаимосвязь и взаимообусловленность педагогической, психологической, социальной и медицинской реабилитации;

- взаимообусловленность результатов профессионального образования инвалидов их психофизиологическими возможностями, условиями образования и его психолого-педагогического медико-социального сопровождения.

Выявленные закономерности являются основой формулирования *системы принципов, лежащих в основе концепции системы непрерывного профессионального образования инвалидов.*

Первая группа принципов (организационных) обосновывает основные требования к *построению системы на разных уровнях.*

Принцип **равных возможностей** гарантирует каждому инвалиду получение профессионального образования, соответствующего состоянию его здоровья, независимо от национальности, места проживания, социального происхождения, имущественного статуса. Этот принцип предполагает усиление роли государства в регулировании образовательных возможностей, предоставляемых каждому инвалиду, в наиболее полном удовлетворении личностных образовательных потребностей, осуществляемом как социальная гарантия, обеспечиваемая государством. Для реализации равных возможностей инвалидов мера требований на всех уровнях профессионального образования должна быть посильной для каждого инвалида, кто выбрал данную ступень, кто хочет получить соответствующий уровень профессиональной подготовки и не имеет медицинских противопоказаний для получения соответствующей специальности. Эта посильность должна обеспечиваться не снижением требований к результатам профессиональной подготовки, а системой специальных педагогических, психологических, медико-социальных мероприятий с учетом возможностей каждого обучающегося.

Принцип **доступности профессионального образования для инвалидов** тесно связан с предыдущим и требует построения системы профессионального образования, доступной для инвалидов различных категорий, имеющих возможность обучаться и трудиться. Доступность профессионального образования для инвалидов – проблема социальная, психолого-педагогическая, медицинская, техническая, связанная с отношением общества к инвалидам и пониманием их возможности участвовать во всех сферах жизни общества, с доступностью реабилитационно-образовательного пространства и реабилитационно-образовательной среды для обучающихся с ограниченными возможностями, соответствия потребностям и особенностям их учебно-познавательной и практической деятельности в смысле вариативности форм, уровней, программ профессионального образования, наличия реабилитационной составляющей и т.п.

Принцип многообразия организационных форм, программ профессиональной подготовки, содержания, форм, методов профессионального обучения предполагает многоукладность учреждений, реализующих программы профессионального образования для людей с ограниченными возможностями, альтернативность, вариативность, разнообразие, дифференциацию и индивидуализацию профессионального образования инвалидов. Чем разнообразнее будут варианты получения профессиональной подготовки для людей с ограниченными возможностями (включая уровни профессионального образования и широту подготовки, формы, виды и типы учреждений, уровни педагогической интеграции и т.п.), тем шире будет возможность выбора личной «образовательной траектории» в соответствии с индивидуальными возможностями, интересами, жизненными планами.

Принцип открытости системы профессионального образования инвалидов требует преодоления замкнутости, корпоративности ведомственности реабилитационно-образовательных учреждений.

Открытость – это восприимчивость к инновациям, демократичность мышления и взглядов, это активные партнерские связи с общественностью, с предприятиями, с различными государственными учреждениями и ведомствами (образование, социальная защита, культура, спорт, наука, занятость и т.п.), что обеспечивает создание открытого реабилитационно-образовательного пространства. Открытость – это открытость учебного заведения перед общественностью, возможность и доступность контроля с ее стороны, привлечение общественности в состав советов учебных заведений (попечительских советов), это конкурентоспособность образовательного учреждения для людей с ограниченными возможностями.

Принцип целостности реабилитационно-образовательного пространства предполагает объединение в нем учреждений профессионального образования различного типа, уровня, ведомственной подчиненности, коррекционных учреждений общего образования и реабилитационных учреждений, осуществляющих профессиональную подготовку лиц с ограниченными возможностями.

Принцип регионализации профессионального образования инвалидов определяет переход от ведомственной ориентации реабилитационно-образовательного учреждения к региональной, от узко специализированного профиля подготовки к широкому спектру специальностей и уровней подготовки, необходимых региону для удовлетворения потребности инвалидов в профессиональной подготовке. Регионализация – это также и усиление системообразующей роли реабилитационно-образовательных учреждений в своих регионах как центров реабилитационно-образовательной,

социокультурной, спортивной, просветительской и методической направленности для инвалидов региона различных категорий за счет осуществления образовательных и реабилитационных программ и оказания методической помощи учреждениям общего типа при организации профессиональной подготовки инвалидов. Регионализация профессионального образования инвалидов предполагает также вхождение реабилитационно-образовательных учреждений в региональную службу реабилитации и в общее образовательное пространство региона, это разработка долгосрочных региональных программ развития системы профессионального образования инвалидов, их профессиональной реабилитации.

Суть принципа **общественно-государственного управления профессионального образования инвалидов** в реализации демократических механизмов управления на всех уровнях системы профессионального образования инвалидов, в гласности и включении общественности в управление системой в целом и реабилитационно-образовательными учреждениями в частности. Это создание координационных межведомственных советов на федеральном и региональном уровнях с включением в них представителей общественных организаций инвалидов, образование попечительских советов в учреждениях. При этом контроль качества профессионального образования, профессиональной реабилитации, реабилитационного и образовательного процессов должен осуществляться не только на внутриучрежденческом, но и на внешнем уровне, что требует совершенствование аттестационной и аккредитационной служб.

Принцип **многоуровневости системы непрерывного профессионального образования инвалидов** означает наличие многих уровней и ступеней в системе непрерывного профессионального образования инвалидов. Чем больше будет в системе завершенных уровней и ступеней, тем больше возможностей представится для выбора посильного образования, для изменения образовательной траектории при сравнительно малых потерях. Многоуровневая и многоступенчатая система профессионального образования обеспечит подготовку специалистов различных уровней образования и квалификации из числа инвалидов и будет в большей мере соответствовать запросам, способностям и возможностям каждого индивида.

Принцип **преемственности непрерывного профессионального образования инвалидов** требует взаимной согласованности, «стыковки» этапов, уровней профессионального образования и реабилитации в их последовательности и непрерывности: допрофессионального, профессионального, дополнительного образования; ускоренного, начального, среднего, высшего профессионального образования; профессиональной ориентации, профессионального образования,

трудоустройства, производственной адаптации; социальной адаптации в ближнем окружении с постепенным его расширением до полной интеграции в общество.

Данный принцип предполагает также организацию реабилитационно-образовательного процесса в соответствии с этапами реабилитации (реабилитационно-экспертная диагностика и разработка на ее основе индивидуальных программ реабилитации, их реализация, динамический контроль за ходом процесса и определение эффективности).

Требования данного принципа также предполагают преемственность образовательных стандартов, содержания образовательных программ, правовых, организационных, финансовых, методических вопросов профессионального образования инвалидов в учреждениях различных ведомств, различных уровней и профилей подготовки.

Принцип интеграции образовательных структур профессионального образования инвалидов предполагает интеграцию подсистем образования в отношении их организационных структур, превращая реабилитационно-образовательные учреждения в многопрофильные, многоуровневые, многоступенчатые. В настоящее время большинство специализированных учреждений профессионального образования для инвалидов – многопрофильные, они осуществляют подготовку по нескольким не родственным профилям, некоторые из них являются многоступенчатыми, объединяя школу, техникум, производственные мастерские (Новочеркасский техникум-интернат) и многоуровневыми учреждениями (Новосибирский социальный институт, Санкт-Петербургский профессиональный лицей и т.д.). Коррекционные школы соединяют обучение в старших классах с профессиональной подготовкой и трудоустройством в школьных производственных мастерских или коммерческих структурах, созданных на базе этих мастерских. Специализированные техникумы-интернаты имеют тесную связь с ВУЗами, обучают по согласованным программам с укороченным сроком обучения в ВУЗе. Однако для интегрированных многоуровневых, многоступенчатых образовательных учреждений пока нет соответствующей нормативно-правовой базы.

Еще один уровень проблем интеграции образовательных структур профессионального образования инвалидов – это необходимость организации взаимодействия образовательных учреждений различного профиля, типов, ведомств, а также других субъектов (органов и учреждений реабилитационной службы, предприятий, общественных организаций, службы занятости и т.п.), их интеграция в смысле координации совместных усилий, необходимость создания единого реабилитационно-

образовательного пространства. В настоящее время эти структуры разобщены и придерживаются скорее ведомственных, корпоративных, чем общих интересов.

Принцип **гибкости организационных форм профессионального образования инвалидов** обеспечивает максимальное разнообразие форм профессионального обучения, что чрезвычайно важно для свободного вхождения человека с ограниченными возможностями в образовательное пространство и продвижения по нему. Принцип требует содействия развитию разнообразия форм профессионального образования для инвалидов: очное, очно-заочное, заочное, вечернее, экстернат, индивидуальное, открытое и дистанционное образование. Открытая и дистанционная формы образования раскрывают перед инвалидами интересные перспективы, позволяющие человеку обучаться в индивидуальном темпе, развивать самостоятельность, ответственность, настойчивость и другие важные качества личности.

Принцип **опережающего уровня профессионального образования инвалидов** требует содействия в повышении уровня общего и профессионального образования инвалидов, повышения у них мотивации к обучению, стремления к образованию, потребности к знаниям. Эту политика должна проводиться на всех этапах непрерывного образования, содействуя получению инвалидами высокого уровня общего и профессионального образования, в том числе и послевузовского, последипломного образования.

Принцип **опережающей подготовки кадров из числа инвалидов** требует организации профессионального образования инвалидов по перспективным профессиям, опережая учебные заведения общего типа. Это предполагает мобильность специализированных учреждений (отделений) профессионального образования для инвалидов в плане подбора профилей подготовки. При опережающей профессиональной подготовке возможно создание на базе реабилитационно-образовательных учреждений собственной производственной базы для проведения производственной практики, адаптации выпускников и накопления ими производственного опыта.

Этот принцип требует повышения уровня общего и профессионального образования людей с ограниченными возможностями, расширения профиля их подготовки, что обеспечит их мобильность на рынке труда, а высокий уровень профессионализма позволит найти работу и быстрее адаптироваться на рабочем месте и в коллективе. Конечно, могут быть и традиционные профессии для инвалидов. Например, для инвалидов по зрению традиционно, но и современно освоение профессий музыкального профиля.

Исходя из перечисленных выше закономерностей вытекают *принципы, определяющие требования к содержанию и процессу профессионального образования инвалидов*, реабилитационно-образовательному по своей сущности.

Принцип **комплексности** является ведущим принципом построения и образовательных, и реабилитационных процессов, моделей. Он состоит в комплексном, многоплановом воздействии на индивида в процессах профессионального образования и профессиональной реабилитации. Этот принцип реализуется в педагогике при обосновании комплексного сопровождения развития ребенка и в реабилитации при многоплановом, комплексном воздействии на инвалида, его личность, организм и на различные сферы его жизнедеятельности. Комплексное сопровождение развития ребенка, также как и процесс реабилитации, включает психологическую, социальную и медицинскую составляющие. Требования принципа комплексности также предполагают взаимосвязь учебного, педагогического процесса с процессом социальной, психологической и медицинской реабилитации.

Поскольку профессиональное образование является средством не только профессионального, но и социального становления человека, инвалида, в процессе которого осуществляется не только освоение профессиональных навыков, но и восстановление или становление его жизнедеятельности во всех сферах (семейной, общественной или социальной, трудовой или профессиональной, образовательной, личностной, досуговой) в соответствии с его полом, возрастом, социокультурным и социально-экономическим статусом, то и реабилитационно-образовательный процесс, как комплексное воздействие, должен быть направлен на все эти сферы.

Принцип комплексности также учитывает методологический принцип единства биологического и социального, предполагая единство психосоциальных и биологических методов воздействия.

Принцип **базового образования** имеет особый смысл для инвалидов, предполагая получение обучающимися основы для продолжения образования, обеспечение формирования базовых квалификаций, развития знаний, умений, навыков и отношений, необходимых в любой профессиональной деятельности, важных для переобучения и переквалификации, связанных с изменениями в состоянии здоровья.

Принцип **гуманитаризации** в широком смысле слова означает формирование у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья собственно человеческой формы отношения к окружающему миру и самому себе, своей собственной деятельности в нем, к миру производства, к своей профессиональной деятельности в нем. Этот принцип требует содействия обучающимся инвалидам в осознании своего предназначения и

призвания, в строительстве своей личности, судьбы, профессиональной карьеры на протяжении всей жизни, что вызывает необходимость обучения анализу своей будущей карьеры, проведению самооценки своих способностей, качеств личности, интересов и потребностей с точки зрения выбора профессионального пути, возможных его вариантов, направлений и изменений, формирования нравственных основ качественного труда.

Гуманитаризация в широком смысле включает коммуникативное, экономическое, эстетическое, экологическое, правовое воспитание, что является для людей с ограниченными возможностями здоровья условием интеграции в общество, а в ситуации рыночной экономики становится профессионально значимым.

Принцип деятельностной направленности профессионального образования инвалидов предполагает реализацию основной цели профессионального образования, которая в настоящее время рассматривается как формирование способности к активной деятельности, к труду во всех его формах, в том числе к творческому профессиональному труду, что составит деятельностную основу социальной и профессиональной адаптации инвалидов. Этот принцип требует построения системы знаний, необходимой и достаточной для полноценного овладения обучающимися основами деятельности, системы знаний о деятельности, ее целях, способах, средствах и условиях, а также поиска возможностей соединения теоретических знаний с практикой, применения знаний в деятельности уже в процессе обучения, овладения обучающимися деятельностью, включая все ее основные виды: познавательную, практическую, ценностно-ориентировочную, коммуникативную, эстетическую, что создаст основу для практической деятельности инвалида в жизни и труде.

Принцип саморазвития личности инвалида в процессе реабилитационно-образовательного процесса предполагает такое его (процесса) построение, чтобы у обучающихся формировались не только конкретные профессиональные знания и умения, но и развивались определенные качества личности, которые позволят им в дальнейшем достаточно быстро освоить любое новое содержание деятельности, в случае необходимости освоить новую профессию (что очень важно именно для инвалидов при утяжелении инвалидности, при невозможности продолжать работу по своей основной профессии), т.е. профессиональное образование должно заложить основу для дальнейшего саморазвития личности. Речь идет о таких компонентах образования, которые будут инвариантны для любой профессиональной деятельности, включая все компоненты будущей деятельности человека: технико-технологические, нравственно-эстетические, общественно-политические, социокультурные. Этот принцип тесно связан с принципами фундаментализации и деятельностной направленности.

Принцип **самоорганизации** реабилитационно-образовательной деятельности определяет бóльшую автономию учреждений и повышение активности обучающихся инвалидов, субъективизации их роли в реабилитационно-образовательном процессе, смещение акцента на самостоятельную деятельность.

Принцип **сотрудничества**, кроме традиционного взаимопонимания, доверительности и взаимной требовательности педагогов, других специалистов и обучающихся, предполагает их новые деловые контакты, совместную постановку образовательных и реабилитационных целей и задач, совместный анализ процесса их решения и достигнутых результатов. Работоспособность человека с ограниченными возможностями повышается в сочетании с интересом, высокой мотивацией. Поэтому этот принцип требует создания в учреждении непринужденной, творческой, демократической атмосферы, реабилитационно-образовательной среды. При этом возрастает роль системы повышения квалификации специалистов реабилитационно-образовательных учреждений в аспекте их психологической переподготовки, переориентации, «перевоспитания» для создания вышеуказанной атмосферы.

Принцип **соответствия содержания и форм сопровождения целевым установкам**, условиям и специфике реабилитационно-образовательного процесса выступает в качестве практического активно воздействующего фактора достижения цели и профессионального образования и реабилитации.

Принцип **опоры на собственную целенаправленную активность** инвалидов в реабилитационно-образовательном процессе можно рассматривать как специфическое проявление принципа самодеятельности и активности объекта в учебном процессе. Активность студентов-инвалидов должна быть нацелена на повышение качества и эффективности их профессионально-образовательной деятельности и базироваться на их осознанной потребности в актуализации и максимальной реализации своего образовательного потенциала. Для инвалидов удовлетворение этой потребности имеет особое значение в морально-психологическом и духовном планах. Данный принцип проявляется в преодолении установки инвалидов на пассивную адаптацию к условиям жизни, в активном участии в преобразовании себя и действительности, в самостоятельности и инициативности, направленных и вовне и на раскрытие личного творческого потенциала [16].

Принцип **учета индивидуальных характеристик реабилитационного потенциала инвалидов**. Основной характеристикой является имеющееся ограничение способности к обучению, а также уровень социально-бытовой адаптированности и

социально-средовой ориентировки, что напрямую определяет потребности инвалида в соответствующей инфраструктуре образовательного учреждения [17].

Принцип **направленности реабилитационно-образовательного процесса** на наиболее полную социальную интеграцию инвалида.

Принцип **формирования профессиональной мотивации** в процессе профессионального обучения и инвалидов. Мотивация к обучению и труду не у всех инвалидов сформирована в достаточной мере. Стремление к получению новых знаний и освоению профессиональных видов деятельности существенно усиливается, если обучаемый четко понимает необходимость своего непрерывного образования для самореализации, осуществления личных жизненных планов и намерений, скорейшего трудоустройства, достижения устойчивой занятости и гибкой адаптации к изменяющимся требованиям рынка труда. Поэтому профессиональное обучение инвалидов должно включать формирование дополнительных мотивов к труду, развитие социальной и личной мобильности, формирование у обучающихся способности к самоанализу, принятию обоснованных решений по выбору и перемене профессии.

Таким образом, представленные идеи, ведущие категории, закономерности, принципы, базируясь на интеграции многих наук, обосновывающих профессиональное образование инвалидов как педагогическую и реабилитационную парадигму, составляют концептуальные основания для моделирования системы непрерывного профессионального образования инвалидов.

2. Психолого-педагогическая реабилитация

Состав реабилитационной составляющей процесса профессионального образования инвалидов обосновывается комплексным подходом в реабилитации и концепцией психолого-педагогического медико-социального сопровождения человека в ходе образовательного процесса [5; 7; 15], в которой определен комплексный метод сопровождения, включающий единство диагностики, информационного поиска, планирования, консультирования и помощи в реализации плана, в общем виде определены функции и направления деятельности службы сопровождения.

Можно выделить основные элементы реабилитационной составляющей процесса профессионального образования инвалидов, которые включают доступную реабилитационно-образовательную среду, специальные реабилитационно-образовательные технологии, сопровождающие службы.

Обобщая подходы к трактовке реабилитационно-образовательной среды в учреждениях профессионального образования различного уровня [1; 20; 21], можно конкретизировать это понятие как среду реабилитационно-образовательного учреждения, приспособленную к специальным потребностям инвалида, которая обеспечивает условия для освоения профессиональных программ, адаптации личности в учебном заведении и в социуме, решения сопутствующих обучению проблем. Эта среда должна компенсировать полностью или частично ограничения жизнедеятельности инвалида и предоставить условия для оптимального реабилитационного образовательного процесса.

На основании обобщения опыта деятельности реабилитационно-образовательных учреждений, имеющихся подходов к структурированию содержания реабилитационно-образовательной среды [1; 2; 16; 18; 20; 21] можно выделить ее следующие составляющие:

- специальные реабилитационно-образовательные технологии;
- беспрепятственная среда обучения, общения и жизнедеятельности инвалидов за счет архитектурно-планировочных решений и технического обеспечения (индивидуальных и групповых технических средств обучения и реабилитации);
- информационное обеспечение реабилитационно-образовательного процесса для инвалидов в доступной форме – для них, их родственников, педагогов и других специалистов;
- психолого-педагогическое, медико-социальное сопровождение образовательного процесса;
- благоприятная доброжелательная психологически комфортная атмосфера в

реабилитационно-образовательном учреждении.

Среда является важнейшим средством реабилитации, являясь в то же время лечебным, терапевтическим средством для инвалидов [4]. В понятие «среда» входит также и ближнее окружение, круг общения инвалида: это и семья, и те, кто окружает его в специализированном учреждении, те, кто находится рядом с ним на работе, учебе, в часы досуга. Характер общения и отношения (взаимоотношения) инвалида с окружающими людьми зависит не только от особенностей его личностных свойств, но и от восприятия его окружающими.

Взаимоотношения «человек-среда» очень сложны и не укладываются в бихевиоральную схему «стимул-реакция» [4]. Нельзя их трактовать как субъективное отражение человеческих отношений или брать за основу только материальные или организационные аспекты, необходимо рассматривать их в качестве психосоциального фактора с направляемым характером взаимоотношений. При этом большое значение имеет и «вещевое окружение» (интерьер, комфорт, неформальная обстановка в учреждении и т.п.).

Вся атмосфера реабилитационно-образовательного учреждения должна быть комфортной и являться благоприятной в реабилитационном и образовательном отношении средой, проникнутой нормальными человеческими взаимоотношениями, общечеловеческими ценностями, а в интернатных учреждениях в большей степени неформальными отношениями. Важно сформировать учебно-педагогический коллектив с дружескими отношениями, отношениями взаимной поддержки и взаимопомощи.

Обобщая имеющиеся подходы к трактовке термина **«реабилитационно-образовательные технологии»** [1; 2; 16; 18], можно конкретизировать его как совокупность организационных форм, методов и средств, обеспечивающих профессиональное образование, как педагогический процесс и аспект профессиональной реабилитации на оптимальном уровне, с учетом специфики контингента обучающихся и конкретных условий учебного заведения с выходом на конкретные образовательные и реабилитационные результаты в соответствии с действующими образовательными и реабилитационными стандартами.

С учетом требований, разработанных к реабилитационно-образовательным технологиям высшего профессионального образования обучающихся с нарушениями слуха [14; 16; 19], можно сформулировать следующие общие требования к реабилитационно-образовательным технологиям:

- органическая связь и единство образовательного и реабилитационного процессов;
- оптимальность усвоения учебного материала и теоретического, и практического;

- физический доступ к учебному и производственному оборудованию;
- информационная доступность;
- доступность межличностного общения;
- психологическая комфортность реабилитационно-образовательного процесса, оптимальная реабилитационно-образовательная среда;
- доступ к интенсивным, высоким технологиям обучения, коммуникации и реабилитации, при затруднениях в силу конкретных ограничений жизнедеятельности;
- возможно более полная коррекция и компенсация (и/или замещение) нарушений функций организма (протезирование и др.).

Технологическая база должна включать специальную материально-техническую, учебно-методическую и реабилитационно-методическую базы, обеспечивающие доступность и оптимальную эффективность реабилитационно-образовательного процесса для каждого инвалида, создание специальной реабилитационно-образовательной среды и реабилитационно-образовательного пространства, приспособленных к потребностям инвалидов.

Сопровождающие службы, обеспечивающие комплексный подход к реабилитации инвалида в процессе обучения, его психолого-педагогическое медико-социальное сопровождение, включают *методическую, психологическую, социальную, медицинскую, техническую службы.*

В настоящее время на основе многолетнего изучения практики инновационных учреждений профессионального образования, осуществляющих комплексный подход при профессиональной подготовке инвалидов (Санкт-Петербургский профессионально реабилитационный центр, РГПУ им. А.И.Герцена, Новосибирский институт социальной реабилитации, Московский государственный технический университет им. Н.Э. Баумана и др.) [11; 2; 12; 17; 19] уже можно сформулировать основные задачи сопровождающих служб.

Методическая служба обеспечивает:

- адаптацию учебных программ и методик обучения;
- внедрение современных образовательных, в том числе специализированных, и реабилитационных технологий;
- методическую поддержку;
- взаимодействие сопровождающих служб;
- снабжение адаптированными учебными материалами и пособиями.

Психологическая служба решает следующие задачи:

- разработка индивидуальных программ психологического сопровождения учащихся в учебном заведении;
- участие в профессиональном отборе и профессиональном подборе;
- психологическая диагностика;
- психологический патронаж;
- психологическая помощь в форме психотерапии, психокоррекции, консультаций и тренингов в групповой и индивидуальной форме;
- обучение учащихся самопознанию, методам социального и делового общения, психологической саморегуляции и самореализации;
- психологическая помощь преподавательскому составу;
- психологическая помощь семье.

Социальная служба решает следующие задачи:

- координация и контроль работы всех сопровождающих служб, ведение индивидуальных реабилитационных дневников;
- разработка индивидуальных программ социального сопровождения учащихся в учебном заведении;
- участие в профессиональном отборе, профессиональном подборе и зачислении, проводя социальную диагностику и организуя работу по регистрации абитуриентов и комплектованию групп;
- социальная диагностика;
- осуществление социального патронажа;
- выявление группы "риска" с социальной точки зрения, проведение мероприятий по социальной реабилитации;
- посредническая функция между обучающимися и учреждением, а также учреждениями государственной службы реабилитации в реализации личных и профессиональных планов;
- консультирование инвалидов по вопросам социальной защиты, льгот и гарантий, содействие реализации их прав;
- социальное обучение (социально-бытовым и социально-средовым навыкам);
- организация культурно-массовой и спортивно-оздоровительной работы;
- содействие рациональному трудоустройству выпускников в соответствии с приобретенной специальностью и квалификацией, сотрудничая со службой занятости и работодателями;
- отслеживание результатов трудоустройства и профессиональной деятельности выпускников, выявление встречающихся им трудностей и проблем в профессиональной реабилитации.

Основными задачами медицинской службы являются:

- участие в профессиональном отборе и профессиональном подборе путем оценки состояния здоровья абитуриентов, уточняя показания и противопоказания по конкретной специальности;
- разработка индивидуальных программ медицинского сопровождения учащихся в учебном заведении;
- согласование и координация своей деятельности с лечебными учреждениями; направление обучающихся в лечебные учреждения для получения узкой специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение, протезирование и ортезирование;
- обучение учащихся и их родителей осуществлению мер медицинской реабилитации в домашних условиях, передача медицинских знаний, умений и навыков, осуществление медико-консультативной и профилактической работы, санитарно-гигиеническое и медицинское просвещение;
- контроль состояния здоровья обучающихся, медицинский патронаж, установка допустимых учебно-производственных нагрузок и режима обучения; выделение из числа обучающихся групп "риска" и "повышенного риска" с медицинской точки зрения; принятие решения при необходимости экстренной медицинской помощи; контроль санитарного состояния учреждения, контроль качества и рекомендации по организации питания, в том числе диетического;
- осуществление лечебно-оздоровительных мероприятий.

Техническая служба обеспечивает:

- вспомогательные технические средства обучения (например, специализированные рабочие столы, опоры для сидения и изменения положения тела и т.д.);
- доступность помещений (мостики, пандусы, спуски, звукоречевая среда, зрительная среда и т.д.);
- безопасность труда и приспособление учебных и рабочих мест на производственном обучении;
- оборудование учебной, рекреационной и жилой среды для различных категорий инвалидов;
- индивидуальное консультирование по оборудованию рабочих мест и жилища обучающихся.

Как показывает анализ практики неотъемлемым элементом реабилитационной составляющей профессионального образования инвалидов является создание **специальной системы подготовки и повышения квалификации специалистов, участвующих в профессиональном образовании инвалидов** (педагоги, мастера производственного обучения, психологи, социальные педагоги, специалисты по социальной работе и др.).

В дефектологии принято, что чем ниже уровень интеллектуального и/или физического развития у обучаемого, тем выше уровень образования должен быть у специалиста, работающего с ним. Обычного педагогического или высшего технического образования недостаточно, чтобы работать в системе профессионального образования лиц с ограниченными возможностями.

Специальная составляющая содержания подготовки и повышения квалификации специалистов, участвующих в образовательном процессе инвалидов, должна включать основные сведения о реабилитации и социальной защите инвалидов, социально-экономические и физиолого-гигиенические основы трудовой деятельности, особенности учебно-познавательной и практической деятельности различных контингентов инвалидов, специфику методики профессионального обучения инвалидов, технологии психолого-педагогического медико-социального сопровождения профессионального обучения инвалидов и т.п.

К числу неотложных задач, решение которых способствовало бы развитию подготовки кадров для системы профессионального образования можно отнести следующие:

- Проведение мониторинга потребности в кадрах специалистов для системы профессионального образования инвалидов в субъектах РФ;
- Финансовое обеспечение системы подготовки и повышения квалификации кадров;
- Организация подготовки и повышения квалификации кадров для системы профессионального образования различных уровней.

Методический аспект реабилитационной составляющей системы непрерывного профессионального образования инвалидов предполагает наличие научно-методических учреждений (подразделений), межведомственных межрегиональных, окружных (федеральных) научно-методических кабинетов, научно-методических советов и комплексов, целью которых является научно-методическое обеспечение процесса развития системы профессионального образования инвалидов, а

также методических объединений союзов, обеспечивающих создание единого реабилитационно-образовательного пространства, за счет обмена опытом, методических разработок, социального партнерства и т.д.

Организация методических объединений по профилям и уровням профессионального образования, по профилю контингента обучающихся (с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата, психоневрологическими заболеваниями и внутренними болезнями, умственной отсталостью) будет содействовать:

- укреплению горизонтальных связей;
- выявлению неформальных лидеров, инновационного опыта;
- объединению усилий социальных партнеров;
- обобщению и распространению передового опыта;
- формированию заказов на подготовку и издание методической литературы;
- повышению квалификации специалистов.

Пока такие учреждения, организации отсутствуют.

В рамках этого аспекта важно создание межрегиональных инфраструктурных элементов – образовательных учебно-методических комплексов, учебного книгоиздания для людей с особыми потребностями (например, для слепых), выпуск специальной учебной видео- и аудиопродукции для обучающихся с нарушением зрения, слуха, центры дистанционного образования, центры Интернета, изготовление технических средств обучения.

Созданию единого информационного пространства по проблемам профессионального образования инвалидов способствовала бы организация банка данных комплексного методического обеспечения учебного процесса и реабилитационной составляющей (в том числе на базе Интернет), что позволило бы учитывать особенности всех обучающихся, внедрять современные обучающие и реабилитационные технологии, методики учета и оценки эффективности результатов обучения и реабилитационных мероприятий. Этому будет также способствовать подготовка информационно-аналитических, статистических и методических материалов по ПОИ и деятельности реабилитационных (сопровождающих) служб; разработка рекомендаций по оснащению учреждений профессионального образования для инвалидов техническими средствами для обучающихся с различным нарушениями функций; создание эффективной системы информационного и методического обеспечения, механизма обеспечения государственных стандартов, издания периодической литературы (журнала), электронных сетей, проведения ежегодных всероссийских, межрегиональных семинаров, конференций по вопросам профессионального образования инвалидов.

3. Обучение студентов с различными нозологиями

3.1. Обучение студентов с нарушением слуха

Обучение студентов с нарушениями слуха рекомендуется выстраивать через реализацию следующих педагогических принципов: *наглядности, индивидуализации, коммуникативности на основе использования информационных технологий*. Максимальный учет особенностей студентов с нарушением слуха и достаточный уровень наглядности обеспечивается при использовании разработанного учебно-дидактического комплекса, включающего пакет специальных учебно-методических презентаций, учебное пособие, адаптированное для восприятия студентами с нарушением слуха, электронный контролируемый программный комплекс по изучаемым предметам для студентов с нарушениями слуха. Слабослышащие, в отличие от глухих, могут самостоятельно накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Однако наилучшего результата можно достигнуть в учебном процессе.

Недостаточный уровень овладения речью является препятствием для полноценного развития всей познавательной деятельности глухих и слабослышащих студентов; речевая недостаточность становится причиной своеобразия их восприятия, памяти и мышления. На этом построено психолого-педагогическое изучение процесса овладения знаниями студента с нарушением слуха.

К числу проблем, характерных для лиц с нарушением слуха, можно отнести:

- замедленное и ограниченное восприятие;
 - недостатки речевого развития;
 - недостатки развития мыслительной деятельности;
 - пробелы в знаниях;
 - недостатки в развитии личности (неуверенность в себе и неоправданная зависимость от окружающих, низкая коммуникабельность, эгоизм, пессимизм, заниженная или завышенная самооценка, неумение управлять собственным поведением).
- Невысокий уровень восприятия устной речи, невнятное произношение не позволяют многим взрослым глухим и слабослышащим использовать устную речь как надежное средство общения. Также уровень овладения словесной речью определяет успешность всего процесса обучения и особенно сказывается на развитии логического мышления.
- некоторое отставание в формировании умения анализировать и синтезировать

воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее. У глухих и слабослышащих хуже, чем у слышащих сверстников, развит анализ и синтез объектов. Это выражается в том, что глухие и слабослышащие меньше выделяют в объекте детали, часто опускают малозаметные, но существенные признаки.

Врожденное или позднее снижение (отсутствие) слуха приводит к формированию специфических особенностей психики и нарушению становления и развития речи. При этом большинство глухих и слабослышащих сохраняют достаточные для получения образования и профессии умственные способности. Главное, на что следует обращать внимание, это необходимость учета индивидуальных и групповых психофизических особенностей (среднего) студента, поступившего в ВУЗ.

В учебные планы всех уровней рекомендуется ввести специальные реабилитационные курсы, позволяющие решать задачи комплексной адаптации студента-инвалида к обучению и корректирующей направленности обучения.

Как показывает опыт, у первокурсников необходимо развивать навыки самостоятельной работы, умение планировать предстоящую работу и осуществлять ее контроль. Они должны владеть приемами логического мышления (сравнением, классификацией, обобщением, приемами доказательств, выделением следствий), уметь конспектировать учебный материал на лекциях и во время самостоятельной работы, владеть умениями и навыками работы с учебной и научной литературой. Рекомендуется на 1 курсе 1 семестра включить в учебный план такие дисциплины, как «Методика самоорганизации учебного процесса» и «Методика работы с учебным текстом».

Особенностью обучения является также вхождение в состав одной учебной группы студентов разного возраста, имеющих соответственно разное психоэмоциональное развитие. В этой связи, учитывая возрастные особенности студентов с нарушениями слуха (на 2–3 года и более старше обычных студентов), следует обращать внимание на методики интенсивного обучения и развития.

В связи с рассмотренными психофизическими особенностями данной категории студентов, наполняемость групп колеблется от 5 до 7 человек. В состав одной учебной группы входят студенты с разной степенью потери слуха (и глухие, и слабослышащие). Несмотря на то, что наполняемость групп небольшая, процесс обучения может вызвать затруднения у преподавателей и студентов, особенно в первый год обучения. Причина затруднений заключается в исходных уровнях интеллектуального потенциала обучаемых.

Формой организации учебного процесса является лекционно-семинарская система обучения и поэтапная система контроля знаний студентов. Проведение занятий

различного вида способствует формированию системы обобщенных знаний студентов. Применение поэтапной системы контроля, текущего и промежуточного, способствует непрерывной аттестации студентов.

Для студентов с нарушением слуха следует учитывать следующие особенности обучения:

- параллельное сопровождение процесса обучения другими компонентами реабилитации;
- значительно более тесное взаимодействие преподавателей и студентов;

а также особенности студентов:

- контингент с психофизическими отклонениями в развитии;
- заниженный средний интеллектуальный потенциал студентов.

Выделенные особенности указывают на необходимость учета психологических принципов подачи материала глухим и слабослышащим студентам при разработке учебных курсов, особенностей восприятия, памяти, утомляемость и физические возможности студентов при выборе заданий и способов предъявления учебного материала. Одним из важнейших факторов, способствующих повышению уровня подготовки, является *индивидуализация учебной деятельности* студентов в системе целостного педагогического процесса.

Индивидуализация учебной деятельности студентов с нарушениями слуха осуществляется на основе учета их индивидуальных особенностей, проявляющихся в их познавательной деятельности, психофизических (в том числе и слуховых) способностях, в умении мобилизовать эмоционально-волевые и интеллектуальные силы, на основе использования дидактических и организационных средств.

В плане использования дидактических средств это проявляется *в правильном сочетании целей обучения и конкретных задач и способов действий*, в контроле (самоконтроле) за конечным результатом на каждом этапе формируемых знаний и навыков.

В плане организационном – это выражается не только в уменьшенной наполняемости групп, но и в различном, в зависимости от учебных задач, *сочетании коллективной, групповой, и индивидуальной форм учебной деятельности*. Маленькая наполняемость (5–7 человек) позволяет преподавателю перейти от отдельных приемов, способов, фрагментов индивидуального подхода к системе активного формирования учебной деятельности каждого обучающегося, к интенсивному развитию его личности, к становлению всех его возможностей. Поэтому необходимо усиление индивидуального

подхода к обучающимся. С этой целью в процессе работы над материалом студентам должна быть обеспечена разная мера помощи в зависимости от степени усвоения знаний, предусмотрены индивидуальные задания, составленные с учетом их индивидуальных возможностей. Так, сильным студентам наряду с заданиями средней трудности даются более сложные, требующие от них смекалки и сообразительности.

Изучение индивидуальных особенностей студентов с нарушениями слуха позволит построить процесс обучения с учетом их потенциальных возможностей в добывании знаний.

Учет индивидуальных особенностей каждого обучающегося на конкретном занятии при изучении каждого учебного предмета является одним из путей реализации принципа индивидуального подхода.

В обучении студентов с нарушением слуха большую роль играют *наглядные средства*. Перенос акцента на невербальные средства преподнесения учебного материала является одним из возможных путей решения ряда педагогических вопросов, связанных с усвоением знаний.

Одна из особенностей познавательной деятельности глухих состоит в их склонности к формальным действиям, оперированию по привычному образцу с ориентацией на внешние, нередко несущественные признаки объекта. Для достижения осознанного усвоения материала следует активизировать у студентов наглядные представления об изучаемом объекте.

Большое значение для совершенствования процесса обучения студентов с нарушением слуха имеет *рациональное сочетание наглядных и словесных средств*. Сочетание слова и наглядности в обучении лиц с нарушением слуха – проблема, имеющая давние истоки и традиции в своей постановке и путях решения.

Важно дозировать применения словесных и наглядных компонентов в учебных сообщениях для глухих. Информативная ценность текстов для глухих обеспечивается укрепляющейся с годами обучения взаимосвязанностью в их мышлении понятия и образа, благодаря чему они могут более успешно соотносить вербальный и графический материал.

Особенности речи и мышления людей, имеющих недостатки слуха, обуславливают сужение объема поступающей в процессе обучения информации и ограничение их коммуникативных возможностей.

Полноценное усвоение знаний и умений происходит в условиях реализации *принципа коммуникативности*. Эффективное использование письменных и устных средств коммуникации при работе в группе, умение представлять и защищать

результаты своей работы, владение различными социальными ролями в коллективе, способность к организации эффективного делового общения являются навыками, которыми необходимо овладеть в процессе обучения.

Коммуникативный компонент развивается в результате включения студентов в групповую деятельность на основе формирования словесной речи. Поэтому коммуникативная система, действующая ныне в практике обучения глухих и слабослышащих, в большей степени направлена на *развитие словесной коммуникации*. Задачей данной системы является обучение языку как средству общения.

Полноценное владение неслышащими студентами речью предполагает не только совершенствование навыков ее восприятия, но и ее воспроизведения. Эти два процесса взаимосвязаны, их совершенствование осуществляется в условиях использования развивающегося остаточного слуха студентов с нарушенным слухом в ходе образовательного процесса.

Сочетание всех видов речевой деятельности (говорения, слушания, чтения, письма, дактилирования, зрительного восприятия с лица и с руки говорящего) предполагает развитие всей структуры речевой деятельности, которая помогает практической деятельности и вплетается в нее. От содержания целей, условий практической деятельности зависят и соответствующие функции общения, что особенно важно для получения общего или профессионального образования лицами с нарушением слуха.

Для студентов с нарушением слуха необходимым также является построение процесса обучения на основе учета их психофизиологических особенностей. Учет индивидуально-психологических особенностей, интеллектуального развития, способностей, уровня подготовки по данному предмету осуществляется через содержание и форму самих учебных занятий. Готовясь к занятию, преподаватель подбирает разнообразный дидактический материал, исходя из учебных возможностей студентов (прежде всего уровня усвоения знаний), индивидуального темпа работы. Важно *подбирать дидактический материал с учетом индивидуальных способов переработки учебной информации* (словесного, знаково-символического, рисуночного и др.).

На основании индивидуальных особенностей (тип и характер интеллекта, уровень его развития и т.п.) для каждого студента возможно составление образовательной программы, которая, в отличие от учебной, имеет индивидуальный характер, основывается на знании особенностей обучающегося как личности. Программа должна быть гибко приспособлена к возможностям студента, динамике его развития под

влиянием обучения с использованием различных форм контроля над личностным развитием обучающегося в ходе овладения знаниями.

Учет индивидуальных особенностей на занятиях поможет решить одну из важнейших задач специального образования – обеспечить общее развитие лиц с нарушением слуха и, прежде всего, развитие их мышления и речи. Такой учет возможен в процессе формирования индивидуальной траектории каждого обучающегося.

Содержание *индивидуальной траектории обучения* определяется образовательными потребностями, индивидуальными способностями и возможностями студента (уровнем готовности к освоению программы), содержанием программы.

Формирование индивидуальной траектории обучения каждого студента с нарушением слуха происходит в процессе:

- индивидуализированного обучения;
- дифференцированного обучения;
- разработки специального методического обеспечения;
- привлечения самого обучающегося к планированию его деятельности в процессе обучения.

При этом дифференциация и индивидуализация обучения являются значительно более глубокими, чем в массовом образовании.

В зависимости от уровня начальной подготовки для каждого студента с нарушением слуха планируется деятельность по изучению курса дисциплин: если уровень подготовки недостаточный для освоения основного курса, возникает необходимость в дополнительной работе обучающегося по устранению пробелов (посещение корректирующих занятий; выполнение дополнительных упражнений по темам, требующим доработки), если высокий, есть возможность для усвоения расширенного курса. Психофизиологические особенности влияют на скорость, качество и способы усвоения программного материала, поэтому возможен индивидуальный темп работы, а также выбор уровня сложности, на котором усваивается материал.

Необходимо отметить, что основная масса студентов с нарушением слуха имеет сопутствующие заболевания, в связи с этим не все студенты имеют возможность регулярного посещения занятий. Для таких студентов определяется индивидуальный график и форма сдачи.

Индивидуальные различия студентов проявляются лишь во взаимодействии с другими. Именно поэтому становится актуальным создание условий для развития у каждого умений и навыков работы в группе. Тем самым любая форма работы со

студентами, а тем более с глухими и слабослышащими, прежде всего, является коммуникативным событием.

При работе со студентами с нарушением слуха необходимо, чтобы устное объяснение материала подкреплялось наглядным изображением и затем дублировалось устным пояснением. Необходима также последующая беседа по представленному материалу (вопросы студентам, выявляющие степень восприятия нового материала с целью восполнения пробелов понимания). Таким образом, схема объяснения нового материала такова: *устное объяснение – визуальный объект – устное пояснение – беседа по предложенному материалу*. Также при ответе студента речь (любой её вид), подкрепленная рисунками, говорит о понимании изученного. Тем не менее, предпочтительнее – речь устная, развитие которой неразрывно связано с развитием мышления.

Методическую систему обучения необходимо строить на основе индивидуализированного подхода, позволяющего учитывать особенности студентов с нарушением слуха; существенного повышения уровня наглядности; применения средств и методов, позволяющих формировать логическое мышление обучаемых и развивать их коммуникативные возможности.

В целом разработанная *модель методической системы* обучения студентов с нарушением слуха представляет собой совокупность взаимосвязанных структурно-функциональных компонент обучения: **целевого** – характеризующегося в осознании обучающимися и педагогами целей и задач изучения дисциплины; **содержательного** – определяющего учебным планом, учебной программой, учебными пособиями по предметам и пр.; **процессуально-деятельностного** – отражающего в выборе методов, форм и средств обучения, а также контроля со стороны преподавателя и самоконтроля, осуществляемого студентами; **результативного** – выраженного в анализе эффективности обучения в соответствии целям обучения: выявление уровня усвоения знаний по результатам опросов, выполнения контрольных работ и тестирования.

Выбор методов обучения осуществляется в зависимости от содержания изучаемой темы и форм обучения (лекция, практическое занятие, самостоятельная работа, индивидуальная консультация). При изучении курса следует использовать следующие *методы обучения*:

- объяснительно-иллюстративный (лекция, работа с литературой и т. п.);
- репродуктивный (студенты получают знания в готовом виде);
- программированный или частично-поисковый (управление и контроль познавательной деятельности по схеме, образцу).

Для повышения эффективности занятия можно использовать следующие *средства обучения*:

- учебная, справочная литература, работа с которой позволяет развивать речь, логику, умение обобщать и систематизировать информацию;
- словарь понятий, способствующий формированию и закреплению терминологии;
- структурно-логические схемы, таблицы и графики, концентрирующие и обобщающие информацию, опорные конспекты, активизирующие различные виды памяти;
- раздаточный материал, позволяющий осуществить индивидуальный и дифференцированный подход, разнообразить приемы обучения и контроля;
- технические средства обучения.

Как уже отмечалось, для глухих студентов в большей степени, чем для слабослышащих, характерно преобладание наглядно-действенного и наглядно-образного мышления над словесно-логическим мышлением, низкий уровень речевого развития, пониженная активность мышления. Они, как правило, лучше запоминают наглядный материал, чем словесные объяснения. Затруднено восприятие теоретического материала.

Таким образом, предлагаемый для изучения материал должен быть представлен в доступной для каждого студента форме независимо от степени потери слуха и развития речи с учетом формирования индивидуальной траектории обучения каждого студента.

Поэтому во время лекции желательно использовать следующие приемы:

- наглядность (например, использование компьютерных презентаций позволяет максимально визуализировать изучаемый объект);
- использование различных форм речи: устной (уровень развития остаточного слуха, умение считывать с губ), жестовой, дактильной, письменной – в зависимости от навыков, которыми владеют студенты;
- разделение лекционного материала на небольшие логические блоки.

Объяснение учебного материала происходит от простого к сложному. В то же время принцип обучения от общего к частному используется в меньшей степени, чем при работе со здоровыми учащимися, так как *студенты с нарушением слуха легче воспринимают и лучше усваивают более конкретные вещи, а абстрактный материал воспринимается ими с трудом*. На практических занятиях необходимым является систематическая работа по предупреждению и ликвидации пробелов путем организации самостоятельных работ и проверки домашних заданий с обязательной корректировкой (на

каждом занятии).

Студенты лучше воспринимают тот материал, который предъявлен в наиболее легко воспринимаемой форме. Для глухих, как правило, такой формой является жестовый язык. Для многих слабослышащих студентов восприятие жестовой речи нередко вызывает затруднения, что связано со способами обучения в школах для слабослышащих. Для слабослышащих студентов эффективна практика опережающего чтения, когда студенты заранее знакомятся с лекционным материалом и обращают внимание на незнакомые и непонятные слова и фрагменты. Такой вариант организации работы позволяет студентам лучше ориентироваться в потоке новой информации, заранее обратить внимание на сложные моменты.

Поскольку состав групп неоднородный (в одной группе обучаются студенты с разной степенью потери слуха), при выборе способов подачи лекционного материала оптимальным является использование всех четырех видов речи: жестовой, тактильной, письменной, устной. При этом необходимо адаптировать текст лекции для студентов с нарушением слуха: не использовать, если это возможно, длинных фраз, сложных предложений.

У студентов с нарушением слуха на занятиях зрительный канал работает с перегрузкой, причем тем большей, чем сильнее поражены органы слуха. Это приводит к снижению скорости восприятия информации и повышенной утомляемости во время занятия. В связи с этим надо выделить некоторые *особенности проведения занятий*, позволяющие снизить нагрузки:

- представление информации с использованием наглядности и активизации мыслительной деятельности;
- представление материала малыми дозами;
- комплексное использование устной, тактильной, жестовой речи;
- хорошая артикуляция;
- немногословность, четкость изложения, отсутствие лишних слов;
- неоднократное повторение, причем фраза должна повторяться без изменения слов и порядка их следования;
- обучение работе со зрительными образами: работа с графиками, таблицами, схемами и пр.;
- тренировка умения выделять главное: обучение составлению конспектов, таблиц, схем.

Многие проблемы помогает решить изложение лекций с использованием учебно-методических презентаций, такой подход позволяет:

- использовать наглядность;
- упростить коммуникацию;
- облегчить восприятие нового материала.

Обязательными элементами каждого занятия являются название темы, постановка цели, сообщение и запись плана занятия, выделение основных понятий и методов их изучения, указание видов деятельности студентов и способов проверки усвоения материала. Наряду с этими элементами при обучении студентов с нарушением слуха необходимым компонентом занятий является словарная работа, т.е. работа по обогащению и развитию речи глухих и слабослышащих на занятиях.

Особенностью процесса обучения студентов с нарушением слуха является *коррекционная направленность обучения*, следовательно, методическая система обучения должна не только учитывать особенности студентов с нарушением слуха, но и преследовать реабилитационные цели. Реализации коррекционной направленности обучения студентов с нарушением слуха способствует *соблюдение слухоречевого режима на каждом занятии*.

Обучение глухих и слабослышащих студентов должно осуществляться на основе образовательных программ, адаптированных для людей с ОВЗ.

Преподавателям, специализирующимся в области сурдопедагогики, хорошо известны особенности глухих и слабослышащих учащихся, которые должны быть учтены при организации обучения вообще и при использовании информационных технологий, в частности:

- меньшая эффективность словесного зрительно-артикуляционного восприятия учебного материала,
- медленное образование разветвленной системы соподчиненных и сопоставимых друг с другом понятий,
- отставание в формировании приемов опосредованного запоминания материала,
- сложность переключения с конкретно-образного мышления на словесно-логическое и пр.

Эти особенности вызывают определенные трудности в организации образовательного процесса, в преодолении которых значительную роль играют компьютерные технологии. *Компьютерные средства обучения* позволяют:

- 1) визуализировать изучаемый объект (например, графики функций, геометрические тела),
- 2) развить определенный вид мышления (например, наглядно-образный),
- 3) формировать культуру учебной деятельности, а также информационную культуру,
- 4) осуществлять контроль с обратной связью, с диагностикой ошибок (представление на экране соответствующих комментариев) по результатам обучения и с оценкой результатов учебной деятельности.

Итак, в основе методического подхода лежат: *совершенствование словесной речи; опора на наглядность; активизация работы студента.*

Информационные технологии расширяют возможности педагога, помогают создавать такие условия обучения, которые необходимы для решения развивающих и коррекционных задач, но не могут быть созданы при помощи традиционных средств.

Учебно-методические презентации, контролируемые и контрольно-обучающие программы проектируются по общей технологической схеме с использованием языка программирования Visual Basic for Application, средства подготовки презентаций PowerPoint и других составляющих пакета Microsoft Office.

Учебно-методические презентации являются одной из организационных форм, которые можно использовать в процессе обучения студентов с нарушением слуха. Подготовка таких лекций основана, в частности, на принципе сочетания абстрактности мышления с наглядностью, который отражает закономерную связь между разнообразием чувственных восприятий содержания учебного материала и возможностью его понимания, запоминания, хранения в памяти, воспроизведения и применения. Использование развитых средств графики облегчает эту задачу.

Учебно-методические презентации представляют собой набор определенных иллюстраций, отражающих содержание каждой темы дисциплины с небольшим текстовым пояснением.

С целью сокращения объема записей целесообразно использовать *опорные конспекты, различные схемы*, придающие упрощенный схематический вид изучаемым понятиям. Надо отметить, что при этом лектор может направлять внимание на основные звенья мыслительной работы – постановку задачи, исследование путей решения,

аргументирование правильности выбранного пути, формулировку определений, анализ полученных результатов и следствий. Студенты получают возможность не только следить за мыслью лектора, но и думать вместе с ним. У лектора усиливаются возможности для управления работой мысли студентов. Это развивает определенный вид мышления, повышает культуру и значимость слушания. Использовать учебно-методические презентации можно также и на семинарских занятиях. Сочетание наглядности с постановкой проблемных вопросов, заданий и задач является эффективным способом активизации познавательной деятельности студентов.

Система контроля знаний студентов предполагает использование следующих видов: предварительный, текущий, промежуточный, итоговый. Выделим такие функции контроля, как:

- повторение (помогает систематизировать получаемые знания, делать их более четкими, осмысленными);
- развитие памяти и мышления.

Реализации выделенных функций контроля способствует непрерывная аттестация студентов. Учитывая психофизические особенности студентов с нарушением слуха, важно отметить необходимость систематического контроля знаний на каждом занятии (5–10-минутные опросы в различной форме). При разработке контролирующих и контрольно-обучающих программ следует придерживаться следующих принципов:

- соответствие контроля целям обучения;
- включение заданий теоретического и практического характера;
- постепенный переход от простых заданий к сложным;
- балльная оценка заданий в зависимости от уровня сложности. Используемые программы, как правило, содержат от 4 до 6 вариантов, количество заданий от 10 до 15.

3.2. Обучение студентов с нарушением зрения

К слепым относят людей с полным отсутствием зрения (от светоощущения до 0,04 включительно с коррекцией на лучшем глазу).

Слабовидящими называют людей, у которых острота зрения лучшего глаза с обычной оптической коррекцией составляет 0,05 – 0,4.

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

- дозирование учебных нагрузок;
- применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;
- специальное оформление учебных кабинетов;
- организация лечебно-восстановительной работы;
- усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой. Во время проведения занятия педагоги должны учитывать допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально.

Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк. Поэтому рекомендуется использовать крепящиеся на столе лампы. Свет должен падать с левой стороны или прямо.

Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются *информационно-коммуникационные технологии* (ИКТ). Обучение людей с нарушениями зрения с применением ИКТ в последнее время приобретает массовый характер.

Проблемы доступа к визуальной информации для незрячих пользователей могут быть компенсированы посредством *предоставления информации в аудиальной и кинестетической модальностях*. Первым «информационным скачком» стало создание рельефно-точечной системы Брайля, позволившей незрячим людям самостоятельно читать и писать. Вторым – начало широкого использования записи информации в аудиоформате, давшее возможность прослушивать значительные массивы текста. Третьим – создание специальных технологий, позволяющих использовать ПК людям с нарушениями зрения.

В настоящее время ИКТ сделали доступными для незрячих людей целый ряд современных профессий и значительно ускорили процесс повышения их профессионального уровня, предоставили им равные возможности трудоустройства.

Таким образом, освоение ИКТ для незрячих является не только способом приобретения новых знаний, но и методом овладения одним из важнейших инструментов их социальной и профессиональной реабилитации.

На основании многолетнего практического опыта обучения людей с нарушениями зрения количество обучающихся по учебному курсу ИКТ, не должно превышать 5 человек в группе. Это обусловлено в первую очередь отсутствием зрительного самоконтроля со стороны незрячего и необходимостью постоянного контроля процесса освоения материала со стороны преподавателя. Довольно часто слабовидящие обучающиеся стремятся смотреть на экран ПК для ускорения процесса получения информации. Это будет способствовать их быстрому утомлению и, возможно, дальнейшей потере зрения. Поэтому при обучении преподавателю необходимо учитывать психологические особенности обучающихся, контролировать этот процесс и не допускать подобных ситуаций. Одним из основных принципов организации учебного процесса является мотивирование незрячих к использованию ПК. Демонстрация роли ИКТ в их последующей социальной и профессиональной реабилитации, возможностей, которые они смогут приобрести с получением знаний – может стать ведущей мотивационной составляющей их обучения. Однако следует иметь в виду, что ИКТ лишь инструмент для получения образования и дальнейшего трудоустройства. Эффективность их использования зависит от способностей и возможностей каждого конкретного человека.

Рекомендуемая продолжительность занятий при обучении людей с нарушениями зрения составляет не более 6 академических часов в день. Наиболее эффективным для обучающихся является следующий режим проведения занятий: 2–3 раза в неделю при продолжительности каждого занятия 4 академических часа.

Особое внимание при организации учебного процесса необходимо уделить *подготовке компьютерного специального рабочего места (КСРМ)* для обучающегося с нарушением зрения в соответствии с разработанным Институтом «Реакомп» Государственным стандартом РФ Р 51645-20002 «Рабочее место для инвалида по зрению типовое специальное компьютерное». Площадь помещения для проведения занятий в соответствии с требованиями САНПиН 2.2.2.542-96 должна определяться из расчета не меньше 6 квадратных метров на одно КСРМ. Поэтому минимальная площадь помещения для обучения должна составлять не менее 36 квадратных метров (пять КСРМ учебных и одно преподавательское). Помещение не должно быть проходным, должно быть достаточно хорошо освещено, иметь систему вентилирования и кондиционирования. Помимо естественного освещения, в помещении должны присутствовать источники

искусственного освещения. Помещение должно отвечать всем требованиям пожарной безопасности. Все обучающиеся в обязательном порядке должны быть ознакомлены с правилами техники безопасности и правилами поведения в экстренных ситуациях.

3.3. Обучение студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП)

При всем разнообразии врожденных и рано приобретенных заболеваний и повреждений опорно-двигательного аппарата у большинства людей наблюдаются сходные проблемы. Ведущим в клинической картине является двигательный дефект (задержка формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций) Самую многочисленную группу среди тех, кто относится к категории лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата, составляют люди с ДЦП (89 %). Двигательные расстройства у них сочетаются с отклонениями в развитии сенсорных функций, познавательной деятельности, что связано с органическим поражением нервной системы. Очень часто отмечаются речевые нарушения, которые имеют органическую природу и усугубляются дефицитом общения. Потому эти больные помимо лечебной и социальной помощи нуждаются также в психолого-педагогической и логопедической коррекции. Остальные, как правило, не имеют отклонений в развитии познавательной деятельности и не требуют специального обучения и воспитания. Но все люди с нарушениями опорно-двигательного аппарата нуждаются в особых условиях жизни, обучения и последующей трудовой деятельности.

Студенты с нарушениями опорно-двигательного аппарата представляют собой многочисленную группу лиц, имеющих различные двигательные патологии, которые часто сочетаются с нарушениями в познавательном, речевом, эмоционально-личностном развитии.

Необходимо, чтобы преподаватели знали о психофизиологических особенностях такого студента, учитывали их при определении интеллектуальных и физических нагрузок, при оценке уровня достижений, использовали специальные приемы обучения, особенно на первых курсах обучения. В образовательном учреждении должны быть созданы следующие условия:

- специально приспособленное здание (лифты, пандусы и другие приспособления);
- специальная мебель;
- специальные приборы для обучения (ручки и др.);
- компьютерные классы.

Помимо этого:

- продолжительность занятия не должна превышать 1,5 часа (в день 3 часа), после чего рекомендуется 10–15-минутный перерыв;
- обучение этой категории должны осуществлять специально подготовленные педагоги, знающие психофизические особенности студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата.
- обучение студентов с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата должно осуществляться на фоне лечебно-восстановительной работы, которая должна вестись в следующих направлениях: посильная медицинская коррекция двигательного дефекта; терапия нервно-психических отклонений; купирование соматических заболеваний;
- обучение студента с двигательными нарушениями должно сочетаться с лечением на базе поликлиники, занятиями ЛФК и логопедическими занятиями на базе медицинского учреждения или реабилитационного центра.

Для того чтобы обучение студента с нарушениями опорно-двигательного аппарата оказалось успешным, педагоги и другие участники образовательного процесса должны знать особенности развития своих обучающихся и учитывать их в образовательном процессе [8]. Необходимо сохранять принцип коррекционной направленности обучения, которая должна обеспечиваться специальными методами обучения, введением специальных пропедевтических занятий, предшествующих изучению отдельных разделов и тем программы, а также введением специальных индивидуальных и групповых занятий. Полученные знания и навыки необходимо закреплять во время практических и семинарских занятий. Изучение наиболее сложных разделов и тем рекомендуется предварять систематическим повторением, что создаст условия для обобщения ранее пройденного материала и закрепления вновь изученного материала. Необходимо проводить текущий и промежуточный контроль знаний. Текущий контроль знаний включает в себя выполнение студентом контрольной работы, написание реферата или эссе, теста по дисциплине. Одной из особенностей обучения студентов с ОДА (ДЦП) является то, что им чётко нужно указывать сроки выполнения текущего и промежуточного контроля.

Наряду с учебным процессом студенту с ОДА (ДЦП) необходимо *психолого-педагогическое сопровождение*.

Методами психолого-педагогического сопровождения являются: просвещение, консультирование, диагностика, профилактика, коррекция, педагогическое наблюдение,

экспертная оценка, самовоспитание, формирование сознания, стимулирование целесообразной деятельности и поведения, контроля и самоконтроля, обратная связь со студентом с ОДА (ДЦП).

Формы работы со студентами с ОДА (ДЦП) могут быть следующие: лекции, групповые и индивидуальные беседы, мониторинг (опрос, анкетирование, психодиагностическое исследование), тренинги.

Психолого-педагогическое сопровождение включает в себя:

- разработку интегративной модели психолого-педагогического сопровождения социальной реабилитации инвалидов – цели, задачи, структура, принципы, этапы, содержание, методы, а также технологии, способствующие успешной социально-педагогической и психологической реабилитации инвалидов;
- внедрение инновационной здоровьесберегающей технологии, адекватно формирующей и обучающей инвалида новому, позитивному жизненному стереотипу, обеспечивающей его успешную интеграцию в общество и улучшение качества жизни в целом;
- организацию подготовки и переподготовки специалистов по психолого-педагогическому сопровождению социальной реабилитации инвалидов.

Литература

1. Волосовец Т.В. Проблемы трудоустройства выпускников специализированных (коррекционных) образовательных учреждений и профессионального образования инвалидов // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. – 2002. – № 4. – С. 3–10.
2. Волохов А.В. Калужский территориальный центр профессиональной реабилитации инвалидов: опыт работы // Вестник Московского государственного гуманитарного института-интерната. Серия 1. Педагогика, медицина, психология. – М. : Московский государственный гуманитарный институт-интернат. – 2003. – С. 8–12.
3. Информационные и коммуникационные технологии для людей с нарушениями зрения : учеб.-метод. пособ. / Институт ЮНЕСКО по информационным технологиям в образовании; Институт профессиональной реабилитации и подготовки персонала ВОС «Реакомп». – М., 2012.
4. Кабанов М.М. Реабилитация психически больных. – Л. : Медицина, 1978.
5. Казакова Е.И. Сопровождение развития – новая образовательная технология // Психолого-педагогическое медико-социальное сопровождение развития ребенка : материалы Российско-фламандской научно-практической конференции. – СПб., 2001. – С. 9 – 14.
6. Кантор В.З., Мурашко В.В. ВУЗ в системе непрерывного образования инвалидов: социально-психологические аспекты реабилитационно-образовательного пространства // Образование через всю жизнь: проблемы становления и развития непрерывного образования : материалы докладов и сообщений участников международной конференции. – СПб. : ЛОГУ, 2002. – С.183–191.
7. Коробов М.В. Актуальные вопросы становления и развития реабилитологии // Медико-социальная экспертиза и реабилитация инвалидов : Сб. науч.тр. / СПБИУВЭж. – СПб. : СПБИУВЭж, 2001. – Вып. 7. – С. 9–21.
8. Левченко И. Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. – М. : Академия, 2001.
9. Методические рекомендации по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе / Тамбовское областное государственное

- учреждение "Областная психолого-медико-педагогическая консультация (комиссия)". URL:
http://opmpk.68edu.ru/index.php?option=com_content&view=article&id=66:2010-10-28-15-33-47&catid=47:helppedagogkateg&Itemid=64)
10. Мустафина Л.Н. Методические рекомендации для будущих педагогов по обучению детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной школе // Молодой ученый. – 2011. – №12. – Т.2. – С. 114–117.
 11. Никитина М.И. Доступность высшего образования для инвалидов // Высшее образование инвалидов : материалы международной научно-практической конференции. – СПб. : СПбНЦЭПР, 2000. – С. 36–38.
 12. Никулина Г.В. Современные подходы к профессиональной подготовке инвалидов по зрению. Социальное партнерство в образовании взрослых, профессиональной подготовке и переподготовке населения : материалы Российской НПК. – СПб. : ИОВ РАО, 2002. – С. 72–73.
 13. Новиков А.М. Российское образование в новой эпохе. Парадоксы наследия, векторы развития. – М. : ЭГВЕС, 2000.
 14. Опыт и перспективы организации реабилитационно-образовательного процесса в институте социальной реабилитации НГТУ / под ред. Г.С. Птушкина. – Новосибирск : Институт социальной реабилитации НГТУ, 2000.
 15. Попова О.В., Титаренко Ю.И. Социализация и профессиональное образование личности. – Барнаул : БГПУ, 2001.
 16. Птушкин Г.С., Дегтярева Т.Н., Скорняков СВ. Концепция построения системы организации и управления комплексной реабилитацией в условиях ИСР НГТУ / Опыт и перспективы организации реабилитационно-образовательного процесса в институте социальной реабилитации НГТУ. – Новосибирск : Институт социальной реабилитации НГТУ. – 2000. – Вып. 2. – С. 4–16.
 17. Птушкин Г.С. Организация профессионального обучения в специальном государственном образовательном учреждении. Опыт и перспективы организации реабилитационно-образовательного процесса в институте социальной реабилитации НГТУ. – Новосибирск : Институт социальной реабилитации НГТУ, 1999. – Вып.1 – С. 3–10.
 18. Саркисян Л.А. Состояние и концепция высшего профессионального образования инвалидов-опорников // Инновации в Российском образовании. Специальное (коррекционное) образование. – М. : Минобразование России, 1999. – С. 144–150.

19. Саркисян Л.А., Латышева Т.Х., Белозеров Э.К. и др. Лечебная педагогика. – М. : МИИ, 2000.
20. Станевский А.Г. К вопросу о технологической базе университетской системы непрерывного интегрированного профессионального образования инвалидов по слуху // Интегрированное профессиональное образование инвалидов по слуху в МГТУ им. Н.Э.Баумана. – М. : ГУИМЦ МГТУ, 2000. – С. 28–34.
21. Станевский А.Г. Модель инновационного образования инвалидов, интегрированного с социальной политикой // Интегрированное профессиональное образование инвалидов по слуху в МГТУ им. Н.Э.Баумана. – М. : ГУИМЦМГТУ, 2000. – С. 19–27.