



РЕСУРСНЫЙ  
УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКИЙ  
ЦЕНТР ПО ОБУЧЕНИЮ  
ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОВЗ



КУРСЫ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

**«ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ И СОЦИАЛЬНО-  
ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ  
ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ  
И ОВЗ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ  
ОРГАНИЗАЦИИ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

# Модернизация образовательной среды с учетом создания специальных образовательных условий для обучающихся с инвалидностью и ОВЗ

Ярая Т.А., руководитель РУМЦ  
Рокотянская Л.О., заместитель  
руководителя РУМЦ

# Определение понятий

**Инвалидность** — это препятствие или ограничение деятельности человека с физическими, умственными, сенсорными и психическими отклонениями, вызванными существующими в обществе условиями, при которых люди исключаются из активной жизни (Международное движение за права инвалидов).

Сегодня понятие «лицо с ограниченными возможностями здоровья» четко не определено, несмотря на частое использование в законодательных, нормативных, методических и других документах, в печати и СМИ.

К лицам с ОВЗ относят как инвалидов, так и лиц, которым не назначена инвалидность, но имеющих любое (пусть даже и временное и незначительное) ограничение в здоровье.

# **ФЗ «Об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья»**

**лицо с ограниченными возможностями здоровья – лицо, имеющее физические и (или) психические недостатки, которые препятствуют освоению образовательных программ без создания специальных условий для получения образования.**

# Психофизиологические особенности студентов разных нозологий



# Студенты с нарушениями зрения

Категория нарушения	Физиологические особенности	Психологические особенности
<b>незрячие</b>	с полным отсутствием зрительных ощущений, или те, которые имеют остаточное зрение или способность к светоощущению	<ul style="list-style-type: none"><li>- заниженная самооценка;</li><li>- повышенная впечатлительность, тревожность;</li><li>- нарушение психических процессов: ощущение, восприятие, мышление, эмоции;</li><li>- ослабление познавательных процессов;</li></ul>
<b>слабовидящие</b>	острота зрения позволяет различать предметы, контуры которых они видят нечетко	<ul style="list-style-type: none"><li>- широкий запас абстрактно-словесных знаний, не наполненных адекватным конкретно-предметным содержанием;</li><li>- некоторое отставание в понимании слов с конкретным значением;</li><li>- преобладание словесно-логической формы познания над чувственной.</li></ul>

# Студенты с нарушениями слуха

Категория нарушения	Физиологические особенности	Психологические особенности
глухие	<p>степень потери слуха, лишающая возможности естественного восприятия речи и самостоятельного овладения ею.</p> <p><u>выделяют:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- ранооглохших, родившихся с нарушенным слухом или потерявшими слух до начала речевого развития или на ранних его этапах.</li><li>- позднооглохших, в той или иной степени сохранена речь т.е слух был потерян в том возрасте, когда речь уже была сформирована</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- нарушения психических функций: восприятия, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли,</li><li>- заниженная самооценка;</li><li>- застенчивость, нежелание носить слуховой аппарат;</li><li>- трудности в понимании слов с абстрактным значением;</li></ul>
плохо слышащие	частичная слуховая недостаточность, что затрудняет речевое развитие, но со способностью к самостоятельному накоплению речевого запаса с помощью остаточного слуха.	<ul style="list-style-type: none"><li>- недоверие к людям, которые слышат;</li><li>- чрезмерная уязвимость.</li></ul>

# Студенты с нарушениями речи

Категория нарушения	Физиологические особенности	Психологические особенности
нарушения устной речи	<ul style="list-style-type: none"><li>- нарушения фонационного (внешнего) оформления высказывания, которые называют нарушениями произносительной стороны речи - дисфония, брадилалия, тахилалия, заикание, дислалия, ринолалия, дизартрия;</li><li>- нарушения структурно-семантического (внутреннего) оформления высказывания, которые в логопедии называют системными или полиморфными нарушениями речи: алалия, афазия.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- самооценка занижена;</li><li>- чувство неполноценности;</li><li>- импульсивность/заторможенность;</li><li>- замкнутость;</li><li>- повышенная тревожность;</li><li>- неуверенность;</li><li>- немотивированные страхи;</li><li>- ригидность коммуникативных функций;</li></ul>
нарушения письменной речи, чтения	<p>нарушении продуктивного вида отмечаются расстройства письма-дисграфия, нарушение рецептивной письменной деятельности - расстройства чтения дислексия.</p>	

# Студенты с нарушениями опорно-двигательного аппарата

Категория нарушения	Физиологические особенности	Психологические особенности
последствия ДЦП	<ul style="list-style-type: none"><li>- центральные параличи определенных групп мышц, расстройства координации, гиперкинезы (непроизвольные беспорядочные движения конечностей и лицевой мускулатуры);</li><li>- двигательные нарушения часто сочетаются с речевыми и психическими расстройствами, с нарушениями зрения и слуха.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- интеллектуальные, эмоциональные, эстетические и мотивационные барьеры;</li><li>- конфликтный и неустойчивый образ «Я»;</li><li>- отсутствие стремления к достижениям, саморазвитию;</li></ul>
последствия полиомиелита	<ul style="list-style-type: none"><li>- паралитические состояния конечностей (в большей степени нижних); укорочение нижних конечностей; атрофия мышц; привычные вывихи; паралитическое искривление позвоночного столба; деформации стоп, косолапость.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- переживание ограниченности своих возможностей, отличия от других людей;</li><li>- переоценка собственных возможностей;</li><li>- познавательная пассивность;</li></ul>
последствия травм	<ul style="list-style-type: none"><li>- нестабильность травмированного отдела позвоночника; сколиозы и кифозы позвоночника; вторичные вывихи, подвывихи и патологические переломы; дегенеративные изменения в межпозвонковых дисках, суставах и связках позвоночника; деформация и сужение позвоночного канала с компрессией спинного мозга; ампутация конечностей</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- рассеивание внимания при восприятии учебного материала;</li><li>- недооценка сложности задачи;</li></ul>

# Студенты с соматическими нарушениями

Категория нарушения	Физиологические особенности	Психологические особенности
сахарный диабет	<ul style="list-style-type: none"><li>- нарушение обмена веществ;</li><li>- высокое/низкое давление;</li><li>- риск инфаркта, инсульта, заболеваний сердечно-сосудистой системы;</li><li>- риск развития трофических язв;</li><li>- отеки, онемение конечностей, боли в ногах;</li><li>- риск наступления комы.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- повышенная возбудимость;</li><li>- истощаемость нервных процессов;</li><li>- ослабление активного внимания;</li><li>- снижение памяти</li><li>- раздражительность,;</li><li>- навязчивые состояния;</li><li>- застrevание на различных эмоциональных конфликтах;</li><li>- повышенная тревожность и робость;</li><li>- некритичность.</li></ul>

Категория нарушения	Физиологические особенности	Психологические особенности
<b>бронхиальная астма</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- чувствительность к различным воздействиям окружающей среды;</li> <li>- спазм и отек бронхов;</li> <li>- одышка и кашель, особенно ночью и/или ранним утром.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- демонстративное поведение;</li> <li>- стремление завоевывать внимание;</li> </ul>
<b>заболевания сердечно-сосудистой системы</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ишемическая болезнь сердца;</li> <li>- болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью сердечную мышцу;</li> <li>- болезнь сосудов головного мозга;</li> <li>- болезнь периферических артерий;</li> <li>- болезнь кровеносных сосудов, снабжающих кровью руки и ноги;</li> <li>- ревмокардит;</li> <li>- врожденный порок сердца - существующие с рождения деформации строения сердца;</li> <li>- тромбоз глубоких вен и эмболия легких - образование в ножных венах сгустков крови, которые могут смещаться и двигаться к сердцу и легким.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- неадекватный уровень самооценки;</li> <li>- повышенная чувствительность, эмоциональность;</li> <li>- возбудимость;</li> <li>- тревожность;</li> <li>- пугливость,</li> <li>- раздражительность,</li> <li>- быстрая смена настроения с преимуществом пониженного.</li> </ul>

# Корректная терминология

Используйте	Избегайте
Инвалид, человек, имеющий инвалидность, люди, имеющие инвалидность, инвалиды	Больной, калека, искалеченный, неполноценный, дефективный
Человек, не имеющий инвалидности, обычный, типичный человек	Нормальный, здоровый
Человек, использующий инвалидную коляску	Прикованный к инвалидной коляске
Врожденная инвалидность	Врожденный дефект, несчастье
Имеет ДЦП (или другое)	Жертва ДЦП
Перенес полиомиелит, имеет инвалидность в результате полиомиелита	Страдает от полиомиелита, от последствий полиомиелита
Человек с эпилепсией	Эпилептик, припадочный
Люди, подверженные припадкам	
Люди, подверженные эпилептическим припадкам	
Слепой человек; Плохо видящий человек	Слепой, как крот (никогда!), глухонемой, глухой, как пень
Человек, который плохо слышит	
Глухой человек; Глухой	
Человек с трудностями в общении, затруднениями в речи	Немой

# **Психолого-педагогическое сопровождение учебно-воспитательного процесса студентов с инвалидностью и ОВЗ**

**Приемы,  
обеспечивающие  
доступность  
учебной  
информации**

- рельефное письмо и осязательное чтение для студентов с нарушениями зрения,
- дактильная и жестовая речь для студентов с нарушениями слуха
- дозированность учебной нагрузки

**Специальные  
приемы  
организации  
обучения**

- алгоритмизация учебной деятельности с учетом нарушения сенсорно-физических систем
- специфика структурного построения занятий и др.

## Логические приемы переработки учебной информации

- конкретизация, установление аналогий по образцам
- обобщение по доступным признакам изучаемых объектов и явлений и др.

## Приемы использования технических средств, специальных приборов и оборудования

- технические средства по перекодированию зрительной и слуховой информации в доступные для сохранных анализаторов сигналы
- использование приборов, позволяющих координировать движения
- применение аппаратов, усиливающих зрительную, тактильную, слуховую информацию

# Принципы обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ

индивидуальный  
подход

- знание и учет особенностей развития студента, физических нарушений и структуры его личности

дозирование  
учебных нагрузок

- регулировка темпа изучения материала, время и продолжительности занятий

применение  
специальных  
приемов обучения

- подготовка учебных материалов и четкое и детальное планирование самостоятельных действий студента

использование  
технических  
средств обучения

- усиливают чувствительность анализаторов, либо замещать их другими сохранными анализаторами, расширяя способы доступа к учебной информации

*Психолого-педагогическое  
сопровождение  
образовательного процесса  
студентов с нарушением зрения*



# В процессе работы со студентами с нарушениями зрения следует :

- обеспечить поступление информации по сохранным каналам восприятия
- уделять внимание развитию самостоятельности и активности студента
- использовать сеть Интернет, подачу материала на принципах мультимедиа, использовать чат-семинары, чат-консультации, консультации в режиме «off-line» посредством электронной почты.
- учитывать, что для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок по сравнению с лицами с нормальным зрением.

# При работе слабовидящего за компьютером обеспечить:



подбор индивидуальных настроек экрана монитора в зависимости от диагноза и индивидуальных особенностей восприятия визуальной информации



применение программ экранного доступа для озвучивания информации



использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране



дозирование зрительных нагрузок и их чередование с другими видами деятельности



проведение в ходе занятий физкультминуток, включающих специальные упражнения для глаз и общие физические упражнения.

## Во время занятий и внеаудиторной работы:

называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих, вновь пришедших в помещение

комментируйте свои жесты и надписи на доске, передавайте словами то, что часто выражается мимикой и жестами

называйте того, к кому обращаетесь, не заставляйте собеседника говорить в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его

предлагая слабовидящему сесть, не усаживайте его, а направьте его руку на спинку стула или подлокотник

# Во время сопровождения:

при знакомстве слабовидящего с незнакомым предметом не водите его руку по поверхности предмета, а дайте ему возможность свободно потрогать предмет

помогать студенту в ориентации в пространстве, в начале учебного года его надо провести по зданию, чтобы он запомнил месторасположение кабинетов и помещений, которыми он будет пользоваться

находясь в новом для слабовидящего помещении, опишите коротко, где вы находитесь, укажите ему «опасные» для здоровья предметы

при спуске или подъеме по ступенькам ведите слабовидящего боком к ним, передвигаясь, не делайте рывков, резких движений

*Психолого-педагогическое  
сопровождение  
образовательного процесса  
студентов с нарушением слуха*



# В процессе работы со студентами с нарушениями слуха следует :

- дополнительно разъяснять некоторые понятия изучаемого материала
- использовать дополнительные приемы для повышения эффективности запоминания материала (схемы, таблицы, презентации и пр.)
- уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также к использованию профессиональной лексики
- каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение

## Во время занятий и внеаудиторной работы:

говорите немного громче и четче, подбирая подходящий уровень

привлеките внимание своего собеседника, если его слух позволяет, назовите его по имени, если нет – слегка положите ему руку на плечо или похлопайте, но не резко

не загораживайте свое лицо: студент должен иметь возможность следить за его выражением

говорите ясно и ровно, не следует излишне выделять что-то; кричать, особенно в ухо, нельзя

# Во время занятий и внеаудиторной работы:

если студент просит повторить что-то, попробуйте  
перефразировать свое предложение, используйте жесты

избегайте употребления незнакомых для обучающихся оборотов  
и выражений

если вы не поняли ответ или вопрос студента, попросите его  
повторить или записать то, что он хотел сказать, избегая при  
этом даже намека на снисходительность

не меняйте тему разговора без предупреждения, используйте  
переходные фразы вроде: «Хорошо, теперь нам нужно  
обсудить...»

# Если студент обладает навыком чтения по губам, то при общении с ним нужно:

помнить, что из десяти слов хорошо прочитываются только три

смотреть в глаза и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов

не пытаться преувеличенно четко произносить слова – это изменяет артикуляцию и создает дополнительные трудности

использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного

# Во время лекции 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.

*Психолого-педагогическое  
сопровождение  
образовательного процесса  
студентов с нарушениями  
опорно-двигательного аппарата*



# В процессе работы со студентами с нарушениями

## ОДА следует :

- посадить студента на тот ряд и за ту парту, которые позволяют ему свободно сидеть, стоять и выходить из-за парты (если позволяет двигательное нарушение)
- после наблюдения понять, в какой позе студенту легче выполнять письменные работы, как удобнее отвечать на семинарах: сидя или стоя
- учитывать, что большие объемы конспектирования и выполнения письменных работ, увеличение скорости письма приводят к усилинию дефектов моторики руки
- использовать в учебно-воспитательном процессе вспомогательные технологии, облегчающие процесс письма

# Во время занятий и внеаудиторной работы:

предоставлять студенту с право выбора в какой форме он будет отвечать: устно или письменно

необходимо учитывать речевые особенности при оценке устного ответа и не снижать отметку

при изучении каждой темы нужно четко представлять, какие умения являются стержневыми, а какие должны быть сформированы именно на материале лекции

делать перерывы, на которых можно заниматься активными видами деятельности или физической разминкой, с учетом возможностей студента

# Во время сопровождения:

помните, что инвалидная коляска, костили, ходунки – неприкосновенное пространство человека, не трогайте их без разрешения, не блокируйтесь на коляску, не толкайте ее, пытаясь помочь студенту

всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде чем оказать ее; если предложение о помощи принято, спросите насчет инструкций и следуйте им;

лично убеждайтесь в доступности мест, где запланированы мероприятия, связанные с образовательным процессом (практика на производстве, торжественные мероприятия)

если возможно, при общении расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне

# Рекомендуемая литература

1. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса, утвержденные заместителем министра образования Российской Федерации Климовым А.А. АК-44/05вн от 08.04.2014 г.;
2. Психолого-педагогические основы обучения студентов с ОВЗ в вузе / под ред. Б.Б. Айсмонтаса : учеб. пособие для преподавателей сферы высшего профессионального образования, работающих со студентами с ОВЗ. – М. : МГППУ, 2013. – 196 с.
3. 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.