



**РЕГИОНАЛЬНЫЙ ЦЕНТР  
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
ИНВАЛИДОВ**

## **Доступность высшего образования для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата**

---

**БОГИНСКАЯ ЮЛИЯ ВАЛЕРИЕВНА**

ДОКТ. ПЕД. НАУК, ДОЦЕНТ

ЗАВКАФЕДРОЙ СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИХ ТЕХНОЛОГИЙ И

ПЕДАГОГИКИ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ,

РУКОВОДИТЕЛЬ РЕГИОНАЛЬНОГО ЦЕНТРА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ,

ГУМАНИТАРНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ АКАДЕМИЯ

КРЫМСКОГО ФЕДЕРАЛЬНОГО УНИВЕРСИТЕТА ИМ. В.И. ВЕРНАДСКОГО

**Доступность высшего образования** необходимо рассматривать с двух позиций:  
***социальной и образовательной.***

Так, в *социальном плане* доступность является одним из *факторов* социальной защиты и сопровождения молодежи с инвалидностью, а в *образовательном плане* – это необходимое условие возможности получения профессии студентами с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья.

Решение проблем в обеспечении доступности высшего образования для молодежи с нарушениями опорно-двигательного аппарата напрямую зависит от количества трудностей, барьеров в социальной и образовательной среде.

Так в международной практике под понятием «безбарьерность» или «универсальный дизайн» понимается ряд универсальных положений, комплекс нормативных, научно-технических, информационных и финансовых законов и инструкций, направленных на обеспечение конституционных прав граждан (независимо от их возраста, физического состояния, социальных предпосылок) на передвижение, пользование специальными устройствами, транспортными средствами.

Анализ трудов отечественных и российских ученых показал отсутствие системной характеристики понятия «безбарьерность». Очень часто безбарьерность и доступность используются как идентичные категории. Однако, безбарьерность является необходимым условием обеспечения доступности. Кроме того, достаточно часто в содержание социальной доступности входит понятие «равные возможности».

Под *социальной доступностью среды* следует понимать совокупность условий и требований к создаваемой окружающей (архитектурный дизайн, транспортная и инженерная инфраструктура) и информационной среде, позволяющих лицам с инвалидностью беспрепятственно передвигаться, воспринимать жизненно важную информацию и принимать участие в социально и лично важных событиях.

---

Организация доступной социальной среды для лиц с ограниченными возможностями является основой возможности получения ими высшего образования.

Содержание *образовательной доступности* для молодежи с инвалидностью напрямую зависит от имеющего законодательного обеспечения возможностей обучения данной категории студентов в вузах.

Трактовка понятия «доступность высшего образования» в общем плане у различных исследователей достаточно сходна и заключается в *недопущении дискриминации* отдельных лиц при получении профессионального образования; *организация условий* и возможностей обучения.

Итак, анализ вышеперечисленных уровней показал, что *доступность высшего образования* включает создание условий в обеспечении прав и равных возможностей студентов с инвалидностью в получении образования на территории России или за рубежом.

## *ФОРМЫ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДОСТУПНОСТИ:*

- 1) психофизиологическая* (адекватность умственных и физических нагрузок возможностям студентов с ограниченными возможностями; контроль режима труда и отдыха; внедрение принципа индивидуализации).
- 2) Дидактическая* (подготовка студентов к новым формам и методам учебно-воспитательной работы образовательного учреждения; адаптация к условиям учебной деятельности, новым формам преподавания; разработка доступных форматов учебно-методического комплекса дисциплин. Стратегия доступности должна включать в себя подготовку и переподготовку соответствующих групп персонала, а также необходимо и желательно представительство работающих инвалидов в системе высшего образования).
- 3) Общественная* (адаптация к группе, включение в коллектив сокурсников, усвоение его правил, традиций; обеспечение возможности участия в общественно-полезной и социально-культурной жизни университета).
- 4) Профессиональная* (адаптация к будущей профессии, усвоение профессиональных знаний, умений и навыков, качеств; организация доступных мест прохождения производственной практики).

## **БАРЬЕРЫ**

*Первая группа: **физические ограничения или изоляция** инвалида, обусловленные физическими, сенсорными или интеллектуально-психическими недостатками, которые мешают самостоятельно передвигаться и ориентироваться в пространстве. Эти ограничения влекут за собой многие последствия, осложняющие положение инвалида, и требуют принятия специальных мер, устраняющих пространственную, транспортную, бытовую изоляцию инвалида, эмоциональную депривацию и обеспечивающих возможность трудовой адаптации.*

Важным и труднопреодолимым для инвалидов является **пространственно-средовой барьер**. Даже в тех случаях, когда лицо с физическими ограничениями имеет средство передвижения (протез, кресло-коляска, специально оборудованный автомобиль), сама организация жилой среды, транспорта не является пока доступной инвалиду. Недостаток или отсутствие оборудования и приспособлений для бытовых процессов, самообслуживания, свободного передвижения, дефицит специальных информационных средств приводит к недоступности окружающей среды.

Третьим, **финансовым** барьером в жизни инвалидов выступает **малообеспеченность**, которая является следствием социально-трудовых ограничений. Лица с инвалидностью вынуждены существовать на невысокую заработную плату и пособие, что тоже не может быть достаточным для обеспечения достойного уровня жизни.

# БАРЬЕРЫ

**Информационный барьер.** У молодежи с нарушениями ОДА возникают проблемы с получением информации, как общего плана, так и имеющей непосредственное значение для них (исчерпывающие сведения о своих функциональных нарушениях, о мерах государственной поддержки инвалидов, о социальных ресурсах их поддержки).

Отсутствие банков данных и систем учета студентов с инвалидностью в отечественных вузах, говорит о необходимости организации *информационной* деятельности. Так, сбор информации включает в себя сведения об абитуриентах и студентах (предпочтения, уровень знаний при поступлении), информацию о возрасте, поле, инвалидности, этнической и культурной идентификации и социальному окружению. Публикуемая информация должна предоставляться всем заинтересованным сторонам: студентам, персоналу вуза, родителям, будущим работодателям, правительственным структурам.

**Эмоциональный барьер** также является двусторонним, он может складываться из непродуктивных эмоциональных реакций окружающих по поводу инвалида – любопытства, насмешки, неловкости, чувства вины, гиперопеки, страха – и фрустрирующих эмоций инвалида: жалость к себе, недоброжелательство по отношению к окружающим, ожидание гиперопеки, стремление обвинить кого-то в своем дефекте, стремление к изоляции. Подобный комплекс является затрудняющим социальные контакты в процессе взаимоотношений инвалида и его социальной среды.

# БАРЬЕРЫ

**Коммуникативный барьер** обусловлен аккумуляцией действия всех вышеперечисленных ограничений, деформирующих личность человека. Нарушение общения, одна из наиболее трудных социальных проблем инвалидов, является следствием физических ограничений, эмоциональной защитной самоизоляции, «выпадения» из трудового коллектива и дефицита привычной информации. Поэтому закономерно, что восстановление нормальных для возраста и социального статуса коммуникаций является одной из наиболее значимых целей социальной реабилитации инвалида.

Наиболее сложным барьером после получения высшего образования является **трудовая сегрегация или изоляция инвалида**: из-за нарушений опорно-двигательного аппарата имеет крайне ограниченный доступ к рабочим местам или совсем его не имеет.

В некоторых ситуациях лицам с нарушениями ОДА предоставляют доступные рабочие места, требующие только низкой квалификации, предусматривающие монотонный, стереотипный труд и невысокую заработную плату. Такое положение обусловлено не столько ограниченностью их индивидуальных физических или интеллектуальных ресурсов, сколько неразвитым характером рынка труда для лиц с инвалидностью. В условиях рыночной экономики адаптация рабочих мест для таких инвалидов рассматривается работодателями как невыгодная и нежелательная.

# УСЛОВИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

- 1) нормативно-правовые.** Это разработка единых федеральных стандартов обучения инвалидов в высших учебных заведениях; расширение сети высших учебных заведений, в которых были бы созданы необходимые условия для получения лицами с инвалидностью высшего образования; усиление контроля за выполнением законодательства по созданию беспрепятственной среды в вузах, общежитиях; включение показателей обучения инвалидов в систему рейтинговых оценок вузов; развитие политики интеграции инвалидов с самого раннего возраста: в детских садах, школах, учреждениях профессионального и дополнительного образования.
- 2) материально-технические** – целевое финансирование вузов по медико-реабилитационному и коррекционному компоненту высшего образования инвалидов; разработка системы стимулирования высших учебных заведений грантами и целевыми программами финансирования в зависимости от их участия в предоставлении образовательных услуг лицам с инвалидностью.
- 3) организационные:** развитие дистанционной формы обучения; создание при высших учебных заведениях «центров карьеры, агентств по трудоустройству инвалидов»; разграничение уровней компетенции в вопросах оказания услуг для инвалидов в университете (например, факультеты, кафедры, преподаватели и учебный персонал, администрация); расширение вариативности образовательных программ; создание вспомогательных служб и технологических ресурсов в вузах и межвузовских центрах содействия высшему образованию инвалидов.

# УСЛОВИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

- 1) нормативно-правовые.** Это разработка единых федеральных стандартов обучения инвалидов в высших учебных заведениях; расширение сети высших учебных заведений, в которых были бы созданы необходимые условия для получения лицами с инвалидностью высшего образования; усиление контроля за выполнением законодательства по созданию беспрепятственной среды в вузах, общежитиях; включение показателей обучения инвалидов в систему рейтинговых оценок вузов; развитие политики интеграции инвалидов с самого раннего возраста: в детских садах, школах, учреждениях профессионального и дополнительного образования.
- 2) материально-технические** – целевое финансирование вузов по медико-реабилитационному и коррекционному компоненту высшего образования инвалидов; разработка системы стимулирования высших учебных заведений грантами и целевыми программами финансирования в зависимости от их участия в предоставлении образовательных услуг лицам с инвалидностью.
- 3) организационные:** развитие дистанционной формы обучения; создание при высших учебных заведениях «центров карьеры, агентств по трудоустройству инвалидов»; разграничение уровней компетенции в вопросах оказания услуг для инвалидов в университете (например, факультеты, кафедры, преподаватели и учебный персонал, администрация); расширение вариативности образовательных программ; создание вспомогательных служб и технологических ресурсов в вузах и межвузовских центрах содействия высшему образованию инвалидов.

# УСЛОВИЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДОСТУПНОСТИ ДЛЯ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА

- 4) **научно-методические:** поддержка доступа к информационным ресурсам университета (альтернативное представление материалов); собеседование и консультации деканами и завкафедрами по академической адаптированности в соответствии с показаниями ИПРА (учебная нагрузка, особенность выполнения учебной программы, физические нагрузки и возможность изменения программы под индивидуальные показания).
- 5) **информационные:** распространение в средствах массовой информации положительных образов инвалидов и имиджа высшего образования для этой категории граждан; информирование о службах медико-социальной поддержки и возможности направления к врачу студентов-инвалидов с целью консультации по доступности университета и различных его ресурсах (например, диагностика, экспертная оценка, рекомендации); обратная связь на факультетах о полном перечне услуг, доступных через университетский отдел обслуживания студентов-инвалидов.
- 6) **психологические:** соблюдение Кодекса этики по работе со студентами-инвалидами; обратная связь со студентом-инвалидом с целью оценивания удовлетворенности услугами.
- 7) **кадровые:** разработка программ повышения квалификации преподавателей, которые предоставляют образовательные услуги лицам с инвалидностью.

**ДОСТУПНОСТЬ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ** для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата – это организационно, методически, технически и технологически приспособленная к специальным потребностям лиц с ограниченными возможностями здоровья в вузе среда, обеспечивающая им условия для освоения профессиональных образовательных программ, охрану здоровья, адаптацию, создающая условия доступности информационного и социокультурного пространства вуза.

Эта среда полностью или частично компенсирует ограничение жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями здоровья в получении образования, позволяя им выступать на рынке труда на равных конкурентных началах с другими специалистами.



фото Сергея Крамскова

ВХОД В ЗДАНИЕ



ВХОД

Поручни устанавливаются **по обеим сторонам пандуса** на высоте **70 и 90 см**.

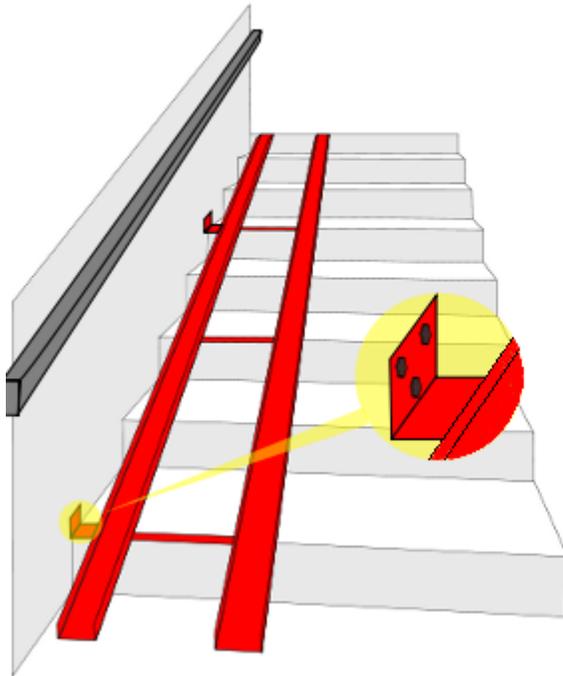
Удобнее всего поручни **круглого сечения** с диаметром **не менее 3 и не более 5 см**. Длина поручней должна быть больше длины пандуса **на 30 см с каждой стороны пандуса**.

Если архитектура здания не позволяет построить правильный пандус (например, узкая лестница), то можно сделать откидной пандус. Но тогда студентам-инвалидам потребуется посторонняя помощь.

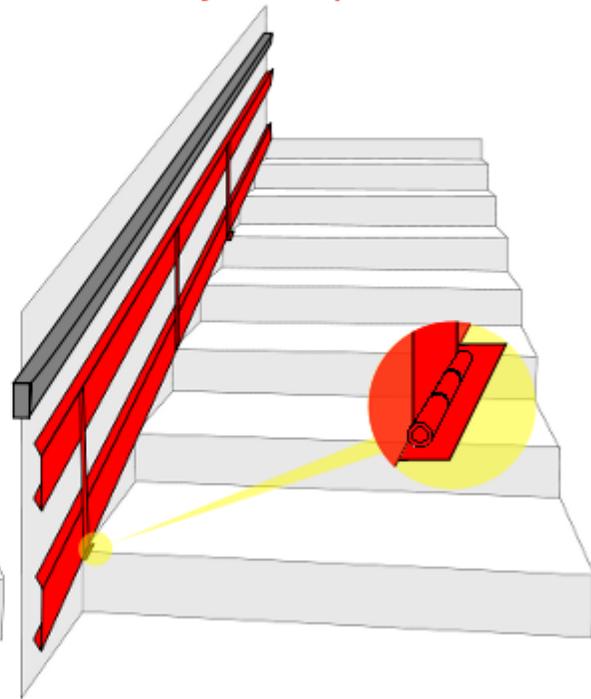


**ВХОД В ЗДАНИЕ**

пандус открыт



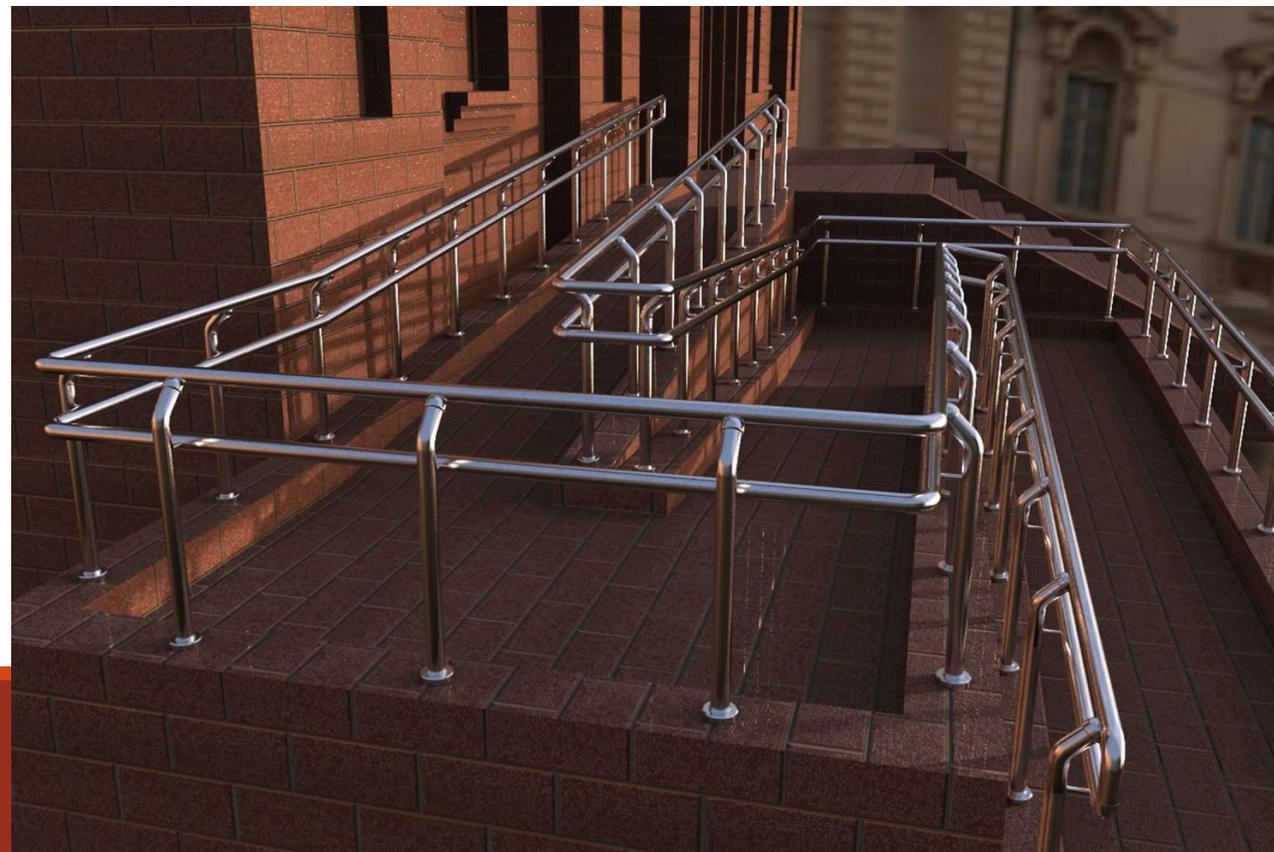
пандус закрыт  
(откинут к перилам)



ОТКИДНОЙ ПАНДУС



НЕДОСТУПНЫЙ ПАНДУС



ПАНДУС



ПОДЪЕМНИКИ



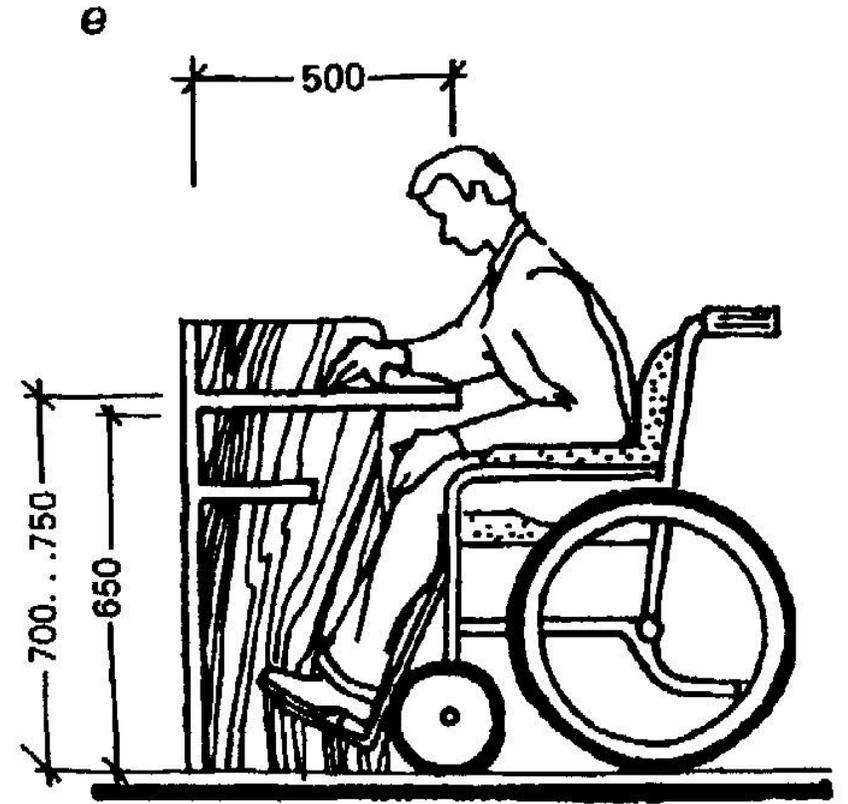
МОБИЛЬНЫЕ  
ПОДЪЕМНИКИ



ПОРУЧНИ



САУЗЛЫ И  
ВАННЫЕ КОМНАТЫ



КАБИНЕТЫ