

СОВРЕМЕННОЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В РОССИИ

MODERN VOCATIONAL TRAINING OF PEOPLE WITH DISABILITIES IN RUSSIA

БЕЛЯВСКИЙ Б.В., канд. пед. наук, зам. руководителя Центра дошкольного, общего, дополнительного и коррекционного образования ФГАУ «ФИРО»,
Ответственный секретарь Экспертного совета по коррекционному и инклюзивному образованию Комитета по образованию Государственной Думы Российской Федерации

BIELAWSKI B., PhD, Deputy Head, the Center for Preschool, General, Supplementary and Special Education, Executive Secretary of the Expert Council for special and inclusive education at the Education Committee of the State Duma of the Russian Federation

Аннотация

В статье представлены вопросы о современном состоянии профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в условиях Российской Федерации.

Abstract

The article presents questions on the current state of affairs in the sphere of vocational training of people with disabilities in the Russian Federation.

Ключевые слова: образование лиц с ограниченными возможностями здоровья, профессиональное образование лиц с ограниченными возможностями здоровья, разветвленная многоуровневая система профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Key words: education of people with disabilities, vocational training of people with disabilities, extensive multi-level system of vocational training of people with disabilities.

В настоящее время в России решается чрезвычайно важная задача создания современной системы социальной защиты инвалидов, становление которой происходит в условиях коренной, фундаментальной ломки сложившихся в течение десятилетий политических, экономических, социальных и идеологических структур.

По данным Росстата, численность инвалидов в нашей стране на 1 января 2014 г. составила 12946 тыс. человек. Таким образом, доля инвалидов в общей численности населения Российской Федерации составляет 8,7%. Численность инвалидов в трудоспособном возрасте на 1 июля 2014 г. составляла 3937 тыс. человек, или 30,7% от общей численности инвалидов. При этом среди инвалидов в трудоспособном возрасте менее трети (28,2%) имели работу.

Следуя принятым ООН стандартным правилам обеспечения равных возможностей для инвалидов в области образования (20.12.1993) и в соответствии с принятым в 1995 г. Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» одним из наиболее эффективных механизмов повышения социального статуса и защищенности инвалидов является получение ими полноценного профессионального образования. В настоящее время назрела необходимость совершенствования профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и инвалидов, и обеспечения им возможностей для полноценного участия в жизни общества, когда инвалид сам стремится освободиться от необходимости получать различные социальные пособия и жить на заработанные им самим средства.

Однако достижение большинством инвалидов статуса высоко-квалифицированных специалистов и профессионалов остается в настоящее время проблематичным. Особенно это касается выпускников специальных (коррекционных) образовательных организаций для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (далее – специальных образовательных организаций). Во многом это связано с разрушением в начале 90-х годов прошлого столетия взаимосвязи между данными образовательными учреждениями и их базовыми предприятиями, на которых старшеклассники проходили производственную практику, получали качественные умения и навыки рабочей специальности и затем там же трудоустраивались. При этом следует учитывать, что выпускникам образовательных организаций, имеющим нарушения слуха и зрения, предоставлялась возможность получать профессию в учебно-производственных предприятиях (далее – УПП) Всероссийского общества глухих (ВОГ) и Всероссийского общества слепых (ВОС), где они также могли получить и полное среднее образование, дающее им право на дальнейшее обучение в организациях среднего профессионального и высшего образования. К сожалению, в связи с переходом на новые экономические пути развития страны число УПП значительно сократилось, обучение молодых инвалидов в них прекратилось. Одновременно и в большинстве специальных образовательных организаций по ряду причин (морально и физически устаревший станочный парк учебных мастерских; дороговизна оборудования, инструментов и материалов; невостребованность специальностей, полученных в школьных мастерских, на рынке труда) уровень профессионально-трудового обучения снизился.

В 2012-2013 учебном году в Российской Федерации функционировала разветвленная дифференцированная сеть специальных образовательных организаций, состоящая из 1709 школ и школ-интернатов, обучение в которых закончило в 2013 г. свыше 22 тыс. выпускников, в т.ч.:

- с нарушением слуха (глухих и слабослышащих) – 1450 чел.,
- с нарушением зрения (слепых и слабовидящих) – 1062 чел.

Не имея специальности, многие выпускники данных образовательных организаций, как правило, не могут найти работу и зачастую попадают в тяжелую жизненную ситуацию. По общему мнению, имеется только один выход – продолжение обучения в организациях профессионального образования. Министерством образования Российской Федерации были предприняты определенные меры по организации профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья:

– В органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющие управление в сфере образования, направлены письма: от 14 июня 1999 г. № 27/582-6 «Рекомендации по социальнотрудовой адаптации выпускников специальных (коррекционных) образовательных учреждений VIII вида»; от 30 ноября 1999 г. № 27/777-6 «Об особенностях организации начального профессионального образования для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии»; от 27 июня 2007 г. «Рекомендации по формированию государственного заказа на подготовку квалифицированных рабочих и специалистов, в т.ч. из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья»; от 12 июля 2007 г. № 03-1563 «Рекомендации по организации образовательного процесса в учреждениях начального и среднего профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья (слабослышащих, неслышащих, слабовидящих)»; от 18 апреля 2008 г. № АФ-150/06 «Рекомендации по созданию условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами в субъекте Российской Федерации»; от 23 марта 2009 г. № 491/12-16 «О необходимости принятия дополнительных мер, обеспечивающих приспособление объектов социальной инфраструктуры образовательных учреждений для беспрепятственного доступа инвалидов».

– Проведены три коллегии Министерства (15 мая 2001 г. «Об опыте работы вузов России по обеспечению доступности высшего профессионального образования для инвалидов»; 24 июня 2003 г. «О совершенствовании профессионального образования инвалидов» и 19 мая 2010 г. «О мерах по созданию условий для получения профессионального образования лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами»).

– Проведено Всероссийское совещание работников учреждений начального и среднего профессионального образования по вопросам обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья (г. Шадринск Курганской обл., март 2004 г.).

– ФГАУ «ФИРО» при информационной поддержке Департамента государственной политики в сфере защиты прав детей Минобрнауки России 27-29 ноября 2012 г. проведена Всероссийская научно-практическая конференция «Профессионально-трудовое обучение детей с ограниченными возможностями здоровья».

Во исполнение решений коллегии от 24.06.2003 г. среди учреждений профессионального образования был проведен конкурс на определение учебно-методических центров по обучению лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – центров). По итогам были отобраны и приказом Минобрнауки России от 24 мая 2004 г. утверждены федеральные головные и окружные учебно-методические центры по обучению лиц с ограниченными возможностями в учреждениях начального, среднего и высшего профессионального образования. Данные Центры в настоящее время функционируют в каждом федеральном округе Российской Федерации: по одному вузу, 2-3 учреждения среднего профессионального образования и 3-5 учреждений начального профессионального образования.

В 2004-2005 годах в рамках мероприятий раздела «Доступность образования» Федеральной целевой программы развития образования (далее – ФЦПРО) в некоторые из Центров были осуществлены поставки специализированных аудиторий (в 11 вузов), медицинского диагностического оборудования и спортивно-реабилитационных тренажеров (в 16 учреждений среднего профессионального образования) и оборудования учебных мастерских (в 10 учреждений начального профессионального образования).

В рамках федеральных целевых программ (ФЦПРО, «Дети России на 2007-2010 гг.») за счет средств федерального бюджета проводились обучающие и научно-практические мероприятия по вопросам образования инвалидов для педагогических и руководящих работников, в том числе образовательных организаций профессионального образования инвалидов.

В соответствии с решением коллегии Минобрнауки от 19.05.2010 г. по итогам конкурса в декабре 2010 г. были определены 12 стажировочных площадок среди организаций высшего образования по обучению инвалидов. В июле 2011 г. приказом Минобрнауки России в результате конкурса среди образовательных организаций различных типов, обучающих инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, определены стажировочными площадками профессиональные училища из Бурятской республики и Краснодарского края.

К основным проблемам в сфере реализации права инвалидов на получение профессионального образования относятся следующие:

– Значительная часть образовательных организаций профессионального образования не располагает условиями для беспрепятственного доступа инвалидов в соответствии с требованиями Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». Во многих организациях требует улучшения материальная база для проведения коррекционной работы с обучающимися из числа инвалидов, их психолого-медико-педагогической реабилитации.

– Образовательные учреждения профессионального образования недостаточно укомплектованы квалифицированными педагогическими кадрами, обладающими необходимыми знаниями для организации обучения инвалидов.

В соответствии с принятым в 1995 г. Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» одним из важнейших элементов социальной защиты инвалидов является их реабилитация, которая представляет собой совокупность медицинских, психологических, педагогических, образовательных и социально-экономических мероприятий.

Цель реабилитации – максимально глубокая интеграция инвалидов в социальную жизнь общества.

Поскольку реабилитационные мероприятия требуют от государства значительных материальных затрат, возникает острая необходимость разработки социально и экономически обоснованных подходов к их содержанию и механизмам реализации.

Одним из наиболее эффективных механизмов повышения социального статуса и защищенности инвалидов является получение ими полноценного профессионального образования. В этой связи учреждения профессионального образования призваны выполнять важную роль в становлении новой государственной системы социальной защиты инвалидов.

В настоящее время доказана экономическая целесообразность начального, среднего и высшего профессионального образования для инвалидов, поскольку расходы на их образование возвращаются в виде подоходного налога с работающих высококвалифицированных специалистов и избавляют государство от необходимости выплаты им пособий. Этот факт нашел свое отражение в социальной политике целого ряда государств, в которых высшее образование является приоритетной областью для многих категорий инвалидов. Так, например, в университетах и колледжах США действует около 155 образовательных программ, которыми охвачено свыше 12 тыс. глухих.

Предпосылкой развития образовательно-реабилитационных технологий в нашей стране явился опыт обучения различных категорий инвалидов, накопленный образовательными организациями высшего образования и среднего профессионального образования.

Вместе с тем, к сожалению, можно констатировать тот факт, что система непрерывного профессионального образования инвалидов в нашей стране до сих пор не получила должного развития.

Можно сказать, что это существенно тормозит создание эффективной системы социальной защиты инвалидов.

Актуальность исследования продиктована процессом увеличения числа студентов, имеющих сенсорные нарушения (глухих, слабослышащих, слепых и слабовидящих), в образовательных организациях среднего профессионального образования. Наличие таких студентов требует от педагогических коллективов данных образовательных организаций особого подхода к организации образовательного процесса. Педагоги должны знать особенности психического развития студентов, имеющих нарушение слуха и зрения, и специальные методы и приемы работы с ними, уметь выбирать индивидуальные образовательные маршруты для каждого из них. Помочь в этом им должна служба психолого-педагогического и социального сопровождения студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья.

Формы организации профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях СПО.

Организация обучения студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья:

– 1-й вариант: интегрированное обучение – очная или очно-заочная форма. Группы обучающихся с ограниченными возможностями здоровья из 5-7 человек включаются в обычные группы.

– 2-й вариант: обучение на общих основаниях – очная или очно-заочная форма. Организация отдельной группы студентов-инвалидов или студентов с ограниченными возможностями здоровья – 10-15 человек.

– 3-й вариант: дистанционное обучение – заочная форма. Организация отдельной группы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья – 5-10 человек. (Дополнительные требования: владение компьютером на уровне хорошего пользователя, наличие дома компьютера, модема, видео – и аудиотехники).

Методы обучения

– При интегрированном обучении и обучении на общих основаниях.
– Лекционные курсы на базе организации СПО.
– Практические и семинарские занятия на базе организации СПО (все аудиторные формы работы обеспечены для неслышащих сурдопереводчиками).

– Практикумы на базе организации СПО или с выездом в соответствующие образовательные организации.

– Самостоятельная работа студентов-инвалидов или студентов с ограниченными возможностями здоровья по программам учебных дисциплинам (предметам).

– Подготовка и защита рефератов, курсовых и дипломных работ.

Дополнительно:

– Индивидуальное консультирование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья преподавателем-куратором (закрепление за каждым обучающимся преподавателя-куратора).

– Коррекционно-развивающая работа со студентами-инвалидами и студентами с ограниченными возможностями здоровья, включающая индивидуальные и групповые занятия по преодолению имеющихся отклонений и дефектов.

– В целях оздоровления и развития общей моторики студентов-инвалидов или студентов с ограниченными возможностями здоровья проведение занятий в специальной группе лечебной физической культуры (ЛФК), организация занятий адаптивной физической культурой.

– Организация диспансерной медицинской и профилактической помощи в соответствии с профилем нарушения.

При дистанционном обучении:

1. Индивидуальное консультирование студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья преподавателем-куратором с выездом на дом (закрепление за каждым обучающимся преподавателя-куратора).

2. Самостоятельное изучение программного материала студентами-инвалидами и студентами с ограниченными возможностями здоровья, которое включает:

– работу с источниками (подготовка сотрудниками библиотеки комплектов учебных пособий для каждого студента-инвалида или студента с ограниченными возможностями здоровья, осуществление студентами-инвалидами и студентами с ограниченными возможностями здоровья коммерческих заказов необходимой литературы через библиотеку организации СПО, организация службы доставки учебной литературы студентам-инвалидам и студентам с ограниченными возможностями здоровья);

– допуск студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья к авторским учебным пособиям, на основе которых читаются лекционные курсы (основные дисциплины) – издание основных лекционных курсов;

– работу с видео – и аудиоматериалами (организация аудио – и видеотеки, включающей запись практических занятий различных специалистов со студентами-инвалидами или студентами с ограниченными возможностями здоровья, некоторых лекционных курсов, семинарских занятий, научных докладов, материалов конференций);

– выполнение контрольных работ по текущим дисциплинам (предметам);

– подготовку рефератов и курсовых работ (рассылка через Интернет на личный E-mail каждого обучающегося контрольных работ, программ курсов и других доступных для рассылки материалов).

Организация сессий, включающих обзорные лекционные курсы, итоговые семинары, зачеты и экзамены.

Организация группы волонтеров-кураторов из числа студентов, т.е. закрепление за каждым поступившим в организацию СПО студентом-инвалидом или студентом с ограниченными возможностями здоровья, обучающимся дистанционно, нескольких студентов, обучающихся по очной форме обучения (с 1-го курса).

Формирование профессиональных образовательных программ среднего профессионального образования для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Настоящая методика определяет порядок формирования адаптированных профессиональных образовательных программ среднего профессионального образования (далее – АПОП СПО) для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Обязательный минимум содержания каждой профессиональной образовательной программы по конкретной специальности устанавливается соответствующим государственным образовательным стандартом СПО. Поэтому формирование АПОП СПО необходимо осуществлять в рамках целевого подхода и на основе анализа действующих образовательных стандартов по специальностям СПО. Анализ проводится с целью определения возможностей внесения необходимых дополнений, учитывающих психофизические особенности различных групп лиц с ограниченными возможностями здоровья, требования нормативно-правовых документов, регламентирующих вопросы профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья, и, соответственно этому, установления оптимальных сроков реализации АПОП.

В основу формирования профессиональных образовательных программ, адаптированных для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, должны быть положены следующие принципы:

- приоритет равноценности качества подготовки специалистов из лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- усиление практикоориентированности и профессиональной направленности содержания;
- соответствие содержания образования современным тенденциям развития образования, потребностям рынка труда, перспективам их развития;
- гибкость и вариативность (дифференцированность) подходов к формированию содержания образования и организации образовательного процесса;
- индивидуализация содержания профессиональных образовательных программ, ориентированных на потребности личности обучающихся.

Государственные требования к минимуму содержания и уровню подготовки выпускников по специальностям СПО должны быть потенциально достижимыми всеми лицами, осваивающими профессиональные образовательные программы по специальностям СПО, вне зависимости от их психофизических особенностей и направлены на обеспечение эквивалентности подготовки выпускников по специальностям СПО независимо от типа и вида образовательной организации, форм, методов и технологий обучения, специфики контингента обучаемых.

При разработке АПОП следует иметь в виду, что требования к уровню профессиональной подготовки выпускника по специальности должны оставаться неизменными, так как присваиваемая в результате обучения квалификация определяет единые требования по специальности вне зависимости от психофизических особенностей обучающихся.

Наличие компонента социально-психологического и медицинского сопровождения является одним из основных отличий АПОП от основной профессиональной образовательной программы в части теоретического обучения.

При распределении объемов времени на все элементы учебного процесса АПОП следует иметь в виду, что Государственным образовательным стандартом СПО установлен максимальный объем учебной нагрузки студента, включающей все виды аудиторной и внеаудиторной учебной работы при очной форме обучения, – 54 часа в неделю, при этом объем аудиторной нагрузки – 36 часов в неделю. При разработке АПОП объемы времени целесообразно перераспределить, сократив аудиторную учебную нагрузку, отдав приоритет самостоятельной внеаудиторной работе, что связано с особенностями психофизического развития студентов-инвалидов или студентов с ограниченными возможностями здоровья. Перераспределение объема времени в сторону увеличения часов на внеаудиторные самостоятельные занятия будет способствовать развитию у обучающихся саморегуляции познавательной деятельности, индивидуальных умений учиться самостоятельно. Это позволит применять в самостоятельной работе дифференцированные по сложности разнообразные обучающие материалы, составленные с учетом индивидуальных особенностей контингента обучающихся.

Возможным является также вариант, когда сокращается аудиторная учебная нагрузка и увеличивается общий срок обучения. Нормативный срок обучения установлен ГОС СПО по каждой специальности, но в соответствии с п. 19 Типового положения об образовательном учреждении среднего профессионального образования срок обучения по конкретным образовательным программам (в данном случае адаптированная образовательная программа) в некоторых случаях может быть увеличен по сравнению с нормативным сроком обучения:

- объем времени, отведенный на факультативные занятия, которые реализуются по желанию студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья и не являются обязательными, целесообразно использовать на мероприятия социально-психологического и медицинского сопровождения;

- объем времени на промежуточную аттестацию – 1 неделю в сессию.

При разработке адаптированных профессиональных образовательных программ для обучения студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья этот объем рекомендуется увеличить. Промежуточная аттестация является основной формой контроля учебной работы студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья, она оценивает результаты учебной деятельности обучающегося за семестр. Для многих студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья зачет или экзамен является стрессом, и здесь большое значение имеет психологическая помощь при проведении зачетов и экзаменов. В некоторых случаях студентам с ограниченными возможностями здоровья могут быть предоставлены альтернативные формы проведения промежуточной аттестации. В случаях, когда проведение экзамена является обязательным, обучающимся необходимо давать дополнительное время для подготовки или предоставлять возможность отвечать с использованием компьютера. Кроме того, помимо промежуточной аттестации проводится промежуточная социально-психологическая диагностика, которая является подведением итогов профессиональной реабилитации студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья за семестр. Помимо основных итогов промежуточной аттестации при обучении студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет динамика их социального поведения, психологического состояния и здоровья в целом;

- объем времени на государственную (итоговую) аттестацию – не менее 2-х недель.

Государственная (итоговая) аттестация – это заключительный этап подведения итогов профессионального обучения. Целью государственной (итоговой) аттестации является установление соответствия уровня и качества подготовки выпускника Государственному образовательному стандарту. Помимо государственной (итоговой) аттестации, предусмотренной ГОС СПО, при подготовке студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья проводится итоговая социально-

психологическая диагностика, которая является подведением итогов за весь срок профессиональной реабилитации лиц с ограниченными возможностями здоровья;

– объем времени на каникулы – 8-11 недель в году. Студентам-инвалидам и студентам с ограниченными возможностями здоровья необходима более продолжительная протяженность каникул для восстановления умственной и физической активности;

– резерв времени от 3-х до 5-ти недель в зависимости от срока обучения.

При разработке АПОП объемы времени по всем перечисленным показателям могут изменяться в сторону увеличения. Это связано со своеобразием психофизического развития лиц с ограниченными возможностями здоровья, большой степенью умственной утомляемости, уменьшением объема кратковременной памяти, интенсивности внимания.

При разработке АПОП для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет определение объемов времени на теоретическое и практическое обучение.

Соотношение объемов времени, на теоретическое обучение и производственную (профессиональную) практику установлено в действующих ГОС СПО в соответствии со спецификой каждой специальности. При определении оптимального соотношения учитывались результаты мониторинга реализации ранее действующих ГОС СПО в образовательных учреждениях, пожелания работодателей, мнения разработчиков примерных программ практики, руководителей практики, сложившиеся традиции подготовки кадров по конкретной специальности и т.д. Кроме того, в п. 4.1.5 ГОС СПО сказано, что объем практической подготовки обучающегося: производственная (профессиональная) практика, лабораторные и практические занятия, выполнение курсовых работ, должен составлять 50-60% от общего объема времени, отведенного на теоретическое обучение и практику.

При разработке АПОП вместе с учетом перечисленных факторов необходимо учитывать темпы усвоения ими теоретического материала и овладения практическими навыками. Для студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья необходимо создавать условия большей практической направленности учебного процесса. В процессе трудового обучения им необходимо сообщать больший объем словесной информации самого различного характера, строить занятия таким образом, чтобы ознакомлению с новой лексической единицей предшествовало ее применение, потому что обучающимся, например, чаще известно назначение инструментов, чем их наименование. Психофизические особенности лиц с ограниченными возможностями здоровья приводят к более низкой эффективности практической подготовки и, как следствие, к замедленной динамике становления профессиональных умений и навыков. Замедленность движений является характерной особенностью лиц с ограниченными возможностями здоровья при овладении практическими навыками. Следует добиваться в процессе обучения формирования навыков и умений, достаточных для выполнения деятельности со скоростью, принятой на современном производстве. В связи с этим, необходимо увеличивать объем времени на производственную (профессиональную) практику. Это можно осуществить за счет увеличения общего срока обучения или за счет резерва времени образовательного учреждения в случае невозможности увеличения общего срока обучения.

Объем времени, установленный в АПОП на теоретическое обучение, распределяется между дисциплинами федерального и регионального компонента с учетом специфики специальности и особенностей обучаемого контингента.

Объем времени, отведенный образовательным учреждениям на самостоятельное проектирование содержания образования в рамках объема времени на теоретическое обучение (включая региональный компонент), составляет 15%.

При формировании содержания дисциплин АПОП должна быть обеспечена соразмерность в соотношении количества дидактических единиц дисциплины и объема времени, отводимого на ее освоение.

При разработке АПОП в перечне дисциплин по выбору студента целесообразно предусмотреть дисциплины реабилитационного характера, направленные на оказание педагогической помощи, основным направлением которой является развитие речи, произвольной памяти и пр. Эти дисциплины должны будут совершенствовать познавательную деятельность, формировать восприятие, анализ, синтез, сравнение и пр. Можно дополнить дисциплинами по психологической коррекции и психологическому консультированию, а так же дисциплинами, направленными на формирование качеств, определяющих социальную и/или профессиональную значимость (социальная полноценность, социальный статус и т.д.). Например, среди прочих ввести дисциплину «Психология общения», во время преподавания которой можно запланировать психологические тренинги, ролевые игры, упражнения, направленные на создание рабочей обстановки, что способствует развитию социальной компетенции обучающегося, в том числе навыков общения, работе в группе. Эти мероприятия способствуют эффективному принятию новых социальных ролей и усвоению навыков соответствующего поведения.

Содержание дисциплины «Физическая культура» должно быть скорректировано с учетом реабилитационной направленности. Рабочие программы по этой дисциплине должны включать мероприятия, направленные на коррекцию психофизических особенностей:

- недостаточно точная координация и уверенность движений;
- относительная замедленность овладения двигательными навыками;
- трудность сохранения статического и динамического равновесия;
- замедленная скорость выполнения отдельных движений и всего темпа деятельности в целом и пр.

При проведении занятий в общей группе цель реабилитации достигается индивидуальным подходом к обучающимся. Целесообразно предусмотреть занятия по физической культуре для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в специальных медико-реабилитационных центрах.

Назначение цикла математических и общих естественно-научных дисциплин – дать будущему специалисту фундаментальные знания в области профессиональной деятельности. Общенаучные дисциплины дают основы знаний тех наук, на которые опираются специальные учебные дисциплины. Содержание данного цикла в АПОП формируется с учетом профиля специальности, медико-психологических рекомендаций и особенностей обучающихся. Целью образования по дисциплинам этого цикла является не только заучивание обучающимися математических, физических и химических теорий, законов, правил и формул, а прежде всего помощь данной категории обучающихся в целостном восприятии окружающего мира с его закономерностями, проблемами, взаимосвязями и перспективами развития.

При разработке АПОП при формировании содержания дисциплин общепрофессионального цикла необходимо учитывать имеющиеся у большинства студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья трудности пространственного мышления, связанные с чтением чертежей, работой с технической документацией, составлением инструкций и пр. Рекомендуется в этом цикле планировать большой объем времени на практические и лабораторные занятия с целью формирования достаточного уровня интеллектуально-практических умений, которые послужат базой для освоения дисциплин специального цикла и программ производственной практики.

Поскольку дисциплины специального цикла формируют основные профессиональные компетенции, наиболее значимые для будущей профессии, то для студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья необходимо предусмотреть увеличение объема времени на этот цикл, что связано с пониженным темпом усвоения материала и с усилением практической ориентированности содержания дисциплин данного цикла. Это обусловлено тем, что по дисциплинам специального цикла

у студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья необходимо формировать не только узкие конкретные профессиональные знания и умения, но и умения самостоятельно планировать, анализировать, развивать мышление и инициативу. Формирование этих качеств и происходит при выполнении практических занятий, лабораторных работ и курсовых работ (проектов), запланированных в данном цикле дисциплин. При этом следует учитывать, что при подготовке практических занятий или занятий, связанных с выполнением определенных трудовых функций, условия труда в процессе обучения студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья должны соответствовать программе реабилитации, организация труда должна обеспечивать безопасность труда, исключать возможность ухудшения здоровья и травмирования лиц с ограниченными возможностями здоровья. Специальное учебное место должно иметь техническую и организационную оснастку, обеспечивающую реализацию эргономических принципов и учитывающую индивидуальные возможности и ограничения конкретных лиц при обучении. Рабочее место должно быть обеспечено оборудованием и мебелью с индикаторами (визуальными, акустическими, тактильными).

Дисциплины по выбору студента в этом цикле, являясь компонентом образовательного учреждения, предоставляют наибольшую возможность для коррекции учебного процесса с учетом психофизических особенностей студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья. Они должны быть направлены, в первую очередь, на формирование достаточного уровня профессиональных знаний и умений и обеспечение конкурентоспособности выпускника с ограниченными возможностями здоровья. Если ГОС СПО по специальности в цикле специальных дисциплин предусмотрена специализация в качестве альтернативы дисциплин по выбору студента, то ее введение должно быть обусловлено целесообразностью и психофизическими возможностями обучаемого контингента.

Содержание регионального компонента устанавливается субъектом Российской Федерации или образовательной организацией самостоятельно. Объем времени, отведенный на него, может быть использован, в том числе, и на увеличение дисциплин федерального компонента, что обеспечит возможность включения необходимых корректировок, связанных с адаптацией образовательных программ для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья.

АПОП СПО должна включать в себя наряду с обязательными дисциплинами и факультативные. Образовательная организация самостоятельно определяет перечень факультативных дисциплин в объеме не менее 32-х часов на дисциплину. Перечень и содержание факультативных дисциплин также должны иметь реабилитационную направленность и формироваться с учетом психофизических особенностей обучаемого контингента.

Резерв времени образовательной организации, предусмотренный действующими ГОС СПО, реализуется образовательными организациями самостоятельно и предоставляет разнообразные возможности для его использования. В свете рассматриваемой проблемы его целесообразно использовать на увеличение объемов времени на производственную (профессиональную) практику, промежуточную аттестацию.

При освоении такой профессиональной программы допускается сочетание различных форм обучения, что является важным фактором при профессиональном обучении лиц с ограниченными возможностями здоровья. Оптимальной формой для них является очно-заочное обучение. В основе этой формы обучения, как и остальных (очное, заочное, экстернат), может лежать дистанционное обучение, которое законодательно не определено как форма, но как технология обучения наиболее эффективно для профессиональной подготовки лиц с ограниченными возможностями здоровья. Дистанционное образование не имеет границ и является возможной образовательной технологией для всех и на протяжении всей жизни. При этом решается главная

социальная задача– доступ к образовательным услугам представителей всех социальных групп, включая лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Учебный план образовательной организации и учебные программы являются составной частью АПОП и служат для ее реализации. При разработке учебного плана образовательная организация использует примерный учебный план по специальности. С учетом корректировок, внесенных в содержание этой образовательной программы для обучения студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья, в учебном плане определяются график и план учебного процесса, перечень, объемы, последовательность изучения дисциплин по курсам и семестрам, виды учебных занятий и производственной практики, формы и сроки проведения промежуточной и государственной (итоговой) аттестации. Пояснения к учебному плану формируются с учетом специфики содержания АПОП и должны отражать особенности ее освоения и организации образовательного процесса для студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях СПО.

Рабочие программы дисциплин АПОП разрабатываются образовательной организацией самостоятельно с учетом внесенных корректировок и специфики освоения лицами с ограниченными возможностями здоровья. При их составлении образовательная организация может опираться на примерные учебные программы, конкретизируя их в соответствии с дидактическими требованиями.

Реализация особенностей адаптированной профессиональной образовательной программы и обеспечение специальных условий для получения лицами с ограниченными возможностями здоровья профессионального образования в организациях СПО осуществляется за счет вводимого в адаптированную программу компонента социально-психологического и медицинского сопровождения. Объем времени на данный компонент формируется за счет увеличения общего срока обучения по адаптированной профессиональной образовательной программе и определяется с учетом психофизических особенностей обучающихся и перечня реабилитационных мероприятий.

Социальное сопровождение включает:

- проведение углубленного социального обследования студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья с целью уточнения их социального портрета;
- выработку и реализацию рекомендации по социальной реабилитации студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации СПО;
- контроль выполнения реабилитационных мероприятий;
- проведение культурно-массовых и физкультурно-оздоровительных мероприятий, индивидуальной и групповой социальной работы со студентами-инвалидами и студентами с ограниченными возможностями здоровья;
- осуществление деятельности в социальной сфере, в реализации личных и профессиональных проектов и планов студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья;
- развитие мотивации к обучению, активной трудовой и общественной деятельности.

Психологическое сопровождение включает:

- организацию дополнительного психологического обследования студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья для детализации и конкретизации причин возникших психологических комплексов и личных проблем с целью формирования реабилитационных групп для проведения психологической коррекции;
- осуществление психологической помощи студентам-инвалидам и студентам с ограниченными возможностями здоровья, проведение с ними индивидуальной и групповой психокоррекции и психотерапии;

– проведение психологического консультирования семьи студента-инвалида или студента с ограниченными возможностями здоровья по проблемам профессиональной реабилитации;

– оказание консультативной помощи педагогическим работникам образовательной организации СПО по вопросам психологии, проблемам поведения студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья и способам их разрешения.

Медицинское сопровождение включает:

– оценку общего состояния здоровья студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья, их готовность к смене режима нагрузок, анализ характера заболеваемости, уточнение медицинских показаний и противопоказаний для решения возможности обучения по конкретным профессиям и специальностям;

– осуществление контроля за состоянием здоровья студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья в образовательной организации СПО;

– определение показаний к проведению лечебно-профилактических мероприятий;

– наблюдение за соблюдением режима умственных, эмоциональных и физических нагрузок студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья;

– проведение профилактических мероприятий по обеспечению противоэпидемического режима в образовательной организации СПО;

– организацию экстренной медицинской помощи.

Реализация адаптированной основной профессиональной образовательной программы для лиц с ограниченными возможностями по состоянию здоровья должна обеспечиваться:

– педагогическими кадрами, имеющими, как правило, высшее образование и специальную подготовку, соответствующую специфике обучения данного контингента.

– доступом каждого студента-инвалида или студента с ограниченными возможностями здоровья к информационным ресурсам, по содержанию соответствующим полному перечню дисциплин основной профессиональной образовательной программы,

– наличием учебников, учебно-методических пособий, разработок и рекомендаций по всем дисциплинам и видам занятий – практикуму, курсовому и дипломному проектированию и др., этапам практики, а также наглядными пособиями, аудио-, видео – и мультимедийными материалами.

Представленная методика позволяет сформировать содержание адаптированной профессиональной образовательной программы для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья, что будет способствовать удовлетворению их потребностей в получении профессионального образования, восстановлению их социального статуса и социальной адаптации.

Анализ профессионального обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья показывает, что его конечные результаты определяются не только содержанием обучения (профессиональными образовательными программами), но и организацией учебного процесса. Не преуменьшая роли содержания обучения, следует отметить, что кардинальные улучшения профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья в значительной степени зависят от создания принципиально новой педагогической и психологической атмосферы образовательного процесса, строящегося на соответствующих принципах.

Литература:

1. Белявский В.П. Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья в Российской Федерации: перспективы и риски // «Учиться жить вместе: современные стратегии образования лиц с ограниченными возможностями здоровья»: Материалы Междунар. научно-практич. конф. ЮНЕСКО (15-17 мая 2014 г.) / Под ред. Н.М. Прусс, Ф.Г. Мухаметзяновой. – Казань: НОУ ВПО «Университет управления «ТИСБИ», 2014. – Ч. 1. – С. 22-30.

References:

1. Bielawski V. Education of people with disabilities in the Russian Federation: prospects and risks // «Learning to live together: modern education strategies persons with disabilities»: Proceedings of the International Scientific and Practical Conference of UNESCO (15-17 May 2014) / Ed. by N.M. Pruss, F.G. Muhametzyanova. – Kazan: the University of Management «TISBI», 2014. – Part 1. – P. 22-30.