

Методы социально-психологической адаптации обучающихся с инвалидностью в образовательной организации высшего образования

Цель – эффективная адаптация и социализация обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в образовательную среду.

Целевая группа – обучающиеся с нарушениями зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата.

Содержание. Научно-практические наработки, опыт обучения и сопровождения обучающихся с инвалидностью и ОВЗ в Крымском федеральном университете позволили выделить содержательные и практические аспекты социально-психологической адаптации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, а также определить наиболее эффективные методы исследования адаптивных возможностей лиц с инвалидностью и методы непосредственной работы специалистов, направленных на успешную адаптацию и социализацию указанной категории обучающихся.

Рассматривая проблему адаптации личности в контексте различных изменений (значительных либо ситуативных), происходящих в жизни каждого индивида, важно выделить этап поступления в образовательную организацию высшего образования. Указанный жизненный этап относится к значительным или т.н. «эпохальным событиям», т.к. подготовка к нему занимает определенное время, и процесс адаптации начинается задолго до его возникновения и не заканчивается после момента поступления.

Следует учитывать, что адаптационные возможности обучающихся с инвалидностью и их сверстников с нормой здоровья имеют значительные отличия. Адаптивные возможности обучающегося с инвалидностью и ОВЗ ослабляются целым спектром факторов, основными среди которых выступают:

- характер инвалидности (нарушения опорно-двигательного аппарата, слуха, зрения, наличие психических и общих заболеваний);
- психофизиологические особенности (тип высшей нервной деятельности, темперамент, характер, биоритмологические свойства, специфика познавательных процессов и т.д.);
- недостатки физического здоровья (частые заболевания, не связанные с инвалидностью, слабый иммунитет, соматическая ослабленность);
- недостатки психологических возможностей для общения (школьное обучение на дому, в закрытом учреждении, настороженное отношение сверстников, личностная неготовность преподавателей и сверстников к взаимодействию с обучающимися с ОВЗ,

гиперопека со стороны окружающих формируют психологически и социально инфантильную, коммуникативно беспомощную личность);

- недостаток технических средств для удовлетворения специфических потребностей;

- наличие архитектурных и психологических барьеров, ограничивающих возможности обучающихся с инвалидностью к социальному приспособлению и адаптации в высшем учебном заведении;

- ограниченность возможностей обучающихся участвовать в разных видах деятельности (спортивной, трудовой, коммуникативной, учебной), которая лишает их базы социальной адаптации и тормозит развитие личности.

Как показывает практика, представленные факторы, затрудняющие адаптацию обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, приводят к развитию у них социальной недостаточности. Это явление характеризуется появлением различного рода ограничений и препятствий: ограничение способности к самообслуживанию, ограничение физической независимости, мобильности, способности адекватно вести себя в обществе, способности заниматься учебной деятельностью, ограничение экономической самостоятельности, способности к профессиональной деятельности, способности к интеграции в общество.

Наряду с факторами, затрудняющими адаптацию обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, исследователи выделяют ряд стрессоров, которые также способны осложнить этот процесс. К числу таких стрессоров относятся: пространственная недоступность зданий образовательных учреждений, недостаток учебно-методического сопровождения образовательного процесса, социально-психологические трудности коммуникации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ с их здоровыми сверстниками и педагогами.

Таким образом, широкий спектр нарушений обучающихся с инвалидностью и ОВЗ препятствует нормальной адаптации, что в свою очередь приводит к формированию у них социальной недостаточности. Учитывая это, в высшем учебном заведении должны быть созданы специальные условия, направленные на обеспечение и поддержание социально-педагогической адаптации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ. Как для здоровых обучающихся, так и для обучающихся с инвалидностью и ОВЗ социально-психологическая адаптация выступает своеобразным средством защиты личности, с помощью которого ослабляется или устраняется внутреннее психологическое напряжение, беспокойство, дестабилизационные состояния, возникающие в процессе взаимодействия с окружающей средой.

Общеизвестно, что обучающиеся первого курса испытывают трудности, попадая в новые социально-образовательные условия. Относительно обучающихся с инвалидностью

и ОВЗ следует отметить, что они в большинстве случаев испытывают дискомфорт, чувство тревоги, часто сохраняют дистанцию во взаимоотношениях с окружающими, что вызвано попаданием в незнакомую для них среду. Интеграция обучающихся с инвалидностью требует более длительного периода адаптации. Это вызвано рядом факторов: нарушением возможности оптимально функционировать в социуме, пробелами в знаниях, неадекватным представлением о себе, дефицитом коммуникабельности и другие.

На процесс их адаптации влияют неадекватные способы профессионального самоопределения: у одних обучающихся это проявляется в отсутствии собственных профессиональных намерений в связи с низкой самооценкой собственного здоровья, пассивностью и личностными особенностями, у других – в недооценке тяжести своего заболевания, убежденности во временности недуга, построении планов, не адекватных своим физическим возможностям.

Социально-психологическая адаптация представляет собой психологическую адаптацию и социальную адаптацию в их совокупности, что позволяет личности достичь самореализации в гармонии с социальной средой. При этом, эти стороны адаптации не тождественны, а иногда даже вступают в противоречие. Так, социальная среда может как облегчать процесс адаптации, так и затруднять его. Каким бы внутренним адаптационным ресурсом ни обладала личность, если общество относится к ее социальной позиции негативно, не признает ее ценностей, норм, не дает возможности удовлетворить значимые потребности, успешная социально-психологическая адаптация крайне затруднена, если вообще возможна.

Таким образом, социально-психологическая адаптация как феномен возникает при взаимодействии двух систем – личности и социальной среды, причем в двух ситуациях: изменения привычной для человека социальной среды либо возникновении необходимости изменения способа взаимодействия с ней.

Данные, полученные из опыта работы позволили выделить четыре основных структурных *компонента* социально-психологической адаптации обучающихся с инвалидностью:

- социально-коммуникативный компонент (взаимоотношения с другими обучающимися и преподавателями);
- эмоционально-волевой компонент (эмоционально-личностное отношение к отдельным учебным предметам, обучению в целом, преподавателям);
- когнитивный компонент (успешность в обучении, достаточный уровень познавательных способностей обучающихся);

- психофизиологический компонент (соматический статус обучающихся).

Выделенные структурные компоненты позволили проследить социально-психологические особенности адаптации обучающихся с инвалидностью.

Критериями выделенных компонентов адаптации выступили:

1) социально-коммуникативный – развитие коммуникативных навыков обучающихся с инвалидностью;

2) эмоционально-волевой – психоэмоциональное состояние обучающихся с инвалидностью;

3) когнитивный – развитие познавательных функций обучающихся с инвалидностью;

4) психофизиологический – соматический статус обучающихся с инвалидностью.

По указанным выше компонентам были определены *показатели* адаптации в вузе обучающихся с инвалидностью (таблица 1):

Таблица 1. – Показатели адаптации в вузе обучающихся с инвалидностью

Компоненты	Показатели
Социально-коммуникативный	Успешные взаимоотношения с другими обучающимися и преподавателями; отсутствие нарушений дисциплины и требований образовательной среды; отсутствие противопоставления себя другим обучающимся.
Эмоционально-волевой	Позитивное эмоционально-личностное отношение к отдельным предметам и обучению в целом, к преподавателям, жизненной перспективе, связанной с обучением, низкий уровень тревожности.
Когнитивный	Успешность в обучении по учебным программам, включая такие формальные признаки, как академическая успеваемость, участие в научно-исследовательской работе и качественные признаки в виде достаточности общеобразовательных сведений, системных знаний и учебных навыков; достаточный уровень познавательных способностей
Психофизиологический	Хроническая усталость, большое количество пропусков учебных занятий по болезни.

Анализ исследований и практика сопровождения обучающихся с инвалидностью показывает, что задачи психологического сопровождения обучающихся зависят от этапа обучения и связаны, прежде всего, с оказанием диагностической и консультативной помощи как на начальном этапе обучения, так и в период выпуска. Тем не менее, такое содержание социально-психологического сопровождения будет оптимальным для обучающихся, которые не имеют проблем на физическом и психическом уровне.

Специфика психологического сопровождения обучающихся с инвалидностью заключается в создании таких условий, которые будут способствовать поддержанию

психологического здоровья и гармонизации эмоционального состояния, успешному овладению знаниями и профессиональными навыками, развитию у обучающихся навыков общения.

Социально-психологическое сопровождение обучающихся с инвалидностью должно носить комплексный и непрерывный характер и начинаться до момента поступления в образовательную организацию. Это обусловлено многими причинами, главными среди которых являются:

1. *Ограниченность в выборе специальности.* Обучающиеся с инвалидностью, выбирая профессию и высшее учебное заведение, зачастую опираются не на личные предпочтения, а на объективные возможности. Это может привести к тому, что выпускник, исходя из указанных принципов, столкнется с трудностями в профессиональной самореализации, что поставит под угрозу его профессиональную адаптацию и социализацию в целомоб.

2. *Психофизиологические особенности.* Обучающиеся с ОВЗ имеют целый спектр нарушений, затрудняющих процесс адаптации. Так, например, пассивный характер приспособления к новой социальной ситуации тормозит развитие личности.

3. *Отношение сверстников и педагогов.* Зачастую общество оказывается неготовым к восприятию нетипичности как таковой.

Учитывая это, психологическое сопровождение обучающихся с инвалидностью в довузовский период и в процессе обучения в вузе должно включать в себя ряд мероприятий, направленных на обеспечение их успешной адаптации и социализации (таблица 2.).

Таблица 2. – Особенности психологического сопровождения обучающихся с ОВЗ на разных этапах адаптации

Этапы адаптации	Направления работы
Этап выбора (поступление в вуз)	1. Профорientация абитуриентов в зависимости от нозологии, способностей, склонностей, интересов. 2. Формирование навыков социально-психологической адаптации. 3. Развитие коммуникативных умений. 4. Формирование готовности к обучению в интегрированных группах и внутривузовской жизни средствами тренинга.
Этап первичной адаптации (1 курс)	1. Диагностика готовности к учебно-познавательной деятельности, мотивов учения, ценностных ориентаций, социально-психологических установок. 2. Диагностика адаптационных способностей. 3. Помощь в развитии учебных умений и регуляции своей жизнедеятельности.

	<p>4. Проведение социально-психологических тренингов для успешной адаптации, развития коммуникативных навыков.</p> <p>5. Обучение приемам саморегуляции.</p> <p>6. Психологическая поддержка в преодолении трудностей самостоятельной жизни и установлении комфортных взаимоотношений со сверстниками и педагогами.</p> <p>7. Консультирование обучающихся, разочаровавшихся в профессии.</p> <p>8. Создание адаптационных программ (по нозологиям, учитывая психологические особенности обучающихся).</p>
Этап интенсификации (2-3 курсы)	<p>1. Мониторинг динамики личностных изменений.</p> <p>2. Помощь в решении проблем, касающихся взаимоотношений со сверстниками и педагогами, личных отношений.</p> <p>3. Проведение социально-психологических тренингов для развития ассертивных, творческих навыков</p> <p>4. Коррекция личностного и профессионального профиля.</p>
Этап идентификации (4-5 курсы)	<p>1. Диагностика профессиональных способностей.</p> <p>2. Оказание помощи в профессиональном самоопределении.</p> <p>3. Консультирование на этапе выпуска из образовательного учреждения и вхождения в профессиональную деятельность.</p>

Из таблицы 2 видно, что наиболее интенсивно психологическое сопровождение обучающихся с ОВЗ должно осуществляться на этапе вхождения в образовательную среду, т.к. от успешности первичной адаптации будет зависеть успешность обучения студента и включения его в студенческую жизнь. Основными видами работы на этом этапе могут выступать диагностическая и коррекционно-развивающая.

Диагностика студента с ОВЗ предполагает, прежде всего, изучение его личностных особенностей, адаптационных способностей, уровня развития когнитивных процессов, специфики межличностного взаимодействия. Для получения данных используются такие методы, как наблюдение, беседа, метод тестов. В таблице 3. кратко представлены основные диагностические методики, которые можно использовать для изучения психологических особенностей обучающихся.

Таблица 3. – Методы диагностики обучающихся с инвалидностью

Сфера исследования	Методы диагностики
Познавательные процессы	<ul style="list-style-type: none"> - Методика «10 слов» (диагностика кратковременной и долговременной памяти); - Методика «Пиктограммы» (исследование опосредованной памяти); - Методика «Оперативная память» (исследование кратковременной (оперативной) памяти); - Методика Мюнстерберга (диагностика избирательности внимания);

	<ul style="list-style-type: none"> - Таблицы Шульце (исследование устойчивости внимания и динамики работоспособности (уровня сенсомоторных реакций)); - Методика «Выделение существенных признаков» (диагностика способности к дифференциации существенных признаков предметов или явлений от второстепенных); - Методика «Исключение лишнего» (исследование способности к обобщению, абстрагирование).
Индивидуально-психологические свойства личности	<ul style="list-style-type: none"> - Опросник Басса-Дарки (диагностика агрессивных и враждебных реакций); - Методика Айзенка (диагностика психических состояний: фрустрация, агрессия, тревожность, ригидность); - Опросник ЕРІ (Айзенка) (диагностика экстраверсии, нейротизма, типа темперамента); - Опросник К. Леонгарда (диагностика акцентуаций личности).
Межличностные отношения	<ul style="list-style-type: none"> - Социометрия (методика изучения внутренних групповых связей и иерархии в студенческой группе); - Опросник межличностных отношений Шутца (изучение аспектов межличностных отношений в группе и коммуникативных аспектов обучающихся); - «Индекс групповой сплоченности» (определение уровня сплоченности группы).

Коррекционно-развивающая работа предусматривает исправление неадекватных, искаженных представлений о себе, неконструктивных способов поведения и развитие у обучающихся необходимых навыков и умений. Наиболее распространенным методом, который используется в работе, выступает тренинг. Социально-психологический тренинг позволяет студентам самим формировать умения и навыки в построении конструктивных межличностных отношений. Особенность этого метода работы состоит в том, что в процессе работы обучающиеся учатся занимать активную позицию (что почти не свойственно для лиц с ОВЗ), а усвоение навыков происходит в процессе переживания опыта поведения, чувствования, действия.

Особенности социальной адаптации обучающихся с инвалидностью к условиям высших учебных заведений определяются спецификой данной группы обучающихся, обусловленной их инвалидностью, особыми потребностями, которые необходимо удовлетворить, чтобы предоставить им равные возможности обучения со здоровыми людьми. В социальной адаптации обучающихся с инвалидностью определяются два направления. Первое направлено на приспособление к обучающемуся окружающей среды, используя для этого специальные технические средства передвижения (коляски, костыли,

трости, велосипеды), предметы обихода (тарелки, ложки, особые выключатели электроприборов), пандусы, съезды на тротуарах. Второй способ адаптации – приспособить самого обучающегося к обычным условиям социальной среды.

Социальную адаптацию обучающихся с инвалидностью определяем как направленный двусторонний процесс максимально полного включения всех обучающихся с инвалидностью во все возможные аспекты учебной и внеучебной жизни, принятие нормативно-правовых требований к статусу студента, получения профессиональных знаний и формирования профессиональных компетенций, обеспечение оптимального соответствия объективных и субъективных особенностей личности с условиями социокультурной и образовательной среды вуза. Это проявляется во внутренней удовлетворенности и внешнем социальном комфорте личности, формировании адекватных к требованиям среды моделей и стратегий поведения, вовлеченности в межличностные отношения и продуктивную жизнь, что в целом обеспечивает следующее успешное включение в социальную и трудовую деятельность.

Сущность адаптации обучающихся с инвалидностью к среде высшего учебного заведения – это поиск оптимального соответствия между личностью и социальной средой. Адаптирующая среда высшего учебного заведения представляет собой часть социокультурного пространства, зону взаимодействия образовательных систем, их элементов, образовательного материала и субъектов образовательного пространства. Это своеобразный микросоциум, в который включены студенческие академические группы (первичные студенческие коллективы); референтные группы обучающихся (коммуникативная среда); преподаватели-кураторы; а также предметная среда. Особенности процесса адаптации обучающихся с инвалидностью заключаются в том, что в ходе своей жизнедеятельности они сталкиваются с необходимостью активного приспособления к различным элементам социальной среды (социально- психологические, культурные, профессиональные, бытовые и другие характеристики). Началом процесса социальной адаптации для этой категории обучающихся чаще становится осознание того факта, что предварительно усвоенные социальные стереотипы не обеспечивают достижения целей, поэтому актуальным становится переосмысление поведения в соответствии с требованиями новых социальных условий или новой для адаптанта социальной среды. Процесс социальной адаптации к условиям обучения в инклюзивном образовательном учреждении рассматривается также как процесс расширения собственного «Я» и активного овладения социальной реальностью в ходе успешной деятельности.

Социальная адаптация обучающихся с инвалидностью является базовым условием, неотъемлемой составляющей интеграции с ее следующими этапами:

- восприятие окружением (налаживание контактов для последующего положительного межличностного взаимодействия),
- адаптация в группе (социальная адаптация как стремление к взаимодействию с социальной средой и социальная идентификация как осознание своей принадлежности к группе),
- положительное межличностное взаимодействие (выполнение условий активности обучающихся с ограниченными физическими возможностями, толерантности здорового окружения, партнерства всех сторон процесса).

Для студенческой молодежи из числа инвалидов важным является создание определенных педагогических условий, которые бы облегчали процесс обучения, в частности: комплексности и системности в решении образовательно-воспитательных задач; обеспечение дифференцированного подхода к студентам с ограниченными физическими возможностями с учетом специфики заболевания, патологического состояния, психологической или социальной проблемы, с которыми может встретиться инвалид в повседневной жизни и процессе обучения; избежание чрезмерного акцентирования внимания на недостатках физического развития; задачей инклюзии является обучение человека к примирению с собственным статусом, минимизация последствий инвалидности и максимальная ориентация на продуктивную жизнь в обществе; обеспечение партнерских, диалогических форм взаимодействия, обеспечения эмоциональной причастности к учебному процессу, выработки адаптированных (в зависимости от типа нозологии) методик преподавания дисциплин, разнообразие источников получения информации, сочетание индивидуальных и групповых форм работы; соблюдение принципа рефлексивности, предотвращения синдрома профессионального выгорания у преподавателей и кураторов, услуги психологической разгрузки, супервизии. В общем, успешную социальную адаптацию обучающихся с инвалидностью можно рассматривать как их включенность в: новую социальную среду; новую систему отношений, при общей минимизации социальных последствий инвалидности; в учебно-воспитательный процесс; ориентацию на получение профессиональных знаний.

Базовыми принципами, на которых должна строиться деятельность, ориентированная на социальную адаптацию обучающихся в инклюзивном образовательном пространстве, являются следующие: активность студента с инвалидностью как субъекта деятельности; толерантность здоровых обучающихся к

своим одноклассникам с инвалидностью; партнерство участников учебно-воспитательного процесса: обучающихся с инвалидностью, здоровых обучающихся, преподавателей и кураторов.

В рамках социальной адаптации эффективным является такая технология работы с обучающимися с инвалидностью, как социально-средовое ориентирование. Социально-средовая ориентация понимается, как процесс формирования умения человека в статусе инвалида ориентироваться в окружающей среде – жилой, градостроительной, образовательной, производственной. В этом процессе участвует специалист, который ориентирует обучающегося в социально-бытовых проблемах, раскрывает перспективу его способностей к осуществлению жизнедеятельности, показывает необходимость приложения определенных усилий.

Адаптированность обучающегося с инвалидностью в конкретных социально-бытовых условиях – это результат взаимодействия обучающегося и реабилитолога, социального педагога. В одних случаях в ходе адаптации используются возможности приспособления обучающегося с инвалидностью и ОВЗ к привычным для быта предметам, условиям, бытовому оборудованию на основе реабилитационного потенциала с использованием элементарных приспособлений. В других случаях требуются специальные вспомогательные устройства, обеспечивающие не только социально-бытовую адаптацию, но и относительно независимый образ жизни. При социально-средовом обучении, наряду с потребностями обучающегося с инвалидностью и ОВЗ, учитываются требования эргономики к его психофизическому статусу. В ходе социально-средового обучения достигается социально-средовая адаптация как результат приспособления обучающегося к объектам жизнедеятельности посредством использования вспомогательных устройств и безбарьерной градостроительной среды.

В комплексной модели адаптации обучающихся с инвалидностью к условиям образовательной организации можно выделить следующие основные компоненты:

- 1) освоение физического пространства высшего учебного заведения (пространственный компонент);
- 2) вовлечение в образовательный процесс образовательной организации (образовательный компонент);
- 3) социально-психологическую адаптацию к среде однокурсников, преподавательского состава высшего учебного заведения (социально-психологический компонент).

Сообразно выделенным компонентам определяются средства оптимизации адаптации. Так, в вузовском пространстве внедряются различные нормативные стандарты

по созданию безбарьерной среды: сооружаются пандусы, подъемники, применяются информационно-коммуникативные средства. В образовательной сфере формируется особая образовательно-реабилитационная среда – внедряются специальные учебные программы, дидактические средства, методическое обеспечение с учетом специфических потребностей обучающихся с инвалидностью и ОВЗ. Социально-психологический компонент связан с применением социальных технологий (в том числе из области социальной работы), психологическим сопровождением и консультированием.

Заметим, что еще часто на практике проблема социальной адаптации рассматривается в одном из указанных направлений, в то время как для её эффективного решения необходим комплексный подход. Он не предполагает разделение социальной адаптации на отдельные виды – социально-психологическую, пространственную и образовательную, так как социальная адаптация подразумевает функционирование индивида во всём многообразии условий среды как системного объекта, а не в её отдельных частях.

Для изучения уровня социальной адаптации первокурсников с инвалидностью используются различные методы и формы:

- тестовый и статистический анализ уровня школьной учебной подготовки во время вступительных экзаменов и предварительного контроля в начале учебного года;
- изучение и анализ с первых дней обучения: уровня общего развития обучающихся, воспитанности и культуры поведения; здоровья и физического развития; умений и навыков организации учебного процесса; бытовых условий проживания;
- наблюдение степени активности в общении; уровень развития речевых навыков; выражение профессиональных интересов и их мотивация;
- исследование анамнеза заболевания для первокурсников с инвалидностью и влияния нозологии инвалидности на отношения с окружающими;
- изучение позиции преподавателей и родителей касательно основных трудностей социальной адаптации первокурсников с инвалидностью;
- углубленное изучение психологических характеристик личности обучающихся с ограниченными физическими возможностями и особенностей функционирования (позиции) в социальной среде;
- формирование на основе предварительно представленных методик паспорта социальной адаптации студента с инвалидностью.

На первом этапе проведения работы по сопровождению социально-психологической адаптации обучающихся с инвалидностью необходимо провести диагностику актуального состояния обучающегося. Выбор психодиагностических

методик определяется необходимостью исследования особенностей адаптации обучающихся с инвалидностью. Критериями выбора методик выступают:

- легкость в использовании и обработке полученных результатов;
- возможность проведения диагностики как на занятии, так и в свободное от занятий время;
- получение достаточного объема разнообразных данных о психологических особенностях испытуемых.

Предлагаем следующий набор методик :

- социометрия с целью определения статуса обучающегося в коллективе (Метод социометрических измерений Дж. Морено);
- диагностика уровня ситуативной и личностной тревожности (Тест шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина), с целью определения сформированности эмоционально-волевой сферы;
- диагностика уровней адаптированности, неадаптированности и дезадаптированности (Методика определения личностной адаптированности А. В. Фурман), с целью определения адаптированности как качества личности обучающихся;
- диагностика уровня самооценки (методика Дембо-Рубинштейн).

Рассмотрим более подробно представленные выше методики.

С целью определения статуса в коллективе рекомендуем проводить методику социометрии. По условиям методики, испытуемые отвечают на вопросы, тем самым давая возможность проследить факт персонифицированных межличностных предпочтений. Вопросы поставлены в такой форме, которая предполагает в качестве ответа перечисление фамилий товарищей в учебной группе. В выбранном нами варианте социометрии испытуемому предоставлялся выбор не более трех претендентов. При этом он может, по своему собственному усмотрению, остановиться на одном или на двух выборах, а может и вовсе от них отказаться – заложенное в инструкции ограничение касается лишь верхнего предела его избирательной активности.

С целью изучения уровня ситуативной и личностной тревожности рекомендуем проводить методику «Шкала реактивной и личностной тревожности Спилбергера-Ханина». Тревожность как личностная черта обозначает мотив или приобретенную поведенческую позицию, которая заставляет человека принимать широкий круг объективно безопасных обстоятельств как несущих угрозу, стимулируя реагировать на них состояниями тревоги, насыщенность которых не уместно величине реальной опасности. Реактивная (ситуативная) тревожность отражает состояние человека в данный

момент времени, которое характеризуется индивидуально переживаемыми эмоциями: напряжением, беспокойством, озабоченностью, нервозностью в данной конкретной обстановке. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на экстремальную или стрессовую ситуацию, может быть разным по насыщенности и активным во времени. Данный опросник помогает измерять тревожность и как личностное свойство, и как состояние.

Исследование по методике Спилбергера-Ханина проводится с применением двух бланков: один бланк для измерения показателей ситуативной тревожности, а второй – для измерения уровня личностной тревожности. В каждом бланке по 20 утверждений, которые обучающиеся оценивают от одного до четырех баллов. Предполагается быстрое прохождение методики, то есть обучающиеся долго над вопросами не задумываются, не анализируют их, так как верных и неверных утверждений нет.

С целью изучения адаптированности обучающихся проводится авторский тест-опросник А. В. Фурмана «Насколько адаптированы Вы к жизни». Углубленному психологическому анализу подлежат разные уровни функционирования трех видов адаптационных процессов-показателей личности: а) адаптированность (очень высокий, высокий, средний, низкий) как настоящая или относительная гармоничность между субъективными целями и окончательными результатами, которые сопровождаются позитивным отношением – оценкой, пониманием, принятием и т.п. – личности к окружающей среде и самой себе; б) неадаптированность (неочевидная, очевидная) как большая или меньшая мера осознания несоответствием между целями и результатами деятельности, что порождает амбивалентность чувств и оценки, но которая не оказывает психотравмирующего влияния на личность; дезадаптированность (ситуативная, стойкая, очевидная, критическая) как определенная дисгармония между целями и результатами, которая является источником психического напряжения (стресс, психический срыв, шок и т.п.), внутреннего дискомфорта и нестабильного течения психических процессов (страх, депрессия, фрустрация и т.п.).

Обучающимся предоставляется бланк, в котором указаны четыре сферы жизнедеятельности человека: 1) вуз; 2) семья; 3) общество; 4) собственное «Я». В каждой сфере прописаны компоненты личной адаптированности, которые обучающиеся оценивают по отношению к себе от +5(очень позитивно) до –5 (очень негативно).

Таким образом, данная методика позволяет определить личностную адаптированность обучающихся с инвалидностью.

С целью изучения самооценки обучающихся проводится методика Дембо-Рубинштейн (модификация А. М. Прихожан). А.М. Прихожан в своей модификации

метода предлагает следующие шкалы: здоровье, ум/способности, характер, авторитет у сверстников, умение многое делать своими руками/умелые руки, внешность, уверенность в себе.

Респондентам предлагается на вертикальных линиях отметить горизонтальной чертой уровень развития у них ряда личных качеств, таких, как здоровье, способности, характер, ум, красота, авторитет, уверенность в себе (показатель самооценки). Каждому респонденту предлагается бланк методики, в котором содержатся строки для биографических данных (ФИО, возраст, пол), инструкцию и задание. На бланке изображены семь линий, высота каждой – 100 мм, где указаны верхние и нижние точки, которые обозначаются видными чертами, а середина – едва заметной точкой. Время на выполнение – 10-15 минут. Данная методика проста в проведении, мало затратная по времени, но представляет богатый диагностический материал для исследования

Таким образом, подобранный комплекс методик, позволяет получить необходимые данные для понимания актуального состояния обучающихся.

Раскроем условия социальной адаптации обучающихся с нарушениями опорно-двигательного в условиях инклюзивного образовательного пространства.

1. Обеспечение направленности деятельности университетских сервисных служб на решение проблем социальной адаптации первокурсников с инвалидностью. Результаты свидетельствуют, что практика предоставления поддержки студентам с инвалидностью, реализуется на пяти уровнях: международном, государственном, региональном (республиканском, областном), местном, внутривузовском, – из которых последний является самым эффективным и продуктивным и характеризуется: созданием системы социально-психологического сопровождения в процессе получения инвалидами высшего образования; организацией тьюторского (индивидуального) сопровождения; наличием отделов, служб, центров поддержки и сопровождения; обеспечением психолого-педагогического сопровождения обучения обучающихся с инвалидностью; наличием на факультетах (институтах) ответственных по работе со студентами этой категории; проведением учебных семинаров с преподавателями, работающими в академических интегрированных группах; адаптацией учебно-методического материала с учетом особенностей обучающихся с инвалидностью.

Таким образом, ключевой институцией высшего учебного заведения по работе со студентами с инвалидностью выступают специально созданные отделы, службы, центры поддержки и сопровождения. Функцию университетской сервисной службы в структурных подразделениях (институтах) могут выполнять: центр самостоятельной работы обучающихся с инвалидностью; студенческая социальная служба; управление

социальной адаптации и реабилитации; отдел специальных технологий обучения; студенческие сервисные службы, действующие в территориально обособленных подразделениях.

В разрезе социально-адаптационной работы со студентами с инвалидностью сотрудники центров, управлений и служб реализуют следующие приоритетные направления: осуществление комплексного обследования обучающихся с инвалидностью в начале учебного года с определением необходимого объема социальных, психологических, реабилитационных услуг, потребностей во вспомогательных средствах обучения; обеспечение социального комфорта образовательной среды; превенция негативных поведенческих проявлений в отношении обучающихся с инвалидностью со стороны окружения; осуществление дополнительных мер в сфере профессиональной социализации; проведение консультационно-просветительских, учебно-методических мероприятий; мониторинг ситуации по успеваемости мероприятий в сфере социальной адаптации обучающихся с инвалидностью.

2. Внедрение индивидуализированного социально-психологического сопровождения обучающихся с инвалидностью в контексте деятельности координационных центров работы со студентами младших курсов. Именно из-за сложности прохождения адаптационного процесса высокий процент отчислений из числа обучающихся с инвалидностью приходится на период первого-второго курсов. Это обуславливает необходимость создания специального подразделения, которое координирует и сосредотачивает работу участников учебно-воспитательного процесса в сфере успешной социальной адаптации всех первокурсников, в том числе – с инвалидностью. Координационные центры, взаимодействуя с вузовскими сервисными службами, выполняют роль первого звена общей «сети поддержки» обучающихся социально уязвимых категорий, в т.ч. – с инвалидностью в течение всего срока их обучения в высшем учебном заведении.

Их непосредственными задачами являются: привлечение всех поступающих (абитуриентов) с инвалидностью к прохождению психологического тестирования; выполнение функции посредничества между студенческой сервисной службой и студентами с ограниченными физическими возможностями; организационное обеспечение проведения специалистами сервисных служб (психологом, социальным педагогом, специалистом по физической реабилитации) индивидуальных собеседований с первокурсниками, на основе чего формируются индивидуальные карточки обучающихся с инвалидностью (фиксируются особенности их психофизического состояния, потребность в технических средствах обучения, услугах социальной реабилитации, психологической и

педагогической коррекции); определение индивидуальных потребностей в социальном сопровождении в зависимости от нозологии заболевания, уровня знаний, материального положения, состояния интегрированности в общество, наличия практических умений и навыков, степени самостоятельности; контроль за выполнением индивидуальной программы социального патронажа, элементы которой непосредственно связаны с педагогическим, психологическим, тьюторским, реабилитационным сопровождением; выявление, анализ, помощь в решении текущих проблем обучающихся с инвалидностью, возникающие в социальной среде вуза. Непосредственную функцию индивидуального социально-психологического сопровождения выполняют кураторы академических групп, где обучаются обучающиеся с ограниченными физическими возможностями, а также соответственно подготовлены старшекурсники – тьюторы (в т.ч. – с инвалидностью).

3. Содействие самоактивизации первокурсников с инвалидностью путем привлечения к системной внеаудиторной работе органов студенческого самоуправления. Опыт воспитательной работы в высшем учебном заведении свидетельствует, что привлечение первокурсников, в том числе – с инвалидностью, к работе студенческих объединений при посредничестве органов студенческого самоуправления даже на уровне академической группы существенно ускоряет формирование у членов студенческого актива таких личностных качеств, как ответственность, самостоятельность, требовательность к себе, уважение друг к другу, толерантность, преданность своему делу, увлеченность им, креативность, потребность в самопознании и самосовершенствовании, ориентирует на правовое самообразование. Именно поэтому привлечение к деятельности органов студенческого самоуправления, включающих в свою структуру целый ряд студенческих объединений института, обеспечивает запуск механизма самоактивизации – внутриличностного побуждения по реализации запланированного.

Семья, будучи ближайшим социальным окружением молодого человека с инвалидностью, оказывает на его развитие наибольшее влияние. С другой стороны, дети и молодежь с инвалидностью более зависимы от родительской семьи в социальном, психологическом, экономическом плане, чем их здоровые сверстники. Практика показывает, что некоторые родители психологически опустошены и подавлены, оставаясь в этом состоянии на долгие годы, тогда как другие стремятся мобилизовать себя и других членов семьи, пытаются сформировать позитивный настрой и управлять психотравмирующей ситуацией, постепенно нивелируя много негативных сторон. Понимание психологического состояния взрослых, окружающих ребенка-инвалида, имеет практическую ценность для обеспечения более эффективных форм социально-педагогической помощи молодому человеку с инвалидностью. Таким образом, попадая в

новую социальную среду – школы или специализированного учреждения, впоследствии – высшего учебного заведения, молодой человек с инвалидностью расширяет круг «значимых взрослых», с которыми он должен научиться эффективно взаимодействовать.

В ходе адаптации обучающихся с инвалидностью, обучающихся по областям образования «Науки об обществе», «Образование и педагогические науки» и «Гуманитарные науки», могут быть использованы следующие методы социальной адаптации: патронаж, тьюторинг, наставничество в форме волонтерства, организационно-информационные методы.

Патронаж, сущность которого заключается в оказании обучающимся с инвалидностью адресной социальной помощи. Метод социального патронажа предполагает постоянное социальное сопровождение обучающихся с инвалидностью и их семейного окружения, находящихся в трудной, кризисной ситуации. Содержанием патронажа является взаимодействие с семьей обучающегося с инвалидностью, направленное на познание ресурсов ее членов, создание оптимальных условий, позволяющих членам семьи поддержать обучающегося в преодолении трудностей обучения в вузе.

Метод тьюторинга представляет собой педагогическую деятельность по индивидуализации образования, направленную на выявление и развитие образовательных мотивов и познавательных интересов обучающихся с инвалидностью, поиск образовательных ресурсов для разработки и реализации индивидуальной образовательной программы обучающихся с инвалидностью. Деятельность тьютора заключается в помощи обучающимся в осознанном выборе стратегии образования, преодолении проблем и трудностей процесса самообразования, создании условий для реальной индивидуализации процесса обучения.

Метод наставничества в форме волонтерства. Волонтерство (добровольчество) – это широкий круг деятельности, включая традиционные формы взаимопомощи, официальное предоставление услуг и другие формы гражданского участия, которая осуществляется добровольно на благо широкой общественности без расчёта на денежное вознаграждение, реализация тех личностных качеств, которые зачастую остаются нераскрытыми в повседневной жизни, предполагает самостоятельное принятие решения о помощи ближним. Метод наставничества в вузе – метод непосредственного и опосредованного личного влияния на обучающегося с инвалидностью, на его поведение, установки и ценности с целью улучшения его социальной адаптации и решения сложившихся проблемных ситуаций на безвозмездной основе.

Организационно-информационные методы. Приспособление к новой образовательной среде обучающихся с инвалидностью невозможно без применения информационно-организационных методов. Информационное обеспечение на этапе адаптации к образовательной среде представлено комплексом информационных материалов о вузе, его структурных подразделениях, режиме работы, функциях и задачах, Центре инклюзивного образования, возможностях творческого развития, традициях образовательной организации и т.п. Дополнительно к информационным методам рекомендуется использовать организационные, предусматривающие проведение таких мероприятий для обучающихся с инвалидностью как ознакомительные экскурсии в библиотеку, столовую, медпункт, Центр инклюзивного образования и др.

Особая роль в содействии социальной адаптации обучающихся с инвалидностью отводится адаптации к будущей профессиональной деятельности посредством формирования навыков адаптивного поведения в изменяющихся условиях внешнего мира.

Обучающиеся с инвалидностью – это социально-демографическая группа общества, которая находится на стадии трудового и социального самоопределения, обладая рядом специфических признаков. Такие молодые люди (как правило, они из числа детей-инвалидов и инвалидов с детства) длительно находятся под особой опекой своих родителей и/или иных законных представителей, а их социокультурная среда окружения, нередко, обладает чертами субкультуры. Эти обстоятельства приводят к тому, что существенно отличает таких обучающихся от других категорий студенческой молодежи. Таким образом, в процессе социальной адаптации обучающиеся с инвалидностью должны научиться активно приспосабливаться к условиям новой для себя социальной среды, усваивать элементы культуры (в том числе корпоративной), социальные нормы и ценности, на основе которых формируются социально значимые качества личности, позволяющие выпускнику вуза, имеющему нарушения опорно-двигательного аппарата, быть востребованным на рынке труда [49].

В ходе осуществления деятельности по социальной адаптации обучающихся с инвалидностью, необходимо учитывать, что они, с точки зрения оценки их перспектив, когда они станут выпускниками вуза, попадают в зону риска в плане трудоустройства. С одной стороны, они, как и другие выпускники, обладают достоинствами (восприимчивость к новому, относительно высокие показатели здоровья, потенциально продолжительный период предстоящей трудоспособности, более высокий образовательный уровень по сравнению со старшими поколениями). С другой стороны, у них, как и у других выпускников, есть общие недостатки (отсутствие практического производственного опыта, выработанной привычки к правилам внутреннего распорядка,

режиму, необходимость в предоставлении льгот, связанных с совмещением работы и учебы, с выполнением ряда социальных функций, социально-психологические свойства, такие, как неустойчивость поведения, излишняя эмоциональность и др.). Однако по сравнению с относительно здоровыми молодыми специалистами, для работодателя молодые специалисты с инвалидностью представляются работниками, которые требуют больших усилий в плане их адаптации в производственных условиях. Следовательно, социально-психологическое сопровождение должно включать виды работ, синхронно направленные на работодателя и на выпускника с инвалидностью.

В процессе индивидуального социально-психологического сопровождения, студентам с инвалидностью следует дать четкие представления о том, что положение людей в трудовой сфере обусловлено уровнем их образования, способностями, квалификацией и профессией. Этот факт во многом определяет специфику целенаправленной деятельности студента в процессе профобразования, его осознанного отношения к себе, как члену группы трудовых ресурсов. Обучающиеся с инвалидностью должны иметь возможность развивать свои задатки, прилагать усилия для приобретения необходимых компетенций и квалификации. С помощью специалистов Центра (отдела, Института), занимающихся вопросами социально-психологического сопровождения, они должны выстроить приоритеты вступления в трудовую жизнь после завершения обучения в вузе [58].

Психолог и социальный педагог совместно со студентом должен рассматривать разные варианты выбора путей устранения барьеров, препятствующих его успешному обучению в вузе, бесконфликтным взаимоотношениям с другими студентами, педагогами, разными категориями персонала вуза, участия в разных сферах жизни общества, всестороннему личностному развитию. Следует помочь студенту определить свое социальное самочувствие, научиться его оценивать, в том числе в плане оценки государственной политики в отношении инвалидов, которая должна строиться не столько на денежной компенсации их «отклонений», сколько на создании доступной среды, в том числе в области высшего образования и трудовой деятельности.

Основные принципы социальной адаптации обучающихся с инвалидностью:

- доступность образовательной среды высшего учебного заведения;
- непрерывность процесса адаптации на всей индивидуальной траектории «школа-вуз-профессиональная деятельность»;
- психологическая и физическая комфортность образовательной среды;
- адресность социальной и психологической помощи;
- развитие самоадаптированности и конкурентоспособности.

Социальная адаптация в образовательной организации должна осуществляться при взаимодействии с родителями (законными представителями) обучающихся с инвалидностью, реабилитационными и лечебно-профилактическими учреждениями, общественными организациями, бюро медико-социальной экспертизы.

В качестве связующего звена адаптационной работы между субъектами необходимо введение должности специалиста по социальной работе (учебно-вспомогательный персонал вуза с высшим образованием по направлению подготовки «Социальный педагог», «Социальный работник») в образовательной организации высшего образования. Данный специалист может выступать в качестве консультанта, осуществляя ряд функций, способствующих адаптированности обучающихся с инвалидностью к системе высшего образования.

Основными методами работы специалиста по социальной работе являются:

1) диагностический, включающий формирование, обновление базы данных обучающихся с инвалидностью. Используемые технологии: индивидуальная беседа, где выявляются потребности и проблемы студента; консультационная работа с преподавателями вуза и однокурсниками с целью формирования лояльной среды и культуры общения;

2) мониторинг потребностей и проблем, возникающих у обучающихся с инвалидностью в период обучения в вузе. Используемые технологии: оказание поддержки и помощи студентам, в том числе и материальная помощь, социальная стипендия, разовые выплаты; установление связи с другими субъектами для решения возникающих проблем (с лечебно-профилактическими учреждениями, органами социальной защиты и т.д.);

3) развитие инклюзии посредством расширения контактов между студентами с инвалидностью и остальными студентами. Используемые технологии: проведение совместных мероприятий, в том числе социально-значимых, со сверстниками; развитие волонтерского движения;

4) подготовка к выходу на рынок труда. Используемые технологии: формирование базы данных потенциальных работодателей, готовых к трудоустройству выпускника с инвалидностью; помощь в поиске потенциального работодателя; помощь в подборе места производственной и преддипломной практик, перспективных для трудоустройства; помощь в подготовке резюме;

5) развитие социального партнерства с общественными организациями инвалидов. Используемые технологии: привлечение потенциальных абитуриентов с инвалидностью, состоящих на учете в общественных организациях; через решение общих задач в области оптимизации адаптационных процессов в условиях образовательной среды вуза;

формирование позитивного социального портрета людей с инвалидностью в молодежной и профессиональной среде.

Конечным результатом процесса социальной адаптации должно быть, с одной стороны, полноценно адаптированная личность с инвалидностью, а с другой – социум, который принял ценности инклюзивного образования.

Социальная адаптация обучающихся с инвалидностью, обучающихся по областям образования «Науки об обществе», «Образование и педагогические науки» и «Гуманитарные науки», является непрерывным и систематическим процессом, который помимо окружающих социальных условий связан с условиями конкретной деятельности, в связи с чем выделяют адаптацию в учебной деятельности (приспособление к процессу обучения в условиях образовательной среды); производственной деятельности (процесс вхождения индивида с инвалидностью в новую для него производственную среду, вживание в нее, усвоение профессиональной роли, производственных норм, социальных отношений); в профессиональной среды (позволяющая стать студенту с инвалидностью конкурентоспособным специалистом на рынке труда).

Задачи психологической адаптации обучающихся зависят от этапа обучения и связаны, прежде всего, с оказанием диагностической и консультативной помощи как на начальном этапе обучения, так и в период выпуска. Специфика психологической адаптации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ заключается в создании таких условий, которые будут способствовать поддержанию психологического здоровья и гармонизации эмоционального состояния, успешному овладению знаниями и профессиональными навыками, развитию у обучающихся навыков общения.

В общем смысле психологическая адаптация – это перестройка всей системы поведения обучающегося с инвалидностью под влиянием требований, предъявляемых к нему условиями среды. В процессе психологической адаптации студента с инвалидностью к условиям образовательной среды вуза происходят активные внутренние изменения и внешнее приспособление к новым условиям существования, то есть подчеркивается активность процесса: самоизменение и самокоррекция в соответствии с требованиями среды. Пассивного принятия ценностных ориентаций образовательной и профессиональной среды без активного самоизменения обучающегося с инвалидностью быть не может.

Интеграция обучающихся с инвалидностью в образовательное пространство высшей школы требует знаний о психологических особенностях развития личности с функциональными ограничениями, учет которых становится необходимым условием

формирования активной личности и залогом обеспечения успешной психологической адаптированности обучающихся с инвалидностью.

Решение задач психологической адаптации обучающихся с инвалидностью, обеспечивается совокупность следующих групп методов:

– методы самопознания, самоорганизации и самопомощи (предполагают обучение навыкам самонаблюдения, самоанализа, самооценки; умениям поддержать себя, вывести из тяжелого душевного состояния, самоубеждением облегчить сложную ситуацию, умением решать проблемы, не уходя в переживания);

– методы саморегуляции психоэмоционального состояния, поведения и общения (направлены на формирование релаксационных умений, навыков применения аутогенной тренировки для снятия стрессовых состояний, уменьшения степени эмоциональной напряженности деятельности, усиления мобилизации ресурсов);

– методы групповой социально-психологической терапии (позволяют расширить коммуникативный опыт, умения и навыки взаимопонимания, сотрудничества, изменить неадекватные мотивы, установки, притязания, повысить самооценку и выработать новые оптимальные формы поведения, способствуют приобретению эмоционального опыта взаимодействия с другими людьми и с самим собой, повышению социальной, профессиональной, коммуникативной и личностной адаптивности. Данная группа методов предполагает участие обучающихся-сверстников, что позволяет не только решать задачи формирования социально и профессионально значимых качеств, но и изменить отношение к обучающимся с инвалидностью);

– методы психологического просвещения научно-педагогических работников и учебно-вспомогательного персонала, административного состава образовательной организации (направлены на повышение психологической культуры и расширением психологических знаний всех субъектов образовательного процесса, являются основой саморазвития и саморегуляции собственного поведения, улучшения межличностных отношений).

Указанные методы работы выступают важным условием адаптации обучающихся с инвалидностью в образовательной организации поскольку позволяют освоить физическое пространство, внедриться в образовательный процесс, адаптироваться к среде образовательной организации, способствуют реализации возможности личностного развития и укрепления ресурсности обучающегося.

Основой формой социально-психологической терапии является тренинг. Участниками тренинга могут быть обучающиеся с инвалидностью, тьюторы, обучающиеся инклюзивной группы. Тренинг позволяет расширить коммуникативный

опыт, умения и навыки взаимопонимания, сотрудничества, изменить неадекватные мотивы, установки, притязания, повысить самооценку и выработать новые оптимальные формы поведения. Тренинг также способствует приобретению эмоционального опыта взаимодействия с другими людьми и с самим собой, повышению социальной, профессиональной, коммуникативной и личностной адаптивности.

Как метод групповой социально-психологической терапии, данный метод предполагает участие обучающихся-сверстников, что позволяет не только решать задачи формирования социально и профессионально значимых качеств у обучающихся, но и изменить отношение к обучающимся с ОВЗ. Тренинг позволяет создать атмосферу открытости, свободного общения, дружелюбия; позитивного эмоционального единства обучающихся.

Типы тренинговых занятий, которые целесообразно применять в работе со студентами с инвалидностью:

- коммуникативные тренинги (направлены на отработку умений и навыков преодоления конфликтов, повышение доверия в группе обучающихся, развитие убедительной речи, развитие интуиции в общении, формирование учреждений на взаимопонимание, совершенствования коммуникативной культуры, развитие навыков первичного контакта и эффективной самопрезентации и т.д.);

- тренинги личностного роста (направлены на развитие навыков рефлексии, анализ возможных точек личностного роста, повышение уверенности в себе, развитие позитивного мышления, навыков самовыражения, определение перспективных жизненных целей, принятия себя и т.д.);

- тренинги развития интеллектуальных способностей (способствуют развитию мышления, памяти, внимания, логики, наблюдательности, восприятия, вербального и невербального интеллекта);

- тренинги позитивного самовосприятия и уверенного поведения (направлены на отработку навыков уверенного поведения и саморегуляции, анализ сильных и слабых сторон личности, овладение психотехническими приемами, направленными на создание положительного образа «Я»);

- тренинги коррекции агрессивного и конфликтного поведения (направлены на предоставление обучающимся возможности получить опыт конструктивного решения конфликтных ситуаций, коррекцию эмоционального состояния в конфликте, овладение навыками саморегуляции в конфликте, осознание иррациональных установок личности, формирования умений активного, конструктивного, толерантного общения в конфликтной ситуации и т.д.);

– адаптационные тренинги (направлены на профилактику проблем, связанных с процессом вхождения первокурсников в студенческую жизнь, установление дружеских отношений между обучающимися в академической группе, создание в ней атмосферы понимания и принятия каждого из обучающихся и т.д.).

Данные методы психологической адаптации обучающихся с инвалидностью направлены на преодоление психологических защит, активизацию и установление контакта между субъектами социально-психологического сопровождения, а также способствует развитию у обучающихся с инвалидностью ценных социально-коммуникативных навыков, позволяющих им осваивать новые формы поведения, новые роли и проявлять латентные качества личности, развивая умения адаптироваться к правилам группы и общества в целом.

Среди направлений социально-психологического сопровождения обучающихся с инвалидностью:

– психодиагностическое (изучение психических свойств и состояний личности обучающегося, его адаптивных способностей, сильных сторон, уровня интеллектуального развития);

– консультативно-просветительское (предоставление социально-психологической помощи по различным вопросам и проблемам, повышение уровня психологических знаний всех субъектов образовательного процесса);

– коррекционно-развивающее (проведение комплекса мероприятий, способствующих личностному развитию обучающегося, решению комплекса психологических проблем, успешности обучения);

– организационно-педагогическое (модификация учебного материала в соответствии с потребностями и возможностями обучающихся, внедрение современных педагогических технологий обучения, обеспечение учебно-методическими материалами и пр.);

– сопровождение построения профессиональной траектории (привлечение к работе в учебно-научно-производственных подразделениях для обучающихся, научном обществе, научных кружках, помощь в построении индивидуальной образовательной траектории, прохождение производственной практики, предоставление помощи в трудоустройстве, сопровождение в период адаптации на рабочем месте и пр.);

– организационно-методическое (разработка методических материалов, информационных буклетов, заполнение социально-психологических и социально-педагогических карт, проведение обучающих семинаров, ознакомительных экскурсий и пр.).

В самом общем виде можно выделить четыре взаимосвязанных компонента в процессе оказания помощи в психологической адаптации обучающихся как на этапе первичной адаптации к новым условиям, так и на протяжении всего периода обучения:

- диагностический (изучение личности обучающегося, его адаптивных способностей, сильных сторон, уровня интеллектуального развития);
- коррекционно-развивающий (создание благоприятных условий для развития личности обучающегося и успешности обучения);
- консультативный (оказание помощи по различным вопросам и проблемам);
- просветительский (повышение уровня психологических знаний всех участников образовательного процесса).

Образовательный аспект социальной и психологической адаптации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ к условиям высшего учебного заведения может рассматриваться в дидактическом и организационном контекстах. Во-первых, организация работы с обучающимися, имеющими ограничение возможностей здоровья, требует наличия соответствующих компетенций и навыков преподавательского состава. Так, выделяются несколько компетенций, которыми должен обладать преподаватель при работе с нетипичными обучающимися: социально-личностные, общенаучные, инструментальные. Важен и такой критерий, как наличие опыта общения преподавательского состава с обучающимися, имеющими инвалидность.

Во-вторых, профессиональная подготовка некоторых категорий обучающихся, в частности с инвалидностью требует применения специальных технологий, в том числе таких, как информационно-коммуникативные и интерактивные средства. В настоящее время имеется арсенал средств организационного сопровождения учебного процесса, внедряются различные информационно-коммуникативные, мультимедийные и интерактивные технологии.

Результативность. Научные наработки и практический опыт работы Регионального центра высшего образования инвалидов, на базе которого функционирует Ресурсный учебно-методический центр обучения и сопровождения инвалидов и лиц с ОВЗ позволили определить сигнальные маркеры успешной социально-психологической адаптации обучающихся с инвалидностью:

- наличие положительно ориентированных жизненных планов и профессиональных намерений;
- включенность в общественную деятельность, участие в социальной и культурной жизни вуза;

- установление позитивных связей студента с инвалидностью с новой образовательной и профессиональной средой;
- удовлетворительное психическое и физическое состояние, адекватность в межличностном общении и межкультурных связях;
- способность считаться с интересами коллектива, нормами коллективной жизни;
- наличие активной жизненной позиции;
- достаточный уровень развития знаний, умений и навыков (учебных, трудовых, технических, творческих);
- адекватное отношение к педагогическим воздействиям, оказываемым преподавателями;
- самокритичность, наличие навыков самоанализа;
- уравновешенное психоэмоциональное состояние.