

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава
России



**ВЫЗОВЫ ВРЕМЕНИ И ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ
КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО
ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ
ЗДОРОВЬЯ**

*Материалы межрегиональной
научно-практической конференции
с международным участием*

город-курорт Кисловодск, июнь 2021 года

Вызовы времени и пути повышения качества профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья – Кисловодск, 2021. – 351 с.

В сборнике представлены материалы участников межрегиональной научно-практической конференции с международным участием, состоявшейся 9-11 июня 2021 года.

Организаторами конференции являются ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России совместно с Ассоциацией руководителей образовательных организаций для обучающихся с нарушениями зрения.

Уважаемые коллеги!

Хочу поприветствовать вас на межрегиональной научно-практической конференции с международным участием «Вызовы времени и пути повышения качества профессионального образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» и выразить вам благодарность за участие. Искренне надеюсь, что опыт наших образовательных организаций в области профессиональной подготовки лиц из числа с ограниченными возможностями здоровья будет полезен всем участникам конференции.

В ходе работы конференции будет обсуждаться широкий круг проблем: теоретические аспекты обучения людей с инвалидностью разных возрастов: российский и зарубежный научный опыт; подготовка кадров для инклюзивного образования; проблематика разработки методического обеспечения образовательного процесса; основополагающие концепции для повышения эффективности педагогической деятельности; использование элементов электронного обучения и интернет-технологий.

В условиях реформирования отечественного профессионального образования в направлении усиления его научного потенциала, обсуждение актуальных прикладных и теоретических проблем современной педагогики является существенным вкладом не только в повышение эффективности современного образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, но и в развитие прикладных научных исследований.

Желаю организаторам и всем участникам конференции плодотворной работы, эффективного взаимодействия.

С уважением,

директор ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России, доктор экономических наук, кандидат психологических наук
Гоженко Констанция Николаевна

СОДЕРЖАНИЕ

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	9
<i>А.В. Агаджанян, канд. юрид. наук, А.А. Сони́на ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ПРАКТИКА И ТРУДОУСТРОЙСТВО СЛАБОВИДЯЩИХ СТУДЕНТОВ	13
<i>З.С. Алипова ГКП «Актюбинский высший медицинский колледж имени Героя Советского Союза М. Маметовой»</i>	
ПРАКТИКА И МЕХАНИЗМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ С ОРГАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ.....	17
<i>Г.И. Ахметкиреева, Г.Б. Игликова, Д.Т. Турсынғалиева ГКП «Актюбинский высший медицинский колледж имени Героя Советского Союза М. Маметовой»</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ - ИНВАЛИДОВ К ЧЕМПИОНАТУ «АБИЛИМПИКС»	23
<i>Барина Ю.Ю., Агаршева О.В. ГБПОУ «Сызранский медико-гуманитарный колледж»</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПО ЗРЕНИЮ	26
<i>Е.А. Безбородова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
МЕХАНИЗМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ.....	34
<i>Е.Б. Берлова ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»</i>	
РАЗВИТИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СРЕДСТВО ИХ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ.....	37
<i>Т.В. Беспалова ГКОУ ВО «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат г. Владимира для слепых и слабовидящих детей»</i>	
СПЕЦИФИКА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ	40
<i>О.В. Блохина ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ ОБРАЗНЫХ ЯЗЫКОВЫХ СРЕДСТВ У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ.....	46
<i>Д.А. Власова, Е.А. Николаева, канд. пед. наук Педагогический институт НИУ «БелГУ»; Г.И. Гоженко Институт общественных наук и массовых коммуникаций НИУ «БелГУ»</i>	
ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИВНЫХ ПОДХОДОВ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО СЛУХУ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ	50
<i>С.А. Гагарина, А.В. Чемоданов ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж»</i>	
<i>Минздрава</i>	<i>России</i>

ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА СГМУ КАК СРЕДСТВО РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ДОСТУПНОСТИ И ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	57
<i>О.А. Гвоздкова, О.А. Ступникова, Ю.А. Блинова Медицинский колледж ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России</i>	
РОЛЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В УСПЕШНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ САМОРЕАЛИЗАЦИИ ИНВАЛИДОВ.....	61
<i>К.Н. Гоженко, д-р экон. наук, канд. психол. наук О.А. Карлина, канд. пед. наук ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
МОДЕЛЬ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО СЛУХУ ФГБ ПОУ «ПЕНЗЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» МИНЗДРАВА РОССИИ.....	67
<i>Л.Ю. Горина ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России Н.Э. Политнева, канд. пед. наук «Пензенский социально-педагогический колледж»</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ СОЦИАЛЬНОЙ САМОДОСТАТОЧНОСТИ У СТУДЕНТОВ - ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ	71
<i>Т.М. Григорян ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ.....	77
<i>Н.В. Дементиевская, Э.М. Шамсутдинова ГКП «Актюбинский Высший медицинский колледж имени Героя советского Союза М. Маметовой»</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	82
<i>О.И. Джукаева РГБОУ «Карачаево-Черкесский медицинский колледж»</i>	
СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ИНТЕРЕСОВ И РАЗНОСТОРОННЕГО РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ.....	84
<i>Е.Т. Джурелюк ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
РОЛЬ СОЦИАЛЬНО-ОТВЕТСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В СОЗДАНИИ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ	88
<i>Ж.В. Долаева РГБОУ «Карачаево- Черкесский медицинский колледж».....</i>	
РОЛЬ ЗАНЯТИЙ ПО ХИРУРГИИ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ».....	92
<i>Е.А. Жиляев ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ..	95
<i>Т. Н. Жиляева ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВОСПИТАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ... ..	101
<i>Жукова С.В., Лесных И.Н. Инжиниринговый колледж НИУ «БелГУ»</i>	
ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ПЛЮСЫ И МИНУСЫ	104
<i>С.В. Затонская, ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»</i>	
ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОВЗ ПО СЛУХУ В ФГБ ПОУ «ПЕНЗЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» МИНЗДРАВА РОССИИ.....	109
<i>Т.Г. Захарьянц, Л.В. Мартынова ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i>	

СОЗДАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТРАНСТВА В МФК ГОРОДА ТОМСКА (НА ПРИМЕРЕ ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО МЕРОПРИЯТИЯ «НЕВИДИМЫЙ ПУТЬ»).....	116
<i>М.В. Зими́на, О.Е. Косых, канд. ист. наук Медико-фармацевтический колледж ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России</i>	
ИНКЛЮЗИЯ: РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ТРУДОУСТРОЙСТВА	120
<i>Е.В. Исаевская, И.В. Мячина Кинель-Черкасский филиал ГБПОУ Тольяттинский медицинский колледж.....</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ПРОЕКТОВ ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ	125
<i>О.А. Казакова ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН И ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ...	132
<i>А.М. Кенжева РГБОУ «Карачаево-Черкесский медицинский колледж»</i>	
ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ПО РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	137
<i>Королев М. О. Государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение Московской области «Московский областной медицинский колледж № 3 имени Героя Советского Союза З. Самсоновой» Егорьевский филиал</i>	
ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ, ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ С УЧЕТОМ УСЛОВИЙ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	143
<i>В.Г. Кочерга ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ, ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.02 МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ (ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ) НА БАЗЕ ЯЛУТОРОВСКОГО ФИЛИАЛА ГАПОУ ТО «ТЮМЕНСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»	148
<i>С.А. Кочубей Ялуторовский филиал ГАПОУ ТО «ТМК»</i>	
ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ.....	153
<i>А.А. Куздыбаева ГКП «Актюбинский Высший медицинский колледж имени героя Советского Союза Манишук Маметовой»</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «БИОЛОГИЯ» ДЛЯ УЧАЩИХСЯ С ОВЗ В СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СО ЗДОРОВЫМИ СВЕРСТНИКАМИ.....	159
<i>Н.В. Ледовская, к.б.н., доцент В.В. Смольникова, к.б.н., доцент АНО СПО «Северо-Кавказский медицинский колледж»</i>	
АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ	163
<i>О. В. Лякишева, О. П. Баженова, канд. мед. наук доцент, С. Б. Казакова канд. биол. наук СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2»</i>	
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	167
<i>В.В. Маликова, О.А. Оникко ГБПОУ СК «Буденновский медицинский колледж»</i>	

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА, КАК СРЕДСТВО АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	172
<i>И.В. Маломужева ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОВЗ.....	177
<i>А. И. Мачкина ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ.....	183
<i>С.В. Минакова, ГКОУ ВО «Специальная (коррекционная) общеобразовательная школа-интернат г. Владимира для слепых и слабовидящих детей»</i>	
МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ПСИХОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ	186
<i>Н.В. Николаева ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
РОЛЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ.....	191
<i>К.А Ныров ГПБОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»</i>	
РЕАЛИЗАЦИЯ МЕЖДУНАРОДНОГО ДВИЖЕНИЯ «АБИЛИМПИКС» В ФГБ ПОУ «ПМК» МИНЗДРАВА РОССИИ	196
<i>А.В. Озеров ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПО ЗРЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ.....	200
<i>Л.С. Осипова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ЯЗЫКОВ СТУДЕНТАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ.....	203
<i>Остроухова К.В., Золотых Е.Е. ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ МАССАЖУ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ.....	207
<i>Н.П. Павлухина, Т.В. Вильданова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ РЕАЛИЗАЦИИ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ.....	211
<i>М.В. Пекут, канд. пед. наук, Н.В. Чубакова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ПРОФОРИЕНТАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ	219
<i>В.А. Плаксин, канд. мед. наук, доцент, Е.В. Шалаурова, канд. биол. наук, доцент ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России</i>	
ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ТРУДОУСТРОЙСТВУ ВЫПУСКНИКОВ-ИНВАЛИДОВ.....	225
<i>В.А. Плаксин, канд. мед. наук, доцент, Е.С. Малинина, ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский университет» Минздрава России</i>	
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА В ИНКЛЮЗИВНЫХ ГРУППАХ (ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ФГБ ПОУ «ПМК» МИНЗДРАВА РОССИИ).....	230
<i>М.Н. Пономарева ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i>	

МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ – ИНВАЛИДОВ ПО СЛУХУ В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ	237
<i>О.А. Пронина ФГБ ПОУ «УФК» Минздрава России</i>	
ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ С ОВЗ	242
<i>И.В. Рендоренко ОГБПОУ «Братский медицинский колледж»</i>	
РОЛЬ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ ПАТРИОТИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ. ИНКЛЮЗИВНОЕ ВОЛОНТЕРСТВО	244
<i>О.И. Рулла ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СРЕДСТВО АДАПТАЦИИ	251
<i>И.Э. Салтагарова РГБОУ «Карачаево-Черкесский медицинский колледж»</i>	
ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЛАБОСЛЫШАЩИХ СТУДЕНТОВ В АМУРСКОМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ.....	254
<i>И.В. Сафроненко ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж»</i>	
СПОСОБЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ С ОВЗ И ИНВАЛИДОВ ПО СЛУХУ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ	259
<i>Д.В. Силуянов, Т.Ю. Козлова ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИН «БИОЛОГИЯ» И «ХИМИЯ»	266
ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	
	266
<i>С.А. Смирнова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОНКУРС КАК ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ	269
<i>И.В. Соболева-Васик ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»</i>	
ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ИНТЕРЕСА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ	274
<i>Сотниченко Г.А. ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО СЛУХУ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНФОРМАТИКЕ	280
<i>С.В. Табаксюрлова ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ.....	285
<i>Н.Е. Текалова, С.Е. Зиновьева, канд. мед. наук, доцент ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»</i>	
ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ТЕХНОЛОГИИ И ПРИЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ АНГЛИЙСКОГО ЯЗЫКА	292
<i>О.С. Тихомирова ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж»</i>	

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА С ОСНОВАМИ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ	300
<i>Е.Ф. Фалина, Г.В. Песоцкая, Т.В. Песоцкая ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО ЗРЕНИЮ НА ЗАНЯТИЯХ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ ОП 05. ОСНОВЫ СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА С ИНФЕКЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТЬЮ	306
<i>О.Г. Федотова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК СРЕДСТВО АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ.....	311
<i>Н.Н. Хахлова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ.....	317
<i>Л.А. Чемеринская ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
О ФОРМИРОВАНИИ СИСТЕМЫ МЕРОПРИЯТИЙ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ТРУДОУСТРОЙСТВУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ И ОВЗ	322
<i>Шарайкина Е.Ю., Миронова Т.А. Краевое государственное бюджетное профессиональное образовательное учреждение «Красноярский медицинский техникум»</i>	
ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ КАЧЕСТВ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ	328
<i>С.Г. Шахина, С.А. Гагарина, А.В. Волиенкова ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России</i>	
РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ОБУЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ.....	339
<i>В.А. Шевченко, А.К. Величко, Ф.Н. Калюжный ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ТЕЙПИРОВАНИЯ.....	343
<i>Н.Х. Шидакова ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России</i>	
ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛИТЕРАТУРНЫХ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ.....	347
<i>И.С. Шикуня, И.В. Соболева-Васик ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»</i>	

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*А.В. Агаджанян, канд. юрид. наук, А.А. Сониная
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

В настоящее время наблюдается рост количества средних профессиональных образовательных учреждений, которые принимают на обучение лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Современные социально-экономические условия в нашей стране требуют особой проработки проблем, связанных с профессиональным образованием лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Одним из необходимых условий процесса перехода системы профессионального образования на более высокий качественный уровень является активное включение педагогических работников колледжей в инновационную деятельность. Перед колледжами поставлена задача, в первую очередь, создавать новшества, которые дают возможность перехода системы профессионального образования на более высокий уровень.

Дополнительная подготовка педагогических работников необходима с целью получения знаний о психофизиологических особенностях инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, специфике приема-передачи учебной информации, применения специальных технических средств обучения с учетом различных нарушений функций организма человека.

Педагогические работники должны быть ознакомлены с психолого-физиологическими особенностями обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов и учитывать их при организации образовательного процесса. С этой целью в программы повышения квалификации и программы профессиональной

переподготовки педагогических кадров необходимо включение модуля по осуществлению инклюзивного образования.

Представляется возможным введение при необходимости в штат профессиональных образовательных организаций должностей сурдопедагога, сурдопереводчика для обеспечения образовательного процесса обучающихся с нарушением слуха; тифлопедагога для обеспечения образовательного процесса обучающихся с нарушением зрения. Тифлопедагог способствует развитию компенсаторных возможностей зрительного восприятия обучающихся с нарушениями зрения в единстве с развитием несенсорных психических функций (внимания, памяти, мышления, эмоций); стимуляция зрительной, познавательной, творческой активности; оказывает помощь в овладении специальными тифлотехническими средствами.

В настоящее время необходимо обеспечение информационной открытости профессиональной образовательной организации для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и их родителей. С этой целью на сайте профессиональной образовательной организации в сети Интернет должен быть создан специальный раздел (страница), отражающий наличие в образовательной организации специальных условий для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами; наличие образовательных программ, адаптированных с учетом различных нарушений функций организма человека; вида и формы сопровождения обучения; использование специальных технических и программных средств обучения, дистанционных образовательных технологий; наличие доступной среды и других условий, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Осуществление комплексного сопровождения образовательного процесса лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

должно осуществляться в соответствии с рекомендациями федеральных учреждений медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии.

Сопровождение включается в структуру образовательного процесса, определяется его целями, построением, содержанием и методами.

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на контроль учебной деятельности обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов в соответствии с графиком учебного процесса в условиях инклюзивного образования. Организационно-педагогическое сопровождение может включать: контроль за посещаемостью занятий; помощь в организации самостоятельной работы в случае заболевания; организацию индивидуальных консультаций для длительно отсутствующих обучающихся; содействие в прохождении промежуточных аттестаций, сдаче зачетов, экзаменов, в ликвидации академических задолженностей; коррекцию взаимодействия обучающегося и преподавателя в учебном процессе; консультирование преподавателей и сотрудников по психофизическим особенностям обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов, коррекцию трудных ситуаций; периодические инструктажи и семинары для преподавателей, методистов и иную деятельность.

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется для обучающихся, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации. Оно направлено на изучение, развитие и коррекцию личности обучающегося, ее профессиональное становление с помощью психодиагностических процедур, психопрофилактики и коррекции личностных искажений.

Медицинско-оздоровительное сопровождение включает диагностику физического состояния обучающихся, сохранение

здоровья, развитие адаптационного потенциала, приспособляемости к учебе.

Социальное сопровождение – это совокупность мероприятий, сопутствующих образовательному процессу и направленных на социальную поддержку обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов при инклюзивном образовании, включая проживание в общежитии, социальные выплаты, выделение материальной помощи, стипендиального обеспечения, содействие в решении бытовых проблем.

Профессиональная образовательная организация обязана сформировать профессиональную и социокультурную среду, способствующую формированию готовности всех членов коллектива к общению и сотрудничеству, способности воспринимать социальные, личностные и культурные различия.

Для осуществления личностного, индивидуализированного социального сопровождения обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья целесообразно использовать такую форму сопровождения, как волонтерское движение среди студентов. Волонтерское движение не только способствует социализации инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, но и способствует более тесному взаимодействию студентов с ними, развивает процессы интеграции в молодежной среде, что обязательно проявится с положительной стороны в общественной жизни в будущем.

В РФ недопустима дискриминация в образовательной организации по признаку инвалидности, то есть любое различие, исключение или ограничение по причине инвалидности, целью либо результатом которых является умаление или отрицание признания, реализации или осуществления наравне с другими всех гарантированных в Российской Федерации прав и свобод человека и

гражданина в политической, экономической, социальной, культурной, гражданской или любой иной области, а также реализация прав обучающихся с ограниченными возможностями здоровья на получение среднего профессионального образования и социальной адаптации в условиях образовательной организации.

ПРАКТИКА И ТРУДОУСТРОЙСТВО СЛАБОВИДЯЩИХ СТУДЕНТОВ

З.С. Алипова

*ГКП «Актюбинский высший медицинский колледж
имени Героя Советского Союза М. Маметовой»*

Одной из важнейших особенностей организации учебного процесса по программе инклюзивного специального образования является практико-ориентированный характер обучения студентов с инвалидностью. Практическая компонента подготовки студентов представлена различными формами, включающими как все виды предусмотренной ГОСО практики, так и практическую составляющую. [1, стр.64]

Все виды практики проводятся в соответствии с действующими учебными планами. Заранее ведётся подготовительная работа: составляются программы практики, подбираются базы практики, оформляется необходимая документация по организации и проведению практики: договоры с образовательными учреждениями, распоряжение и приказ, график и программа, индивидуальные и групповые задания, формы отчетности.

Выбор мест прохождения практик для инклюзивных- студентов производится с учетом требований их доступности для данных обучающихся и рекомендации медико-социальной экспертизы, а также индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда. [1, стр.42]

При направлении инклюзивного-студента в организацию или предприятие для прохождения предусмотренной учебным планом практики Колледж согласовывает с организацией (предприятием) условия и виды труда с учетом рекомендаций медико-социальной экспертизы и индивидуальной программы реабилитации инвалида. При необходимости для прохождения практик могут создаваться специальные рабочие места в соответствии с характером нарушений, а также с учетом профессионального вида деятельности и характера труда, выполняемых студентом-инвалидом трудовых функций.

С целью организации проведения производственной практики обучающихся относящихся к категории студентов инклюзивного обучения, в колледже проводится дополнительная работа с организациями – потенциальными местами прохождения практики. Данная работа предполагает проведение переговоров с администрацией организаций об их готовности принять на практику наших особенных студентов; обязательный выезд в организацию сотрудника колледжа, с целью выяснения того, имеются ли в организации специальные условия труда, а также предварительной беседы с коллективом и проведения разъяснительной и подготовительной работы. [1, стр.78]

При прохождении производственной практики колледж организует сопровождение обучающегося преподавателями колледжа (волонтерами), либо лицами из числа работников организации. Прохождение производственной практики реализовано в рамках соответствующего договора о прохождении производственной практики. Предварительно в адрес организации направляется письмо с указанием того, что лицо, направленное на практику, относится к числу инвалидов и нуждается в создании специальных условий труда, при обеспечении соблюдения требований законодательства Республики Казахстан о персональных данных. По соглашению сторон данные об инвалидности и особые условия труда могут быть отражены в договоре.

Минимальным требованием к оснащению организации должно быть наличие системы оповещения в зависимости от типа нозологии в случае возникновения чрезвычайных ситуаций.

Иновационным механизмом содействию трудоустройству инклюзивных студентов, является производственно-адаптационная практика. Это специально организованная работа студентов-инвалидов в режиме неполной занятости один или более дней в неделю, во время в организациях возможного будущего трудоустройства. Эта практика носит индивидуальный характер и предназначена для успевающих студентов. Производственная адаптация обычно организуется в виде дополнительной практики на 2 курсе с учетом требований.

Целями адаптационной практики являются:

- создание у студентов-инвалидов дополнительной мотивации для успешного освоения преподаваемых в вузе дисциплин;
- обеспечение интеграции студентов-инвалидов в профессиональное сообщество;
- овладение старшекурсниками-инвалидами профессиональной деятельностью на конкретном рабочем месте возможного постоянного трудоустройства с функционально-ориентированной подготовкой к выполняемым в будущем задачам;
- приобретение старшекурсниками опыта самостоятельной трудовой деятельности, социальной интеграции в профессиональной среде; – закрепление студентами полученных теоретических знаний и их применение в профессиональной деятельности;
- индивидуальный подбор и обустройство рабочего места старшекурснику-инвалиду для последующего рационального трудоустройства и эффективной занятости на постоянной основе после окончания колледжа. [2, стр. 3–10]

Производственно-адаптационная практика проводится, как правило, на основе договоров, заключаемых между колледжем и

организациями, деятельность которых отражает специфику направления подготовки студента с возможностью будущего трудоустройства выпускника. Мероприятия по содействию в трудоустройстве выпускников инвалидов осуществляются колледжем во взаимодействии с государственными центрами занятости населения, некоммерческими организациями, общественными организациями инвалидов, предприятиями и организациями.

Основными формами содействия трудоустройству выпускников инвалидов являются презентации и встречи работодателей со студентами инвалидами выпускного 2 курса, индивидуальные консультации студентов и выпускников по вопросам трудоустройства, мастер-классы и тренинги. Эффективным является трудоустройство на квотируемые и специально оборудованные для инвалидов рабочие места.

Целью обучения людей с инвалидностью в части содействия трудоустройству также должно являться привитие навыков самопрезентации, грамотного составления резюме, социальной и психологической адаптации в коллективе. [2, стр. 3–10]

Важной частью данной работы должно стать проведение ситуативных игр, тренингов, имитации конкретных производственных ситуаций, их разбор и разработка алгоритма действий в тех или иных часто возникающих проблемных ситуациях, с которыми может столкнуться инвалид в процессе трудоустройства.

Содействие в трудоустройстве предполагает помощь инвалиду в получении подходящей работы в соответствии с его интересами, способностями, возможностями (с учетом имеющихся у инвалида нарушений функций и ограничений способности к трудовой деятельности) и с потребностями рынка труда.

Организация содействия трудоустройству предполагает совместную деятельность ответственных за трудоустройство в

колледже. Одной из основных проблем трудоустройства инвалидов, является их низкая мотивация к труду и степень социализации.

Проведение постоянной разъяснительной работы, вовлечение в социально-культурную жизнь колледжа позволяет снять многие психологические барьеры, и повысить уровень социализации инвалидов. [3, стр.15]

Список использованной литературы

1. Александрова, Л. А. Ресурсы саморегуляции студентов с ограниченными возможностями здоровья как фактор эффективности инклюзивного образования

2. Волосовец, Т. В. Проблемы трудоустройства выпускников специализированных (коррекционных) образовательных учреждений и профессионального образования инвалидов / Т. В. Волосовец // Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии. – 2002. – № 4. – С. 3–10.

3. Институт профессиональной реабилитации и подготовки персонала ВОС «Реакомп». – М., 2012. – 47 с. 16. Кантор, В. З.

ПРАКТИКА И МЕХАНИЗМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ С ОРГАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ

*Г.И. Ахметкиреева, Г.Б. Игликова, Д.Т. Турсынгалиева
ГКП «Актюбинский высший медицинский колледж
имени Героя Советского Союза М. Маметовой»*

Индивидуальный подход позволяет абитуриентам быстрее адаптироваться к процессу обучения. На основе исследования индивидуальных психологических особенностей абитуриента даются рекомендации для специалистов службы реабилитации и преподавателей, использование которых способствует более

эффективному усвоению учащимися учебного материала и овладению выбранной специальностью. В психологическом тестировании применяется батарея тестов, в том числе: 1) исследование особенностей интеллектуальной сферы:

- методика Р. Амтхауэра «Тест структуры интеллекта» (ТСИ);
- методика «Интеллектуальная лабильность»;

2) исследование особенностей личности

- методика многофакторного исследования личности Р. Кеттелла;
- в сочетании с тестом Мини-мульти;

3) исследование основных психических функций:

- корректурная проба;
- таблицы Шульте-Горбова;
- тест Мюнстерберга;
- метод Джекобса.

По результатам исследования проводится индивидуальное собеседование, в ходе которого сообщаются результаты психологического тестирования. Во время собеседования уточняются и дополняются данные, полученные в результате тестирования, обсуждаются встретившиеся трудности, происходит осуществление принципа обратной связи. Психологическое тестирование завершается вынесением заключения о возможности абитуриента к обучению по выбранной им профессии. Первый этап профессионального тестирования включает определение уровня подготовки оптанта по общеобразовательным предметам и выполнение заданий, на выявление имеющихся умений, навыков и склонностей к тому или иному виду деятельности. Задачи этого этапа решаются с помощью общего задания, так называемого «проекта». «Проект» - это комплекс заданий, направленных на определение имеющихся у оптанта навыков и умений в различных сферах деятельности, начиная от выполнения

элементарных операций, связанных с ручной умелостью, с постепенным усложнением до заданий, опирающихся на интеллектуальные и творческие способности. Комплексный анализ результатов деятельности позволяет оценить склонности оптанта к тому или иному виду деятельности, на практике подтвердить профессиональную направленность личности. При этом испытуемый имеет возможность продемонстрировать свои сильные стороны, проанализировать потенциальные возможности, подтвердить правильность профессионального выбора. Проверяется общий уровень знаний, умение применять их на практике, действовать по образцу, наличие творческого элемента в работе, умение логически мыслить, пользоваться вспомогательным материалом при выполнении задания, координировать свои действия согласно заданным требованиям, представить цели и обосновать результаты своей деятельности, и что немаловажно, реализовывать свою деятельность как индивидуально, так и в совместном труде (работа в группе). На этом же этапе проводится определение уровня подготовки по общеобразовательным дисциплинам. Выполняются задания по математике и русскому языку. По окончании базового этапа анализируются результаты проведенных исследований, на основе чего принимается решение о целесообразности дальнейшего тестирования по выбранной специальности, либо обсуждается возможность прохождения профессионального тестирования по другой специальности. Профессиональный этап включает в себя моделирование операций профессиональной деятельности, презентации, деловые игры и выполнение заданий, направленных на определение имеющихся у оптанта ПВК. Исследования на этом этапе производятся с помощью профессиональных проб, а также известных методик, адаптированных для инвалидов. Проводятся исследования: психомоторных процессов, монотонно устойчивости, аккуратности, свойств внимания, памяти, тактильной чувствительности,

дифференциальной чувствительности анализаторов, утомляемости, глазомера, пространственного воображения и др. Для каждой из специальностей разработан определенный набор трудовых испытаний, имеющих в своей основе базовые операции и действия, которые необходимо выполнять в ходе дальнейшего обучения и трудовой деятельности. Под базовыми операциями понимаются наиболее простые, часто встречающиеся и имеющие наибольшую степень сложности. Этим выявляются физические возможности для выполнения соответствующих операций, наличие специальных умений, а также возможность формирования и закрепления профессиональных навыков. Рассмотрим «профессиональные пробы» в качестве примера, предлагаемые для специальности «Изготовление художественных изделий народных промыслов»:

- копирование рисунка;
- натюрморт;
- рисунок на свободную тему;
- создание рисунка с использованием заданных элементов;
- перенесение рисунка с помощью палетки и др.

Данные профессиональных проб в комплексе с проведенными ранее мероприятиями позволяют выявить профессионально важные качества. Например, для специальности «Изготовление художественных изделий народных промыслов» таковыми являются: дифференциальная чувствительность зрительных анализаторов, развитое пространственное воображение, глазомер и др. Наряду с этими качествами не менее важно оценить уровень понимания заданий; количество сделанных ошибок, уточнений, перемен образа действий; темп работы; самостоятельность и умение взаимодействовать в группе; мотивацию к достижению успеха; техническую умелость; тщательность и аккуратность в работе; уровень самооценки; умение выражать свои мысли; умение переключаться с одного вида деятельности на другой; интеллектуальную лабильность и

др. В процессе собеседования по пройденным этапам сообщаются и обсуждаются результаты тестирования, осуществляется принцип обратной связи. Целью данного этапа является осознание абитуриентом своих реальных возможностей, формирование адекватной самооценки, а также обоснование профессионального выбора и оптимального пути получения профессии, что несет в себе элемент психокоррекции. На основании результатов профориентационного, психологического и профессионального тестирования с использованием методов наблюдения, анализа результатов деятельности, открытого интервью, данных медицинского и социального обследований проводится обсуждение каждого абитуриента специалистами отдела профотбора и профпробы, и принимается решение о профессиональной пригодности лица с инвалидностью и ОВЗ к тому или иному виду деятельности, о возможности профессиональной подготовки и определяется наиболее оптимальный путь его профессиональной реабилитации. Если в результате проведенных мероприятий выявлено соответствие имеющихся у оптанта ПВК требованиям профессии он признается профпригодным и получает рекомендацию на обучение. В случае недостаточного развития этих качеств и уровня подготовки по общеобразовательным и профилирующим предметам абитуриенту предлагается прохождение реабилитационно-подготовительных курсов. В ситуации признания инвалида профнепригодным к выбранной им специальности, на основе анализа выявленных у него качеств производится профподбор и переориентация его на соответствующую сферу деятельности, а также даются рекомендации по возможным формам обучения.

Список использованной литературы

1. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья/ Психологические основы: учеб. пособие. - М.: Гуманит. изд. центр Владос, 2003.

2. Гончарова, О.Л. Педагогическая поддержка профессионального самоопределения обучающихся, в процессе преемственности начального и среднего профессионального образования // Профессиональное образование. Столица. Научные исследования в образовании. - 2009. - № 2 - С. 7-11.

3. Гордиевская Е. Профессиональная проба в процессе профессиональной ориентации лиц с ограниченными возможностями здоровья как средство их профессионального самоопределения.

4. Итоги деятельности Уполномоченного по правам человека в Новгородской области в 2006 году: доклад Уполномоченного по правам человека в Новгородской области [Электронный ресурс] Опубликовано: Admin, пт, 07/09/2007 - 21:59.

5. Егупова, М. А. К вопросу о понятии права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья / М.А. Егупова // Право и образование. - 2010. № 2.

6. Егупова, М.А. Конституционно-правовой механизм обеспечения права на образование лиц с ограниченными возможностями здоровья: автореферат дис. к. ю. наук / М.А. Егупова.- Ростов-на-Дону, 2012. - С. 30.

7. Исаев Д.Н. Психопатология детского возраста: Учебник для вузов. - СПб.: Спец. лит, 2001. С. - 463.

8. Климов, Е.А. Введение в психологию труда. - М.: Издательство МГУ, 1988. - С. 199.

ОСОБЕННОСТИ ПОДГОТОВКИ ОБУЧАЮЩИХСЯ - ИНВАЛИДОВ К ЧЕМПИОНАТУ «АБИЛИМПИКС»

*Барина Ю.Ю., Агаршева О.В.
ГБПОУ «Сызранский медико-гуманитарный колледж»*

В Российской Федерации общее количество людей с инвалидностью в 2020 году составило 11 875 496 человек - это 8,1% населения страны [4].

Перед государством стоит задача успешной социализации лиц-инвалидов и граждан с ограниченными возможностями здоровья. Успешная социализация такой категории граждан невозможна без их профессиональной реабилитации. Конкурсы профессионального мастерства, как форма внеаудиторной деятельности, помогают успешно решать задачи повышения качества подготовки специалистов, способствуют формированию опыта творческой деятельности [2].

Абилимпикс – это олимпиады по профессиональному мастерству инвалидов различных категорий, название движения - это сокращение от английского Olympics of Abilities («Олимпиада возможностей») [2].

Обучающиеся Сызранского медико-гуманитарного колледжа ежегодно участвуют в чемпионате Самарской области по профессиональному мастерству среди инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ) «Абилимпикс». Отмечается результативное участие обучающихся колледжа в данном конкурсе, так, например, в 2020 году обучающаяся Аверьянова Е. заняла 3 место по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Для подготовки обучающихся из числа инвалидов и лиц с ОВЗ успешно реализуется следующая технология.

В начале учебного года приказом директора колледжа было утверждено ответственное лицо, из числа преподавателей, за организацию работы по подготовке к региональному чемпионату «Абилимпикс». Преподаватель прошел повышение квалификации по

программе обучения экспертов чемпионатов «Абилимпикс» и имел практический опыт эксперта по компетенции «Медицинский и социальный уход».

Работа преподавателя по подготовке обучающегося является приоритетной. Он выступает в роли не только педагога, но и психолога.

Подготовка к чемпионату «Абилимпикс» не должна сводиться только на «натаскивание» обучающегося по конкретным заданиям, но необходимо содействовать психологической адаптации обучающихся на изменения внешней среды. При подготовке обучающегося необходимо ознакомить его с организационными аспектами, т.к. это поможет ему уменьшить уровень тревожности, т.к. любой конкурс является испытанием для его участников.

По компетенции «Медицинский и социальный уход» участвуют обучающиеся с инвалидностью по специальности Сестринское дело.

Медицинский и социальный уход – это комплексная система, направленная на формирование адаптации к ситуации, связанной со здоровьем пациентов, их семей, групп населения и общества, с целью обеспечения максимально высокого качества жизни и поддержания психосоциального здоровья населения. Осуществление профессионального ухода за пациентами, на основе владения навыками медицинского и социального ухода, является частью вида профессиональной деятельности любого медицинского работника [3].

Конкурсное задание представляет собой клинический сценарий, (симуляция фрагмента реальной практической ситуации), состоящий из модуля «Осуществление профессионального ухода в условиях стационара (медицинской организации)».

Обучающиеся – участники должны провести субъективное и объективное обследование пациента, определить и оценить основные параметры функционального состояния пациента, определить нарушенные потребности у пациента, составить план ухода

(сестринских вмешательств), осуществить доказательный уход, провести обучение (беседу) с пациентом (членами семьи) об особенностях ухода (самоухода).

При подготовке обучающегося осуществляется следующие виды деятельности: работа во взаимодействии с преподавателем и самостоятельная работа участника [1].

При подготовке по модулю отрабатываются следующие трудовые действия:

1.1. Получать информацию от пациентов (их родственников / законных представителей).

1.2. Проводить простые диагностические исследования.

1.3. Осуществить уход за пациентом с недостаточностью самостоятельного ухода.

1.4 Применение медикаментозных средств.

1.5. Заполнить медицинскую документацию [3].

В процессе взаимодействия преподаватель контролирует выполненные обучающимся задания, выделяя ошибки. Для закрепления результата, обучающийся должен повторить работу, уже с учетом замечаний преподавателя.

Следует учитывать при подготовке, что у обучающегося с инвалидностью или с ОВЗ может отмечаться утомляемость, эмоциональная нестабильность, рассеянность внимания.

Необходимо отметить, что в процессе подготовки участников конкурса большую роль играет наставничество. При подготовке обучающихся - участников к выполнению заданий в роли наставников могут выступать обучающиеся старших курсов специальности Сестринское дело.

В результате участия в конкурсе у обучающихся с инвалидностью повышается самооценка, активнее формируется профессиональный интерес к выбранной специальности. По опыту участия в конкурсных

мероприятиях, обучающиеся стойко преодолевают все трудности и, несмотря на свой недуг, справляются с заданиями.

Список использованной литературы

1. Гурьева С.Л., Шемелина Е.В., Судник Т.В., Равтович Т.С. Методические рекомендации по подготовке участников регионального этапа национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства среди людей с инвалидностью «Абилимпикс» [Электронный ресурс] // адрес

доступа: https://nsportal.ru/sites/default/files/2019/11/07/metod.rekomendatsii_abilimpiks.pdf

2. Движение Абилимпикс как средство успешной социализации и трудоустройства лиц с ограниченными возможностями здоровья и умственной отсталостью [Электронный ресурс] // адрес доступа: <https://infourok.ru/statya-o-dvizhenii-abilimpiks-v-rossii-1527717.html>

3. Конкурсное задание по компетенции Медицинский и социальный уход. Утверждено советом по компетенции, протокол от 16.10.2020 № 4, г. Москва.

4. Ограничены в возможностях: вышли новые данные об инвалидности в России [Электронный ресурс] // адрес доступа: <https://trends.rbc.ru/trends/social/5fc7f0159a7947b51f8baaa9>

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПО ЗРЕНИЮ

*Е.А. Безбородова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России*

Определяя цели и результаты образования человека, исследователи в последние десятилетия все большее внимание уделяют

единству мотивационно-когнитивных и поведенческих компонентов в структуре личности выпускника. Наиболее емкими понятиями, отражающими это единство, оказались понятия «компетентность» и «компетенция», формирование которых сегодня является стратегической целью профессионального образования. То есть, целью образования является не только передача студенту совокупности знаний, умений и навыков в определенной сфере, но и развитие кругозора, междисциплинарного чутья, способности к индивидуальным креативным решениям, к самообучению, а также формирование гуманистических ценностей. Все это и составляет специфику компетентностного подхода. Его реализация предполагает перенос акцентов на воспитательную, развивающую функции образования, на становление в процессе обучения личности будущего специалиста, его гармоничное духовное и нравственное развитие, высокую психологическую устойчивость и готовность к полезному труду.

А для формирования компетенций у лиц с ограниченными возможностями по зрению необходимо инклюзивное образование.

Начинать приходится с азов: со знакомства с колледжем, его историей, с экскурсии по общежитию, с выхода в город, со знакомства с преподавателями с бесед о семьях, судьбах и жизни наших студентов. Главное здесь – показать студенту: мы уважаем тебя, принимаем и понимаем твой обычай, традиции, веру, а ты должен уважать и понимать наш город и колледж, людей, которые будут жить и работать с тобой. Индивидуальные собеседования, вечера знакомства, обустройство в общежитии, установление контакта с родителями – это все составляющие большой работы по формированию толерантности и уважения.

Среди наших преподавателей разные люди и у каждого свои подходы и методы преподавания. Это зависит от многих факторов и, не в последнюю очередь, от стажа работы, характера, мировоззрения,

общего уровня развития. Так и студенты, когда только приходят к нам и открывают новый незнакомый для себя мир – они воспринимают уважение, достоинство, любовь, по-своему опираясь на пример преподавателей, товарищей по учебе и собственный опыт. В процессе обучения растет их доверие, уважение и преданность колледжу и, в итоге, к своей профессии.

У нас есть традиции и начинания, которыми мы справедливо гордимся. На всех мероприятиях присутствует государственный флаг России и флаг Ставропольского края. По торжественным случаям исполняется государственный гимн Российской Федерации. Есть гимн нашего колледжа, что способствует патриотическому воспитанию студентов с первого дня обучения.

Студенческая жизнь начинается с первого курса и, поэтому, успешная адаптация первокурсника к жизни и обучению в колледже является залогом дальнейшего развития каждого студента как человека, будущего специалиста. Поступив в новое учебное заведение, молодой человек уже имеет некоторые сложившиеся установки, стереотипы, которые при начале обучения начинают изменяться, ломаться. Новая обстановка, новый коллектив, новые требования оторванность от семьи, неумение распорядиться «свободой», денежными средствами, коммуникативные проблемы и многое другое приводят к возникновению психологических проблем, проблем в обучении, общении с сокурсниками, преподавателями. Без успешной адаптации невозможно полноценное образование.

Успешную адаптацию студентов можно рассматривать как их включенность:

- в новую социальную среду;
- в учебно-познавательный процесс;
- в новую систему отношений.

Будучи интегрированными в образовательный процесс, студенты с ОВЗ проходят те же стадии адаптации, что и остальные студенты, однако, в силу наличия заболеваний, данный процесс у студентов с ОВЗ занимает более длительный период, т.к. присоединяются проблемы ориентирования, общения и самого процесса обучения.

Своеобразие методики и организации учебного процесса, большой объем информации, отсутствие навыков самостоятельной работы вызывают большое эмоциональное напряжение, что нередко приводит к разочарованию в выборе будущей профессии. Отсюда и невысокая успеваемость на первом курсе, непонимание и, возможно, непринятие условий и требований.

Между тем, успешное начало обучения может помочь студенту в его дальнейшей учебе, позитивно повлиять на процесс построения отношений с преподавателями и товарищами по группе. От успешности адаптации студента к образовательной среде колледжа во многом зависят дальнейшая профессиональная карьера и личностное развитие будущего специалиста

Каждому преподавателю из собственного опыта известно, что работа с учащимися первых курсов, педагогическое общение с первокурсниками имеет свои отличительные особенности. Это обусловлено как психофизиологическими особенностями возраста, так и социальными факторами.

Выделяют три блока факторов, оказывающих влияние на адаптацию к обучению в колледже: социологический, психологический и педагогический. К социологическим факторам относятся возраст студента, его социальное происхождение и тип образовательного учреждения, которое он уже закончил. Психологический блок содержит индивидуально-психологические, социально-психологические факторы: интеллект, направленность, личностный адаптационный потенциал, положение в группе. Педагогический блок факторов влияния

на адаптацию включает в себя уровень педагогического мастерства, организацию среды, материально-техническую базу и др.

Первокурсники с первых дней окунаются в совсем другую, не знакомую им жизнь. И для решения вопроса успешной адаптации в новых условиях необходимо выявить наиболее типичные проблемы, с которыми сталкивается большинство студентов в первый год своего обучения. В процессе адаптации студенты испытывают следующие основные трудности: отрицательные переживания, связанные с отрывом от членов бывших коллективов с их взаимной помощью и моральной поддержкой; неопределённость мотивации выбора профессии, недостаточная психологическая подготовка к ней; неумение осуществлять психологическое саморегулирование поведения и деятельности, усугубляемое отсутствием привычки к повседневному контролю педагогов; поиск оптимального режима труда и отдыха в новых условиях; налаживание быта и самообслуживания, особенно при переходе из домашних условий в общежитие; отсутствие навыков самостоятельной работы, неумение работать с первоисточниками и др. Все эти трудности различны по своему происхождению.

Можно назвать следующие самые значительные проблемы первых месяцев обучения: заметно возросший объем учебной нагрузки; сложность усвоения новых учебных дисциплин; сложности в отношениях с товарищами по учебе; выстраивание новой системы отношений с преподавателями.

В процессе адаптации студентов к воспитательно-образовательной среде необходимо отметить роль педагогического управления этим процессом. Одной из эффективных форм такого управления выступает деятельность кураторов студенческих групп, воспитателей общежития.

Задачей учебного заведения является, прежде всего, не только дать профессиональные знания и сформировать умения, но и научить

«вжиться», полюбить выбранную профессию, помочь будущему специалисту «войти» в реальные производственные условия. В условиях дистанционного образования во время карантина, студенты осваивали информационные технологии, что несомненно поможет им в будущей работе и повысит их конкурентоспособность.

С удовлетворением можно отметить, что к третьему курсу у наших успешных и активных студентов формируется активная жизненная позиция, самостоятельность, культура речи, самоуважение. У большинства студентов меняется понимание своей роли в обществе, формируется представление о закономерностях социального и политического развития общества.

Любая деятельность протекает более эффективно, если у студента имеются мотивы, вызывающие желание продвигаться к намеченной цели. Педагогической наукой накоплен большой арсенал методов, направленных на формирование положительных мотивов обучения, стимулирующих познавательную деятельность. Одним из приемов является создание на занятии ситуации занимательности: включение примеров из опыта работы. Преподаватели Кисловодского медицинского колледжа в процессе обучения используют интересные случаи из личной практики, практики коллег и факты из медицинской, специальной и даже художественной литературы.

Применяется метод решения ситуационных задач, который позволяет научить находить быстрые и правильные решения в своей будущей работе и жизни. Его применяют практически все наши преподаватели.

Одним из действенных приемов стимулирования интереса к образованию является создание ситуации успеха и переживания радости успеха у обучаемых, что помогает им преодолеть трудности в усвоении материала. Преподаватель должен дифференцированно подбирать задачи для студентов в процессе обучения, поощрять промежуточные

действия обучаемого, подбадривать его, стимулируя к успеху, закрепляя у студента уверенность в своих силах.

Во время практических занятий, учебных практик, студенты сами оказываются в роли пациентов и на себе испытывают действие тех или иных видов массажа, различных методик, получая и оздоровительный и лечебный эффект.

Важную роль в образовании выполняет кружковая работа, когда студенты видят результаты своей деятельности и получают одобрение своей работы. Занятия в предметных кружках дают возможность студентам непосредственно заниматься исследовательской работой.

Члены кружка по массажу на протяжении нескольких лет занимались проблемами опорно-двигательного аппарата, заболеваниями дыхательной системы. В этом году была разработана методика массажа после перенесенной ковидной пневмонии. Студенты работали на пациентах, действительно перенесших данное заболевание. Применяя различные виды и техники массажа, они систематизировали свои знания, восполнили пробелы и получили хорошую подготовку к выпускным экзаменам и аккредитации. Студенты гордятся своими достижениями, ощущают свою профессиональную значимость.

Большую роль в формировании будущего специалиста играет общение студентов с практикующими врачами и медсестрами, с пациентами во время производственных практик, которое формирует морально-нравственные качества, такие, как сочувствие, гуманизм, сострадание, ответственность, без которых немислимы медицинское служение и работа.

Совместное обучение студентов сестринского отделения со студентами массажного отделения, как показывает большой опыт, действует благотворно как на здоровых, так и на инвалидов. Первые начинают воспринимать лиц с ограниченными возможностями зрения как равных себе и нуждающихся в заботе и внимании, вторые – обретают

уверенность, повышают свою социальную значимость. У студентов массажного отделения, как правило, большой жизненный опыт, осознанная мотивация к учебе, но вместе с тем и большая степень незащищенности и негативного опыта. У студентов сестринского отделения преобладают большой оптимизм, жизнерадостность, социальная наивность в сочетании с инфантильностью, отсутствием опыта, более низкой мотивацией к учебе. Взаимное обучение и сосуществование в учебном заведении – хорошая школа социального опыта. Все мероприятия колледжа, кроме профессиональных конкурсов, проводятся совместно для студентов всех отделений. Это «Посвящение в студенты», «День здоровья», «А ну-ка парни», «Конкурс красоты», а также праздничные концерты. Большая работа ведется в общежитии. Там проходят вечера, экскурсии, работают кружки.

Большой стимулирующий эффект имеют профессиональные конкурсы, анатомическая и психологическая олимпиады и другие мероприятия, которые ежегодно проводятся в нашем колледже. Студенты соперничают за право участвовать во внутриколледжных, краевых, региональных и Всероссийских профессиональных конкурсах, для них это своеобразный тест на профессиональную и гражданскую зрелость. В процессе подготовки они изучают дополнительную литературу, учатся работать в команде, стремятся совершенствовать свой профессиональный уровень, что несомненно повышает их конкурентоспособность на рынке труда.

Такая активность студентов не мыслима без сильной аргументированной мотивации. Не частной, сиюминутной (из-за оценки в журнале), а реальной, обеспечивающей будущую профессиональную и личную успешность. В качестве таковой могут выступать – хорошее трудоустройство, достойная зарплата, социальная защищенность, карьерный и научный рост. Нужно использовать для мотивации особенности нашего региона с наличием санаторно-курортной системы.

Лучшие студенты имеют возможность трудоустройства в престижные санатории и клиники.

Комплекс методов по организации образования инвалидов и лиц с ограниченными возможностями по здоровью по зрению позволяет нам поддерживать достойно высокий уровень подготовки конкурентоспособных специалистов. Но нет предела совершенству, а потому мы постоянно ищем и отбираем новые методики такой работы.

Стремясь к новым знаниям, студенты в процессе учебы проходят курсы дополнительного образования по видам массажа, не входящим в программу обучения или изучаемых в недостаточном объеме. В дальнейшем они стремятся к повышению своего уровня знаний на различных семинарах, курсах и даже поступают в высшие учебные заведения. Современному специалисту очень важно владеть ключевыми профессиональными компетентностями, чтобы быть востребованным или даже незаменимым профессионалом.

МЕХАНИЗМЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОРИЕНТАЦИИ ШКОЛЬНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДНОСТЬЮ КАК ФАКТОР УСПЕШНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО САМООПРЕДЕЛЕНИЯ

Е.Б. Берлова

ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»

Получение лицами с инвалидностью и с ОВЗ профобразования является одним из основных и неотъемлемых условий из успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности. Во время работы со школьниками в системе среднего профобразования были выявлены затруднения, которые возникают в практике образовательных организаций при осуществлении профориентационной работы с детьми с ограниченными возможностями

здоровья в системе профобразования. Происходит это потому, что отсутствует единая система рабочих, ориентирующая на выбор профессии; отсутствие им достойных условий, необходимых для проведения проф. работы, разрозненность деятельности центров, образовательных организаций, в том числе реализующих адаптированные образовательные программы в области профессионального консультирования и профориентации, стереотипность выбора профессии; недостаточное взаимодействие с региональными предприятиями-партнерами, общественными организациями по вопросу выбора профессии.

На разных площадках, за последние 2 года, общественными организациями проведено большое количество мероприятий, в которых приняли активное участие и представители Пятигорского медицинского колледжа.

Огромную работу по вопросам инклюзивного образования проводит ПМФИ, филиал Волгоградского ГМУ МЗРФ. На его площадках представители различных образовательных организаций среднего и высшего образования делятся опытом работы, обсуждают интересующие вопросы.

В августе-сентябре 2020г. в санатории «Солнечный» города Кисловодска, при поддержке правительства Ставропольского края, прошел Межрегиональный арт-форум «Алые паруса» в поддержку инклюзивного образования. Участники форума познакомились с успешными практиками, делились опытом, встречались с известными людьми, для которых инвалидность не повод быть слабым. Это еще одно подтверждение об огромных возможностях даже для лиц с ОВЗ и инвалидностью.

На протяжении нескольких лет совместно с представителями МЧС ребята-инструкторы нашего колледжа проводят мастер-классы по оказанию первой помощи и психологической поддержке для различных

возрастных групп и учреждений КМВ. Одним из них является специальная коррекционная школа–интернат №27 города Пятигорска для глухих и слабослышащих детей. Также наши студенты показывают мастер-классы по оказанию первой помощи и психологической поддержке в школах городов КМВ, форумах и конференциях по проблемам инклюзивного образования.

Пандемия внесла свои коррективы в жизнь всего человечества. В мире не осталось ни одного уголка, куда бы ни заглянул COVID-19. Люди, находящиеся на самоизоляции совершенно иначе начали смотреть на жизненные позиции. Удаленность друг от друга, невозможность выхода на улицу, показали, насколько сложно это психологически. К сожалению, люди с ОВЗ и инвалидностью очень часто оказываются в таких ситуациях. Мир для них заканчивается за пределами квартиры. И наша задача состоит в том, чтобы как можно большее количество подростков могло полноценно влиться в наше общество несмотря ни на какие трудности.

Список использованной литературы

1. Профессиональная ориентация инвалидов и лиц с ОВЗ в системе многоуровневого образования: организационные и методические аспекты: материалы Всероссийской научно-практической конференции г. Москва, 18 ноября 2016г./ составители: Байрамов В.Д., Ореховская Г.А. – М.: МГГЭУ, 2016.

РАЗВИТИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СРЕДСТВО ИХ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ

*Т.В. Беспалова
ГКОУ ВО «Специальная (коррекционная)
общеобразовательная школа-интернат г. Владимира
для слепых и слабовидящих детей»*

«Творчество открывает в детской душе
те сокровенные уголки,
в которых дремлют источники
добрых чувств»

В.А. Сухомлинский

Педагогический коллектив нашей школы-интерната определил в качестве одной из основных задач социализации детей-инвалидов – способность ориентироваться в жизни, которую мы понимаем не только как воспитание человека, адаптированного к современным социально-экономическим условиям, но и как процесс активного поиска инвалидам своего места в жизни, сообразно их возможностям и психологическим особенностям. [1, с.11].

Мир увлечений и дарований воспитанников нашей школы огромен и разнообразен, потому дополнительное образование - особого рода искусство, через которое происходит приобщение инвалида к миру.

Самым массовым и популярным в системе нашего дополнительного образования остается художественно-эстетическое направление: лепка, вязание, театральная эстетика, шитьё сценических костюмов, танцы, музыка, рисование. Сложившийся опыт работы нашей школы по развитию художественных способностей детей - инвалидов показывает, что они успешно овладевают различными видами искусства, практическими навыками, что способствует коррекции трудностей, имеющих у детей – инвалидов, социализации личности. В поисках инновационных путей начала работу по теме: «Нравственное и

эстетическое воспитание учащихся посредством кукольного театра».

Почему я отдаю предпочтение этому направлению?

Была создана специальная программа, которая состоит из четырёх модулей:

Первый модуль предусматривает разделы: игровое творчество, песенное творчество, русские народные сказки. Сказка - это один из первых видов художественного творчества, с которым знакомится ребёнок. Убедилась в том, что нет ни одного малыша, который был бы равнодушен к сказке.

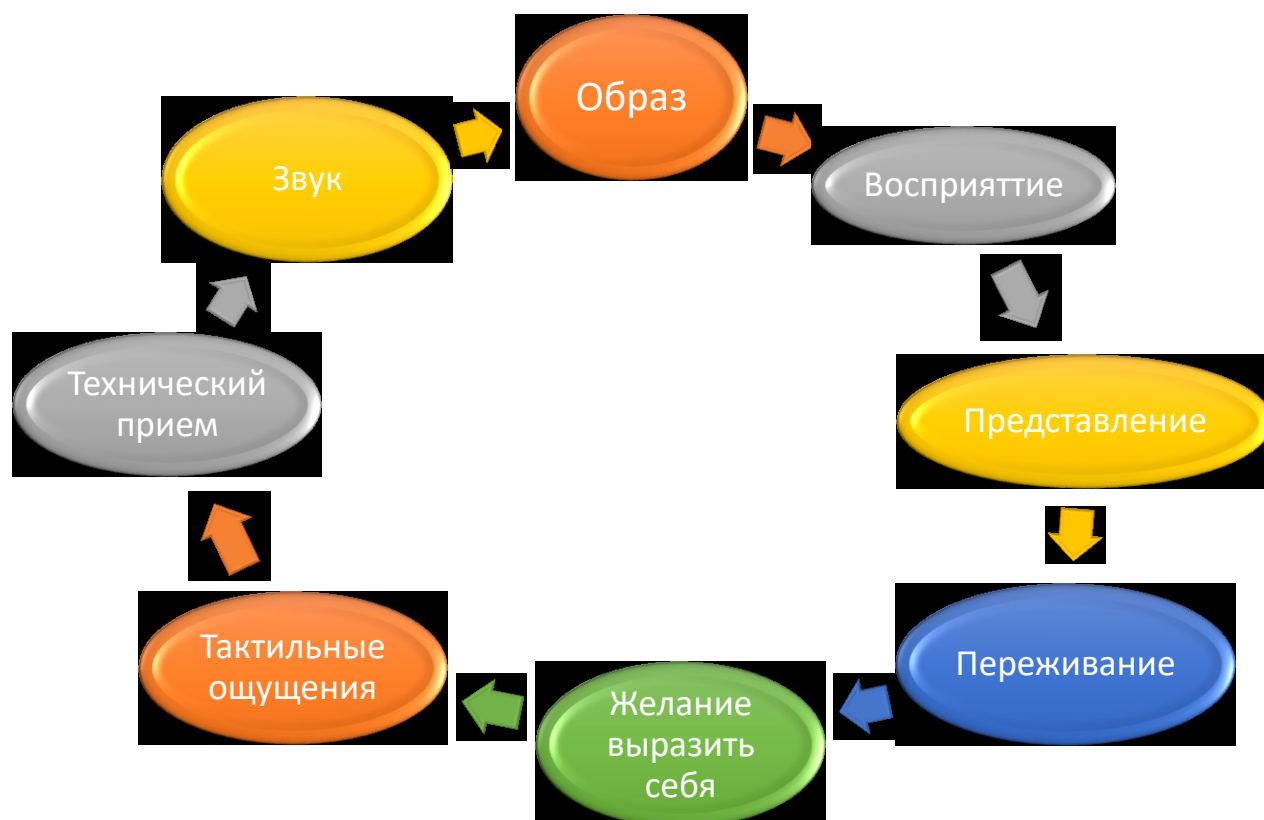
Второй модуль включает разделы: основы кукловодства, основы кукольного театра. Кукольный театр – это всеобъемлющая форма искусства, требующая максимально разносторонней одарённости. Основные задачи детского кукольного театра – развитие творческих способностей, воображения, фантазии, самостоятельности мышления, памяти, внимания и т.д. Очень важен процесс репетиций, процесс творческого переживания и воплощения, именно в ходе работы над образом происходит развитие личности ребёнка, развиваются символическое мышление, двигательный эмоциональный контроль.

Третий модуль подготавливает детей к изготовлению кукол своими руками, в том числе фигурок сказочных героев, зверей, птиц.

Четвертый модуль – творческий отчёт. Традиционными стали показательные занятия.

Модули составляют единое целое, которое можно представить в виде

схемы:



Основа моей работы – поиск нестандартных, оптимальных выходов из разных ситуаций, обмен с учащимися позитивным жизненным опытом, взаимодействие с ним на равных.

Я привлекаю детей к выбору репертуара, изготовлению кукол, декораций. Это сплачивает детский коллектив, учит чувствовать радость от общения друг с другом, формирует и развивает у воспитанников адекватное поведение, раскрывает индивидуальные черты характера, способствует формированию навыков культуры поведения. Через игровые роли в сказке ребёнок имеет возможность проявить себя.

В работе кукольного театра принимают участие все учащиеся моего класса. В первом классе дети выступили на сцене с музыкальной сказкой «Не садись на пенёк, не ешь пирожок» по мотивам русской народной сказки «Маша и медведь». Во втором классе показали сказку «Заяц и лиса» с музыкальным сольным сопровождением каждого героя,

в третьем классе репертуар пополнили спектакли: «Кошкин дом», «Гуси – лебеди».

Создав условия для творческого поиска, дав знания, ремесло в руки на начальной стадии, можно ожидать значимых результатов.

Уже в начальной школе для ребят заложен фундамент будущего развития юного актёра, вместе с этим формируются важнейшие навыки и приёмы, которые затем лягут в основу всего дальнейшего обучения.

Выпускники нашей школы – интерната по праву могут продолжать обучение, в том числе во Владимирском областном колледже культуры и искусства по специальностям, актёрское искусство, театральное-декорационное искусство.

Список используемой литературы

1. Фонд добрых событий: Из опыта работы Липецкой областной специальной коррекционной общеобразовательной школы - интерната III-IV вида для детей с нарушением зрения – Липецк: ГУП «Липецкое издательство», 2003.- 363 с.

СПЕЦИФИКА ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ

О.В. Блохина
***ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России***

Профессиональное образование является одним из наиболее эффективных механизмов повышения социального статуса человека с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

Специфика обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению заключается в следующем:

– дозирование учебных нагрузок;

– применение специальных форм и методов обучения, оригинальных учебников и наглядных пособий, а также оптических и тифлопедагогических устройств, расширяющих познавательные возможности студентов;

– специальное оформление учебных кабинетов;

– организация лечебно-восстановительной работы;

– усиление работы по социально-трудовой адаптации.

Во время проведения занятий следует чаще переключать обучающихся с одного вида деятельности на другой. Преподаватель учитывает допустимую продолжительность непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально. Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, должна составлять от 500 до 1000 лк. Поэтому рекомендуется использовать крепящиеся на столе лампы. Свет должен падать с левой стороны или прямо. Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии [1, стр. 37].

Ограниченность информации у слабовидящих обуславливает схематизм зрительного образа, его скудность, фрагментарность или неточность. При слабовидении страдает скорость зрительного восприятия; нарушение бинокулярного зрения (полноценного видения двумя глазами) у слабовидящих может приводить к так называемой пространственной слепоте (нарушению восприятия перспективы и глубины пространства),

При зрительной работе у студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому необходимо проводить небольшие перерывы.

Также им могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. Для усвоения информации требуется большее количество повторений и тренировок. При проведении занятий в условиях повышенного уровня шума, вибрации, длительных звуковых воздействий, может развиваться чувство усталости слухового анализатора и дезориентации в пространстве.

При лекционной форме занятий студентам с ограниченными возможностями здоровья по зрению разрешено использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий. Информация представляется исходя из специфики студента: крупный шрифт (16 – 18 размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Преподаватель комментирует свои жесты и надписи на доске и передает словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух сначала предупреждает об этом.

В построении предложений со студентами с ограниченными возможностями здоровья по зрению, не нужно использовать расплывчатых определений и описаний, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде: «предмет находится где-то там, на столе, это поблизости от вас...», надо быть точным: «Предмет справа от вас».[2, стр. 75]

Студенту с ограниченными возможностями здоровья по зрению нужно помочь в ориентации в пространстве учебного заведения. Находясь в помещении, новом для обучающегося, нужно описать место, где он находится. Например: «В центре аудитории, примерно в шести шагах от вас, справа и слева - ряды столов, доска – впереди». Или: «Слева от двери, как заходишь, - шкаф». Укажите «опасные» для здоровья предметы.

Когда предлагают слабовидящему сесть, необходимо направить его руку на спинку стула или подлокотник.

Во время проведения занятий следует назвать себя и представить других собеседников, а также остальных присутствующих, вновь пришедших в помещение. При общении с группой слабовидящих студентов, нужно каждый раз называть того, к кому обращаетесь. Нельзя заставлять собеседника говорить в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.

При знакомстве слабовидящего с незнакомым предметом не следует водить его руку по поверхности предмета, нужно дать ему возможность свободно потрогать предмет. Если попросят помочь взять какой-то предмет, не следует тянуть кисть слабовидящего к предмету и брать его рукой этот предмет, лучше подать ему этот предмет или подвести к нему. Заметив, что студент сбился с маршрута или впереди него есть препятствие, не следует управлять его движением на расстоянии, нужно подойти и помочь выбраться на нужный путь. Если не получится подойти, необходимо громко предупредить об опасности.

При спуске или подъеме по ступенькам студента с ограниченными возможностями здоровья по зрению ведут боком к ним. Передвигаясь, не делают рывков, резких движений. Особое внимание следует уделять развитию самостоятельности и активности слабовидящих студентов, особенно в той части учебной программы, которая касается отработки практических навыков профессиональной деятельности. Преподаватель должен проявлять педагогический такт, создавать ситуации успеха, своевременно оказывать помощь каждому студенту, развивать веру в собственные силы и возможности [3, стр 104].

Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию студента, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с окружающими. У таких студентов наблюдаются нарушения

личностного развития: пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов. Эмоционально-волевые нарушения проявляются в повышенной возбудимости, чрезмерной чувствительности к внешним раздражителям и пугливости. У одних отмечается беспокойство, суетливость, расторможенность, у других - вялость, пассивность и двигательная заторможенность.

Педагогам следует способствовать созданию доброжелательной атмосферы во всех группах, где студенты могут обсуждать свою жизнь и чувства, где развита взаимная поддержка и коллективная работа.

Необходимо отмечать достижения студента относительно его успехов, нестандартные достижения. Следует использовать возможности внеучебной работы, например, во время занятий в кружках, участия в общеколледжных мероприятиях [4, стр. 335].

Общие рекомендации по работе со студентами с ограниченными возможностями здоровья по зрению

- Использование указаний, как в устной, так и письменной форме;
- Поэтапное разъяснение заданий;
- Последовательное выполнение заданий;
- Повторение студентами инструкции к выполнению задания;
- Обеспечение аудио-визуальными техническими средствами обучения;
- Демонстрация уже выполненного задания;
- Близость к студентам во время объяснения задания;
- Разрешение использовать диктофон для записи ответов учащимися;
- Акцентирование внимания на хороших оценках;
- Распределение студентов по парам для выполнения проектов, чтобы один из студентов мог подать пример другому;

- Свести к минимуму наказания за невыполнение задания; ориентироваться более на позитивное, чем негативное;
- Составление индивидуальных планов, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения студента;
- Игнорирование незначительных поведенческих нарушений.
- Разработка мер вмешательства в случае недопустимого поведения, которое является непреднамеренным.

Список использованной литературы

1. Алифанова, Л.И., Кораблева, О.В. К вопросу о специфике образования лиц с нарушением зрения /Современные исследования социальных проблем. – 2016.-37с
2. Макеева, Д.Р. Проблемы и тенденции развития профессионального образования в России. Материалы Всероссийской научно-практической конференции, 2011. С 104-113
3. Педагогика инклюзивного образования: учебник / Т.Г.Богданова, А.М. Гусейнова, Н.М. Назарова; под редакцией Н.М Назаровой.- М.: ИНФРА-М, 2017.-335 с.
4. Петрова, Е.А., Пчелинова, В.В., Джафар-Заде Д.А., Карплюк А.В., Трудовое и профессиональное ориентирование лиц с инвалидностью и ОВЗ, учебное пособие / Москва, 2016. – 75с

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ ФОРМИРОВАНИЯ
И РАЗВИТИЯ ОБРАЗНЫХ ЯЗЫКОВЫХ СРЕДСТВ
У ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

Д.А. Власова, Е.А. Николаева, канд. пед. наук

Педагогический институт НИУ «БелГУ»;

Г.И. Гоженко

Институт общественных наук

и массовых коммуникаций НИУ «БелГУ»

Развитие речевых навыков является необходимым условием успешной социализации и важным компонентом коррекционно-педагогического процесса.

Формирование образных средств (тропов, метафор, фразеологизмов и пр.) требует определенного уровня психологической готовности и отражает степень развития языковой компетенции. Использование метафор требует соотнесения образов двух объектов. Для этого необходим определенный уровень развития ассоциативного мышления, умение «видеть» скрытый смысл, отличный от прямого, конкретного значения слова и выражения.

Рассмотрим подробнее свойства образных средств, активно применяющихся в логопедической диагностике.

Сравнение в качестве языкового явления делает высказывание более информативным, способствует образному описанию явлений, предметов, признаков предметов, действий и признаков действий. А.И. Ефимов следующим образом определяет сравнение: «сопоставление описываемых лиц, характеров, событий, картин с образами, которые в большинстве случаев хорошо знакомы читателю. В результате этого сопоставления изображаемое как бы конкретизируется, становится более очевидным и выразительным» [2, стр. 67].

Следующим рассматриваемым нами видом образных средств выступает метафора. В целом под метафорой понимают транспозицию названия предмета, действия или характеристики на основании образного сходства. С точки зрения В.Н. Телия, именно метафора

выступает в качестве наиболее мощного средства, формирующего принципиально новые концепты. Данное утверждение основывается на том, что результатом использования метафоры

является получение «нового знания о мире в ходе его оязыковления путем уже имеющихся в языке наименований» [6, стр. 22].

Специфической формой образных средств является фразеологический оборот. Под ним понимается устойчивое словосочетание, обладающее целостным семантическим значением (словарь). С точки зрения О.С. Ахмановой, фразеологическая единица (идиома, устойчивый оборот) – это словосочетание, которое характеризуется приоритетом семантической монолитности над структурной раздельностью составляющих его компонентов. В результате этого оно функционирует в составе предложения как эквивалент отдельного слова» [1, стр. 503-504]. Фразеологические выражения отражают богатство национальной словесности. Они содержат образы, которые тесно связаны с духовной культурой народа. Использование фразеологизмов конкретизирует предмет речи и отражает отношение к нему.

О.С. Ахманова дает следующее определение: «Олицетворение (персонализация, персонификация, прозопопея) – это троп, состоящий в том, что неодушевленным предметам приписываются свойства и признаки одушевленных, такие, как дар речи, способность вступать в отношения, свойственные человеческому обществу и т.п.» [1, стр. 28].

Олицетворение рассматривается авторами не только как одно из наиболее сильных образных средств. Оно также выступает в качестве важного, по мнению некоторых ученых, – основополагающего когнитивного процесса, важного компонента процесса понимания.

В настоящее время большинство исследователей сходятся во мнении, для обучающихся с общим недоразвитием речи проблемным

является использование различных экспрессивных средств, в том числе – образных языковых средств.

В зависимости от уровня недоразвития речи, обучающиеся испытывают затруднение с употреблением ряда лексических единиц, отбора необходимых речевых средств, у них может быть нарушено понимание и подбор семантических значений. Внешним выражением такого рода проблем, является «бедность» языка, трудности в подборе слов, соответствующих определенному контексту. По результатам исследования, проведенного Т.А. Пескишевой среди детей старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи, для данной категории детей характерно буквальное понимание фраз, имеющих переносное значение и пословиц и непонимание скрытого смысла образных выражений. [4, стр. 116].

Использование в речи образных языковых средств связано также с развитием абстрактного мышления. Г.В. Гуровец отмечает у детей с нарушениями речи устойчивую привязку значения слова к обозначающему его конкретному предмету.

Исследования, проведенные среди детей с легкой степенью умственной отсталости, подтверждают особенности их восприятия и использования в речи пословиц и поговорок. Это связано с трудностями определения причинно-следственных связей, низким уровнем сформированности лексических средств и семантических полей. [3, стр. 212]

В рамках подхода в диагностике понимания образных средств (метафор и фразеологизмов) подчеркивается необходимость умения «видеть» иную образность за доступными восприятию лексическими значениями слов, и, следовательно, узнавать скрытый смысл конструкций. Основным вопросом в данном случае становится возможность или невозможность восприятия реципиентом скрытого смысла метафоры (или, например, фразеологизма). В случае

отрицательного ответа на данный вопрос обучающийся опирается только на прямое, конкретное лексическое значение слова. Именно поэтому метафоры и фразеологизмы являются компонентом речевого материала логопедической диагностики. Однако Ю.А. Шулекина говорит о существенном недостатке такого способа диагностики, с ее точки зрения она является бинарной и позволяет лишь подтвердить или опровергнуть гипотезу о проблемах речевого мышления обучающегося, в то время как более целесообразно выявления качественных характеристик речевых проблем [7].

При нормальном развитии речи система правил, которые обеспечивают расшифровку семантических смыслов конструируется, базируясь на взаимодействии языковых структур и когнитивных операций. И если в дошкольном периоде онтогенеза ребенок трактует образную конструкцию согласно известному ему, сравнительно скудному запасу правил, логически перенося значение слов на образную конструкцию, и только к старшему дошкольному возрасту ребенок начинает отличать образные средства и создавать собственные образные конструкции, то к концу начальной школы он должен понимать сложные метафоры, например, устанавливающие связь между физическими и психическими явлениями.

В случае речевой патологии (в том числе, при общем недоразвитии речи) наблюдается запаздывание становления описанных выше стратегий, отсутствие системности в их применении.

Список использованной литературы

1. Ахманова О.С. Словарь лингвистических терминов. М., Русский язык, 1969. 567 с.
2. Ефимов А.И. Стилистика художественной речи. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1961. 134 с.
3. Нураева Д.Р. Развитие мышления у детей с умственной отсталостью в процессе ознакомления с пословицами и поговорками

Актуальные проблемы специальной психологии и коррекционной педагогики: исследования и практика: материалы VII Всероссийской научно- практической конференции студентов и аспирантов (с международным участием) Казань, 23 апреля 2013 г./ подобщ.ред. А.И. Ахметзяновой. Казань, 2013. С. 210-213.

4. Пескишева Т.А. Особенности восприятия и понимания произведений малых фольклорных жанров детьми старшего дошкольного возраста с ОНР // Логопедия XXI века: Материалы симпозиума с международным участием (20-21 апреля 2006 г.). СПб., 2006. С. 116.

5. Словарь ассоциативных норм русского языка. М., 1977. 294 с.

6. Телия В.Н. Вторичная номинация и ее виды // Языковая номинация: Виды наименований. М., 1977. С. 22-23.

7. Шулекина Ю.А. Приемы логопедической работы по диагностике и коррекции понимания образных средств языка у младших школьников с ОНР // Дефектология. 2011. № 4, С. 38-51.

**ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ ИНКЛЮЗИВНЫХ
ПОДХОДОВ В ПРОЦЕССЕ ФОРМИРОВАНИЯ
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ У СТУДЕНТОВ
С ОВЗ ПО СЛУХУ СПЕЦИАЛЬНОСТИ
СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ**

*С.А. Гагарина, А.В. Чемоданов
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

В отличие от различных видов инвалидности согласно многочисленным исследованиям глухота или тугоухость в большей степени имеет социальный, а не физический аспект. Глухота практически не ограничивает реализацию биологических потребностей личности, она затрудняет развитие и проявление социально значимых

потребностей. Потеря слуха или его частичная утрата лишают личность главного человеческого качества – эффективного общения, поэтому социальный аспект профессионального обучения студентов с разной степенью дефекта приобретает особое значение в образовательной среде колледжа.

Поэтому эффективность организации процесса формирования у студентов с ОВЗ по слуху профессиональных компетенций, по нашему мнению, должна в первую очередь определяться особенностями их развития. В первую очередь, конечно же, особенностями функционирования познавательных, учебных возможностей, которые определяют качество подготовки будущих специалистов и их интеграции в профессиональную среду, успешности профессионального роста.

Познавательный, учебный потенциал таких студентов зависят от трех закономерностей:

1. Первичный дефект (нарушение слуха) приводит к отклонениям второго и третьего порядка. Эти вторичные нарушения меняют всю структуру межфункционального взаимодействия мозга, т.е. развития высших психических функций, которые развиваются в процессе общения и взаимодействия: опосредованность, осознанность, произвольность абстрактность.

В студенческом возрасте в условиях социальной и профессиональной адаптации вторичные дефекты в большей степени вызывают проблемы в формировании учебных знаний и умений.

2. Речевое развитие и развитие высших психических функций зависят от степени нарушения слуха, которое влияет на ведущее восприятие словесной речи. В связи с этим психические нарушения определяют особенности восприятия учебной программы.

Данная закономерность связана с неоднородностью слухового дефекта студентов с ОВЗ по слуху и необходимостью индивидуализации практического обучения.

3. Больше всего нарушаются те функции, которые связаны и приближены к основному дефекту (логическое мышление, речь). За весь предыдущий период школьного обучения чаще всего у таких студентов сформированы только зачатки речи, мышление почти не продвинулось от наглядно-образного к словесно-абстрактному, восприятие не становится словесным, следовательно нарушается взаимодействие слухового анализатора с речедвигательным, поэтому нарушены все речевые механизмы. Студенты не понимают смысл сказанного полностью, а создаётся впечатление, что они имеют недостаток интеллекта. Современные подходы к обучению инвалидов по слуху также, к сожалению, не обеспечивают качественное владение жестовым языком, что также затрудняет формирование практических навыков.

Возникает цепочка нарушений: нарушение слуха вызывает нарушение познавательной деятельности, возникающая при этом вторичная проблема – это недоразвитие речи и, соответственно, нарушение социальной адаптации и учебной деятельности.

Таким образом, главная проблема аномального развития студентов с ОВЗ по слуху связана с сужением объёма внешнего воздействия. А любая учебная деятельность в – первую очередь основа на внешних методах учебного воздействия.

В связи с этим преподавание специальных дисциплины в группах студентов – инвалидов по слуху, особенно в медицинских специальностях, должно быть ориентировано на решение следующей задачи: внедрение инклюзивных подходов в практическое обучение, обеспечивающие интеграцию данной категории студентов в профессиональную среду.

В рамках профессионального обучения зубных техников в нашем колледже данная задача реализуется на практических занятиях через следующие подходы и приемы.

Во – первых, в связи с трудностью изучения теоретического материала, который содержит множество специальной стоматологической терминологии представляет для студентов – инвалидов по слуху определенные трудности корректируется материал лекций с учетом индивидуальных возможностей студентов. Базовый лекционный материал адаптируется к особенностям восприятия студентов с ОВЗ по слуху, где некоторые термины по возможности заменяются или параллельно расшифровываются. Разрабатывается разноуровневый лекционный материал, который отличается по объему и глубине, научности информации. Поэтапная, порционная подача материала с учетом индивидуальных особенностей студентов, специфики их развития (метод дифференцированного подхода), лекции разного уровня сложности, постоянная актуализация материала на практических занятиях, опора на конспектирование теоретического материала, так как приходится комбинировать материал разных учебников, которые не ориентированы на глухих – эти приемы обеспечивают, как показывает наш опыт, формирование у студентов с ОВЗ глубоких знаний и способствует развитию профессиональных компетенций.

Во – вторых, используются все возможности информационно-коммуникативных технологий: компьютер, интерактивная доска, мультимедийные средства (фильмы, ролики, презентации), что позволяет систематизировать знания и умения студентов. На практических занятиях мы постоянно работаем с веб-камерой. Показ технологии работы в процессе изготовления моделей, протезов разного вида протезирования с помощью веб – камеры в режиме реального времени проецируется на большой экран. Такая методика дает

возможность осуществлять обучение в необходимом темпе, с комментариями, с возможностью показа разных техник производства и конкретных советов по изготовлению, что качественно отличается от учебных видеофильмов. Учебные фильмы, ролики, презентации мы также используем в работе со студентами, но в большей степени на этапе актуализации знаний, систематизации и обобщения учебного материала. Нами создана собственная видеотека, которая составлена практически по всем профессиональным модулям. Мы разрабатываем фильмы не только ознакомительного, репродуктивного характера, но и творческо-поискового. Например, некоторые фильмы предлагают студентам найти ошибки в технологическом процессе, объяснить, дать комментарии, доказать почему необходимо соблюдать технологию производства модели или протеза.

Использование визуальных форм подачи материала и контроля, тестов с использованием иллюстрированного материала: схем, таблиц, экранных пособий и других графических образов (метод сопоставительного анализа) облегчает понимание сложного материала, специальной терминологии и обеспечивает соотношение образа со словесным описанием. Специалистами нашего колледжа постоянно разрабатываются новые программы для использования интерактивной доски в учебном процессе. На практических занятиях по специальности Стоматология ортопедическая интерактивная доска используется чаще всего для актуализации и систематизации знаний и умений студентов с ОВЗ по слуху. Формы работы с такой доской на занятии могут быть при этом различные: например, игровые («Своя игра», «Блиц-турнир» и др.), творческие (конструирование задания самими студентами, составление алгоритма, схемы и др.).

Использование различных форм знакомства студентов с ОВЗ по слуху с технологическим производством не только систематизирует знания, на наш взгляд, но и способствует формированию

профессиональных компетенций и индивидуального стиля деятельности (практический подход).

В – третьих, в нашем колледже практикуется сурдоперевод. Использование на занятии сурдоперевода обеспечивает закрепление связи между жестом и словом, развивает слухозрительное восприятие и корригирует произношение у студентов с нарушением слуха. Совместная деятельность преподавателя, студентов и сурдопереводчика является условием речевой активности студентов. Основным средством обучения при этом все же остается словесная речь, которая подается параллельно жестовой. Преподаватель выстраивает диалог и тесное сотрудничество с сурдопереводчиком на занятии и таким образом решает профессиональные задачи. В организации учебного процесса на практическом занятии мы используем специально подготовленные видеосюжеты и ролики с синхронным сурдопереводом, что позволяет студентам не рассеивать внимание на несколько объектов, а концентрироваться только на видеосюжете.

В-четвертых, преподавателями специальных дисциплин специальности Стоматология ортопедическая составлена электронная библиотека, которая постоянно обновляется различными инновациями в области стоматологии и стоматологического зубопротезирования. В библиотеке собраны и учебные пособия, и учебник, и различные видеоматериалы, периодические издания и базовый лекционный материал, разработанный специалистами колледжа. Доступ к этой информации у студентов свободный, что облегчает студентам с ОВЗ поиск необходимой информации и обеспечивает систематизацию знаний и умений.

Реализация личностно-ориентированных технологий организации практических занятий, по нашему мнению, и предполагает создание определенной структуры процесса обучения, которая основана на следующих принципах: от простого к сложному; от схем к реальным

образам; от конкретного к абстрактному; от понятийного аппарата к профессиональным компетенциям. Такая организация практических занятий и является, на наш взгляд, основной формой инклюзивного образования и дает положительные результаты в подготовке студентов с ОВЗ по слуху к профессиональной деятельности, формируя и профессиональные компетенции, и познавательную, профессиональную мотивацию и активность, обеспечивая в дальнейшем эффективную интеграцию в профессиональную среду. Студенты с ОВЗ по слуху, обучающиеся в нашем колледж, постоянно занимают призовые места на конкурсах профессионального мастерства и профессиональных олимпиадах различного уровня, а выпускник нашего колледжа в 2015 году победил на национальном чемпионате конкурса профессионального мастерства для людей с инвалидностью Абилимпикс, в 2016 году победителем данного чемпионата вновь становится наш выпускник по компетенции Стоматология ортопедическая.

Список используемой литературы

1. Банникова Л. По обе стороны стеклянной стены. Новосибирск: НГТУ, 2009, 118с
2. Богданова Т.Г. Сурдопсихология. М.: Академия, 2002, 190с
3. Вербицкий А.А. Активное обучение в высшей школе: контекстный подход// Методическое пособие – М.: Высшая школа, 1991, 208с
4. Кашенко В.П. Педагогическая коррекция. М.: Академия, 2000, 223с
5. Образование лиц с ограниченными возможностями в контексте программы ЮНЕСКО Образование для всех: Опыт России/под ред. Андреева А.В. и др. – СПб., РГПА им. А.И. Герцена, 2007, 81с
6. Сурдопедагогика/Учебник для ВУЗов./под ред. Е.Г.Речицкой – М.: Владос, 2006, 655с

**ПОДГОТОВКА ПЕДАГОГИЧЕСКИХ РАБОТНИКОВ
МЕДИЦИНСКОГО КОЛЛЕДЖА СГМУ КАК СРЕДСТВО
РЕШЕНИЯ ПРОБЛЕМЫ ДОСТУПНОСТИ И ПОВЫШЕНИЯ
КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*О.А. Гвоздкова, О.А. Ступникова, Ю.А. Блинова
Медицинский колледж
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ
им. В.И. Разумовского Минздрава России*

В настоящее время подготовка педагогических работников образовательных организаций, занимающихся обучением инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеет достаточно большое значение в сфере инклюзивного образования. Работники, осуществляющие профессионально-педагогическую деятельность в высших и средних учебных заведениях, должны быть осведомлены о возможных физиологических и психических особенностях студентов с ОВЗ и студентов-инвалидов. Данная информация в дальнейшем может быть использована при составлении плана учебного процесса, а также при планировании профессиональной подготовки кадров и переаттестации.

К сожалению, в настоящий момент недостаточное количество педагогов имеет соответствующую подготовку, позволяющую подходить к процессу обучения индивидуально, исходя из психофизиологических особенностей студентов с различными нозологиями.

Помимо этого, в образовательном процессе необходимо использовать современные средства обучения. Однако данная потребность требует наличия в штате соответствующих специалистов, что позволит обеспечить студентов-инвалидов эффективными способами получения, сохранения и воспроизведения информации, а также будет способствовать плодотворному освоению ими будущей

профессии с высокой гарантией дальнейшего трудоустройства и успешной социализации.

Так, в медицинском колледже СГМУ им. В. И. Разумовского реализуется и постоянно совершенствуется программа инклюзивной образовательной среды, которая включает в себя работу педагогов-психологов, социального педагога, функционирование кабинетов, адаптированных для студентов с ОВЗ, а также регулярное дополнительное обучение педагогического состава колледжа в рамках реализации инклюзивного образования.

В первую очередь, вопросы инклюзивного образования затрагивают таких специалистов как педагог-психолог и социальный педагог, имеющих непосредственное взаимодействие не только со студентами, имеющими особенности в развитии, но также и со всем педагогическим составом. Данные специалисты помогают детям с ОВЗ и инвалидностью наиболее успешно адаптироваться в образовательном учреждении, проводят беседы с преподавателями о подборе индивидуального подхода к каждому студенту, что позволяет им адаптировать учебные программы в зависимости от нозологии обучающегося.

В связи с этим в медицинском колледже СГМУ повышение квалификации по вопросам инклюзивного образования наиболее интенсивно проводится в отношении педагога-психолога и социального педагога. Так, в осеннем семестре 2020-2021 учебного года эти педагогические работники очередное повышение квалификации в ФГБОУ ВО «РАНХиГС» по программе «Создание условий доступности образования для инвалидов в образовательных организациях высшего образования. Инклюзивные педагогические технологии». Данная программа была направлена на обеспечение повышения профессиональных компетенций в части создания условий доступности образования для обучающихся студентов с инвалидностью и ОВЗ в

образовательных организациях высшего образования, а также овладение инклюзивными технологиями для работы с обучающимися различных нозологических групп. Специалисты медицинского колледжа почерпнули множество полезной информации, которую теперь ежедневно применяют в своей практической деятельности при работе со студентами-инвалидами.

В весеннем семестре 2020-2021 учебного года запланированы ещё два курса повышения квалификации по вопросам инклюзивного образования:

1. «Психолого-педагогические и организационные аспекты сопровождения инклюзивного образования студентов с ОВЗ и инвалидностью в ВУЗе» в Центре делового образования ОмГУ им. Ф. М. Достоевского. Данная программа, направленная на формирование ряда социально значимых компетенций обучающихся, содействие развитию их профессионально-личностного потенциала. Психолого-педагогическое сопровождение студентов на этапе профессионального становления невозможно без программы сопровождения, ориентированной на понимание особенностей и проблем образовательного процесса, обеспечение высокого уровня адаптации студентов к профессиональной деятельности, формирование профессионального самосознания.

2. «Обеспечение условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в образовательных организациях среднего профессионального и высшего образования» в РАНХиГС. Данный курс направлен на повышение уровня профессиональных компетенций в части создания специальных условий доступности образования для студентов с инвалидностью и ОВЗ в образовательных организациях СПО и ВПО. Программа помогает обеспечить формирование и развитие профессиональных, информационных, а также правовых компетенций.

Каждый курс повышения квалификации важен для педагогов колледжа не только получением специальной теоретической информации, но и, что особенно актуально, возможностью обмена с коллегами полученным опытом.

Благодаря непрерывному обучению специалистов, в медицинском колледже СГМУ имени В. И. Разумовского эффективно используются современные программы и технические средства обучения, что способствует более качественному усвоению материала студентами-инвалидами и лицами с ОВЗ.

Таким образом, обеспечению формирования у студентов-инвалидов и лиц с ОВЗ профессиональных компетенций и будущего их трудоустройства, способствует образовательно-адаптационная программа колледжа, которая не могла бы эффективно работать без соответствующей подготовки педагогического состава. Правильно созданные условия профессионального становления будущего специалиста способны обеспечить его необходимым перечнем профессиональных навыков, умений и программ, необходимым для формирования личности, ее социализации и решению сопутствующих проблем [1, стр. 500]. Данная среда позволяет значительно компенсировать ограничения жизнедеятельности студента, позволяя ему после окончания колледжа осуществлять профессиональную деятельность и заниматься дальнейшим ростом и самосовершенствованием.

Список использованной литературы

1. Коррекционно-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями развития в практике специального образования: Сборник статей / Материалы научно-практической конференции «Научно-методические проблемы помощи детям с ОВР на современном этапе развития системы образования», 22 марта 2015 г. – СПб.: ЛОИРО, 2015.- 632 с.

2. Психолого-педагогическое сопровождение процессов развития ребенка: материалы всероссийской научно-практической конференции / Под ред. И.В. Васютенковой. – СПб.: ЛОИРО, 2017. – 156 с.

3. Ребенок с ограниченными возможностями здоровья в едином образовательном пространстве Ленинградской области: материалы науч.- практ. конф., 20 марта 2016 г., Санкт-Петербург / науч. ред. проф. Ю.Т. Матасов; сост. Л.А. Егорова. – СПб.: ЛОИРО, 2016. – 424 с.

РОЛЬ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В УСПЕШНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ САМОРЕАЛИЗАЦИИ ИНВАЛИДОВ

К.Н. Гоженко, д-р экон. наук, канд. психол. наук

О.А. Карлина, канд. пед. наук

ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России

Важнейшим фактором социализации и интеграции людей с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) является профессиональное образование, являющееся сложной, развивающейся и многоуровневой системой. Вопросам ее эффективной работы посвящено значительное количество научных и методических исследований и локального, регионального и федерального уровней; разработаны различные направления и формы профессиональной ориентации обучающихся с ОВЗ; определены перечни профессий, доступных лицам с ОВЗ конкретных категорий и др. Однако все эти, несомненно, необходимые разработки существенно не меняют ситуацию с профессиональной самореализацией и трудоустройством инвалидов и лиц с ОВЗ, поскольку основным условием конкурентоспособности инвалида на современном рынке труда является

наличие у него качественного, соответствующего требованиям работодателя профессионального образования.

Более чем шестидесятилетний опыт работы ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России в сфере профессиональной подготовки незрячих и слабовидящих показывает, что успешность профессиональной самореализации зависит от многих условий, а именно: качества обучения на разных уровнях образования, степени реабилитации и абилитации, компенсации нарушенных функций.

Современные установки в сфере профессионального образования, в том числе лиц с инвалидностью, связаны с обеспечением преемственности различных этапов профессионально-образовательной карьеры. Для этого должна быть выстроена четкая вертикаль: учреждения дошкольного и общего образования и профориентационная работа в них – успешное обучение в профессиональных образовательных организациях – выход на открытый рынок труда через сопровождение трудоустройства – последипломная поддержка инвалида на месте работы. Кроме того, для тех, кто получил инвалидность во взрослом возрасте, необходимо обучение в специализированных центрах, где квалифицированными специалистами профессионально проводится комплексная реабилитация, в том числе социальная.

Поскольку профессиональное образование является одним из наиболее эффективных механизмов повышения социального статуса человека с инвалидностью и ОВЗ, мы считаем, что цели профессионального образования должны быть направлены на их максимально глубокую интеграцию в социальную жизнь общества, и на формирование как профессионально значимых качеств и ценностных ориентаций, так и потребности в личностном росте, здоровом образе жизни, постоянном самосовершенствовании.

В качестве формального показателя успешности профессионального образования лиц с инвалидностью, как правило анализируется количество трудоустроенных инвалидов, работающих по полученной специальности. Однако следует принять во внимание, что успешность в трудовой деятельности инвалидов, получивших образование, существенно ниже ожидаемой. Причем далеко не всегда причины кроются во внешних факторах, таких как недостаток квотируемых рабочих мест, стереотипные предубеждения в неспособности инвалидов к качественному выполнению работы, неостребованность той или иной профессии в районе, городе, регионе и др., так как даже отсутствие всех этих препятствий не гарантирует стабильного включения инвалида в профессиональную деятельность. Существует ряд факторов, связанных с наличием у инвалидов и членов их семей сегрегационных и иждивенческих установок, низкой активностью в поисках работы, отсутствием реалистичных представлений о выбранной профессиональной деятельности, неспособностью к продуктивному взаимодействию в коллективе и к самостоятельному решению относительно несложных проблемных ситуаций и т.п.

Приводимые преподавателями ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России научные исследования показали, что основными причинами данных проблем являются как недостаточная личностная готовность обучающихся с инвалидностью и ОВЗ к профессиональной самореализации, которая должна формироваться как системный результат воспитания и коррекционно-развивающего обучения на всех уровнях образования, так и низкий уровень проводимой образовательными организациями профессиональной ориентации. В результате приходится сталкиваться с ситуациями отказа от продолжения обучения или нежеланием (неспособностью) работать по специальности после получения диплома.

Как показывают проводимые нами исследования и многолетний опыт работы, у инвалидов и лиц с ОВЗ при получении профессионального образования возникают типичные трудности в:

- восприятии и фиксации учебной информации;
- установлении продуктивного взаимодействия с преподавателями;
- доступе к учебной и учебно-методической литературе;
- оформлении и представлении результатов самостоятельных работ (исследований);
- налаживании неформального общения в студенческой среде;
- проведении досуга;
- ориентировке в предметно-пространственной среде и социально-бытовой инфраструктуре образовательной организации;
- использовании современных технических средств реабилитационно-образовательного назначения.

С целью решения перечисленных выше проблем, коллективом ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России разработан комплекс мероприятий, эффективность которых подтверждается стабильно высоким уровнем трудоустройства выпускников: на протяжении многих лет статистика трудоустройства выпускников из числа инвалидов и лиц с ОВЗ составляет более 60%, при том, что доля работающих инвалидов трудоспособного возраста по России составляет в среднем около 30%.

Колледжем проводятся мероприятия по различным направлениям:

1. Для повышения результативности профессиональной ориентации, как основного вида деятельности, способствующего профессиональной самореализации обучающихся с инвалидностью и ОВЗ:

- информационная работа с региональными отделениями Всероссийского общества слепых;

- организация индивидуальных консультаций с абитуриентами и их родителями;

- собеседование специалистов колледжа с абитуриентами и их родителями для получения значимой дополнительной информации о личности поступающего к обучению и рекомендаций по включению в образовательный процесс.

2. Для преодоления трудностей в процессе обучения:

- ресурсное обеспечение профессионального образования, включающее в себя комплекс взаимосвязанных и взаимозависимых ресурсов: дидактически организованное знание, материально-техническое оснащение, социокультурную среду и педагогические кадры, а также нормативно-правовую базу в области образования лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению, являющуюся косвенным ресурсом, обеспечивающим образовательный процесс в образовательной организации;

- использование эффективных форм взаимодействия с семьей обучающегося (или лицами его опекающими) с целью формирования согласованных позиций в отношении перспектив его профессионального развития;

- организация длительного динамического наблюдения за формированием личностных качеств обучающегося, значимых для освоения будущей профессиональной деятельности;

- обязательный учет в системе инклюзивного профессионального образования особых образовательных и социальных потребностей (типологических и индивидуальных) обучающихся с ОВЗ и инвалидностью, как необходимое условие уменьшения или компенсации специфических трудностей в процессе их профессионального образования;

- работа кураторов, воспитателей, педагога-психолога, педагога-организатора по оказанию содействия в социальной интеграции инвалидов в процессе обучения;

- обучение преподавателей колледжа по программам повышения квалификации в области инклюзивного образования.

3. Для успешной профессиональной самореализации обучающихся с ОВЗ и инвалидностью:

- дифференцирование перспектив трудоустройства с учетом личностных и физических особенностей;

- работа службы содействия трудоустройству по информированию о наличии вакансий и помощи в оформлении документов;

- заключение договоров о целевой подготовке;

- обеспечение профессиональной переподготовки и повышения квалификации через систему дополнительного профессионального образования.

Результатами реализации данных мероприятий в ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России являются повышение результативности предпрофессиональной подготовки обучающихся с инвалидностью и ОВЗ, снижение рисков их социальной дезадаптированности и десоциализации, что способствует их успешной профессиональной самореализации.

**МОДЕЛЬ СОЦИАЛИЗАЦИИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО СЛУХУ
ФГБ ПОУ «ПЕНЗЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
КОЛЛЕДЖ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

*Л.Ю. Горина
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России
Н.Э. Политнева, канд. пед. наук
«Пензенский социально-педагогический колледж»*

Вопрос социализации детей и молодежи с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе является весьма актуальным. В настоящее время активно изучается вопрос о «Социальной адаптации инвалидов в сфере образования». Однако решение данной проблемы невозможно свести только к образованию инвалидов. Необходимо постоянно помнить о том, что образование, в частности профессиональное образование инвалида, не самоцель, а «средство его профессиональной реабилитации, конечной целью которой является рациональное трудоустройство инвалида, достижение его экономической независимости и самостоятельности». И, следовательно, необходимо говорить о создании условий в образовательном учреждении, обеспечивающих формирование необходимого социального опыта у обучающихся данной категории для успешной их социализации.

ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России осуществляет подготовку инвалидов по слуху с 1994 г. по специальностям Стоматология ортопедическая, Лабораторная диагностика.

За это время было подготовлено более 200 специалистов из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху по специальности Стоматология ортопедическая и 58 – по специальности Лабораторная диагностика. В настоящее время в колледже обучаются более 40 студентов-инвалидов по слуху из различных регионов страны.

За 26 лет подготовки специалистов с ограничениями здоровья по слуху в колледже сложилась определенная модель социализации таких студентов, которую хотелось бы представить (Приложение). Основными механизмами функционирования представляемой модели являются система психолого-педагогического сопровождения и программа профессионального самоопределения (профориентации) студентов-инвалидов по слуху. Процесс рассматривается нами как закономерная смена фаз адаптации, индивидуализации и интеграции (по А. В. Петровскому).

Вхождение в социальную среду колледжа студента-первокурсника начинается фазой адаптации, которая представляет собой усвоение им действующих в колледже норм и овладение соответствующими формами и средствами деятельности. В колледже разработана и реализуется *Программа адаптации студентов первого и второго курсов*, мероприятия которой обеспечивают успешную адаптацию студентов – первокурсников к условиям учебного заведения в трех направлениях:

- 1) адаптация формальная (к окружению, к структуре, содержанию обучения);
- 2) общественная адаптация (интеграция со студенческим окружением);
- 3) дидактическая адаптация (подготовка к новым формам и методам работы).

Важную роль в обеспечении фазы адаптации играет институт кураторства. Кураторами групп, где обучаются студенты-инвалиды, являются сурдопереводчики, которые сопровождают ребят во всех сферах их жизнедеятельности: учебной, внеучебной, бытовой, творческой и т.п.

Фаза индивидуализации вызывается противоречием между достигнутым результатом адаптации и потребностью в максимальной

реализации своих индивидуальных особенностей (временной отрезок). Успешность протекания данной фазы социализации обеспечивает система воспитательной работы со студентами и группами студентов с ОВЗ. Ребята имеют возможность заниматься в спортивных секциях, принимать участие в спортивных состязаниях, где показывают высокие результаты.

В колледже работает студия жестовой песни «Стимул», в которой в последние два года стали заниматься не только неслышащие студенты. Воспитанники студии не раз становились лауреатами конкурсов жестовой песни.

Студенты-инвалиды по слуху являются экскурсоводами экскурсионно-поискового клуба «AD GLORIAM», принимают участие в проектной деятельности.

Фаза интеграции – это процесс интеграция личности и группы, а также интеграции инвалида по слуху в профессиональную среду. Успешность протекания данной фазы обеспечивает разработанная Программа комплексной системы интеграции, содержание которой заключено в системе образовательных, социальных и воспитательно-развивающих мероприятий. Программа содержит пять модулей, в каждом из которых реализуются свои задачи, используются различные технологии и методики.

Фаза интеграции охватывает самый большой период обучения в колледже и является своеобразным переходом к самостоятельной профессиональной адаптации.

Основным результатом и критерием эффективности реализуемой системы интеграции инвалида по слуху в профессиональную среду является процент трудоустройства – около 89%.

Немаловажным фактом, подтверждающим эффективной сложившейся системы, является участие выпускников, молодых специалистов с ОВЗ, в конкурсах профессионального мастерства. Так, в

декабре 2015 состоялся Первый Национальный Чемпионат Абилимпикс – конкурс профессионального мастерства для людей с инвалидностью. Среди представленных на Абилимпексе компетенций была компетенция Зубной техник. В ней соревновались 8 участников с инвалидностью по слуху, 6 из которых – выпускники нашего колледжа: Тамбовцев Петр, Извозчиков Дмитрий, Давыдов Дмитрий (2014 год выпуска), Богачев Константин (2015 год выпуска), Пономаренко Василий (2012 год выпуска), Галкин Михаил (2011 год выпуска). Пономаренко Василий вошел в сборную России и принял участие в IX Международном фестивале Абилимпикс (Франция, Бордо) в марте 2016 года, где занял 4 место. В течение следующих пяти лет студенты и выпускники колледжа становились победителями и призерами Национального чемпионата конкурсов профессионального мастерства для лиц с ОВЗ и инвалидностью Абилимпикс по компетенциям Зубной техник и Лабораторный и медицинский анализ. Участие ребят в таком конкурсе заставляет их заниматься самообразованием и профессиональным саморазвитием, их победы и достижения меняют отношение работодателей (работодатели заинтересованы в таких сотрудниках, отмечая их профессиональные компетенции и стремление к саморазвитию).

Представленная модель социализации лиц с ОВЗ по слуху обладает, на наш взгляд, такой важнейшей характеристикой, как мобильность, которая позволяет корректировать ее с учетом потребностей студентов и требований социума, а также обеспечивает колледжу поддержание имиджа благоприятной профессиональной образовательной и социокультурной среды для подготовки специалистов из числа лиц с ОВЗ по слуху.

Список используемой литературы

1. Государственная программа Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 – 2020 годы

2. Постановление Правительства РФ №1297 от 1 декабря 2015 г. «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011 - 2020 годы»

3. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

4. Вахтин Н.Б., Головкин Е.В. Социоллингвистика и социология языка. СПб.: Гуманитарная академия, 2012. - 388 с.

5. Мудрик А.В. Социализация человека: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. М.: Издательский центр «Академия», 2004. – 304с

ФОРМИРОВАНИЕ ОСНОВ СОЦИАЛЬНОЙ САМОДОСТАТОЧНОСТИ У СТУДЕНТОВ - ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ

*Т.М. Григорян
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Инвалидность не приговор,
а особая жизненная позиция

Согласно Декларации ООН «О правах инвалидов» (1975 год) - «инвалид – это любое лицо, которое не может обеспечить полностью или частично потребности моральной, личной и социальной жизни».

В соответствии с Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ» – «инвалид - это лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функции организма, обусловленное заболеванием, последствиями травм или дефектами, приводящими к ограничению жизнедеятельности и вызывающие необходимость его социальной защиты».

По данным различных статистических исследований количество молодых людей с ограничениями по здоровью, инвалидностью- растёт.

Проблема инвалидности – это не только проблема ограниченного круга лиц, а проблема всего общества и государства.

Самые острые и болезненные вопросы молодых людей инвалидов связаны с существованием многочисленных социальных барьеров, не позволяющих инвалидам активно включаться в социальную жизнь общества.

Актуальность проблем инвалидов определяется нарастающими процессами гуманизации общественных отношений. Создание оптимальных условий для успешной социальной интеграции инвалидов – одна из важнейших социальных задач государства.

Задачей системы образования, включая и профессиональное, является не только обучение, но и в первую очередь, правильное воспитание. Ещё Екатерина 2 в восемнадцатом веке сформулировала постулат: «Воспитание должно предшествовать обучению». Трудно с этим не согласиться и сегодня, в веке двадцать первом.

Каждому из нас очень важно чувствовать себя самостоятельным, самодостаточным, ответственным за себя и своих близких, рассчитывающими прежде всего на собственные силы.

Социальное иждивенчество порождает беспомощность. Ожидание, что кто-то решит твои болевые вопросы. А для государства это дополнительная социальная нагрузка, потраченные средства, которые можно было бы использовать гораздо рациональнее.

Наличие ограничений по инвалидности напрямую влияет на формирование социальной активности.

Под социальной активностью понимаются свойства личности, направленные на сознательную, добровольную, творческую деятельность, которая влияет как на развитие самой личности, так и всего общества.

Социальную активность личности можно охарактеризовать следующими положениями:

1. Самодетерминированность (внутреннее осознание побуждение, обусловленное образом «нужного будущего», значимого для личности).

2. Включенность в социальное взаимодействие (продуктивная социальная деятельность, общение, познание).

3. Про социальность (направленность на преобразование личности во благо общества в русле социальных норм, законов, нравственных идеалов).

Формирование активной жизненной позиции у студентов инвалидов имеет ряд существенных особенностей. Прежде всего это проблема адаптации инвалидов к студенческой жизни. В этом плане у нас в колледже накоплен большой положительный опыт (совместное обучение инвалидов и здоровых, политика соучастия и взаимопомощи, удобная среда, обстановка доверия и доброжелательности). Среди прочих трудностей встречаются такие как: студенты не знают своих возможностей, неадекватно оценивают себя, не хотят проявлять активность и т.д. Поэтому начиная с простого-с установки «поверь в себя», «сделай себя сам», «стань достойным самого себя и общества, в котором живёшь».

Процесс формирования социально самодостаточной личности студента инвалида по зрению требует детальной, всесторонней работы, как педагогического коллектива, так и каждого преподавателя. Этот процесс включает в себя комплекс психологических, моральных и воспитательных мер.

Приступая к такой работе необходимо четко представлять конечный результат - сформировать у студента-инвалида основные черты самодостаточной социально-активной личности.

Самодостаточность – развитие у человека способности самостоятельно решать свои проблемы (в пределах возможного), не

испытывая при этом чувство одиночества и безнадежности. Самодостаточность - один из признаков свободной личности.

Человек, которого называют самодостаточным, отличается самостоятельным мышлением, не боится высказывать и отстаивать своё мнение. Формирование таких качеств у студентов-инвалидов способствует дискуссии по острым социальным проблемам, изучение истории, философии и других социальных дисциплин.

Я часто цитирую студентам великого А.М. Вальтера, который однажды в своих дневниках написал: «Я никогда не соглашусь с Вашим мнением, но я готов отдать жизнь за то, чтобы Вы имели право его высказать».

На уроках истории, философии, курса общественного здоровья и здравоохранения побуждаю студентов формировать и высказывать собственную точку зрения, стремиться получать новые знания, необходимые для самостоятельного, независимого существования в социуме.

Так большой интерес всегда вызывают диспуты и беседы о роли личности в истории, деловая игра-размышление «Человек для государства или государство для человека», «Права и обязанности гражданина и человека в РФ» и т.д.

На занятиях по общественным дисциплинам очень важно научить студента точно и грамотно выражать свои мысли. Научить слушать себя и научиться слушать других.

Самодостаточному человеку присуще внутреннее спокойствие и уверенность, умение отстаивать свои личные границы. Не менее важно реально смотреть на вещи, трезво оценивать пределы своих возможностей, делать свои выводы и смело заявлять о них, вопреки внешнему давлению.

Долгие годы преподавательской работы, многолетний опыт кураторства позволяют сделать вывод о важности индивидуальной работы по формированию личностных качеств социальной активности.

Собеседование, анкетирование, психологические и социальные тренинги, ролевые игры, помогают увидеть индивидуальные особенности каждого студента, учесть их склонности и предпочтения во взаимодействиях с другими людьми.

Так, например, мы со студентами разработали свою «Дорожную карту» «Как стать самостоятельным и социально-активным». Она включала в себя следующие положения и цели:

- адекватно воспринимать себя с учетом своих возможностей, своих плюсов и минусов;
- перестать думать о том, что думают о Вас другие. Гордиться своими даже маленькими достижениям и успехами. Не заикливаться на неудачах и поражениях. Дорогу осилит идущий;
- инвестирую своё время в собственное развитие;
- перестать требовать что либо от других. Будь готов помогать другим. Все что отдал - все твое;
- принимай решение самостоятельно, с опорой на свои силы и возможности. Будь реалистом;
- откажись от позиции жертвы, неудачника, инвалида;
- ставь цели, учись определять приоритеты, воспитывай силу воли.

На классных часах в группе, а в ряде случаев и индивидуально проводили самоотчеты о проделанной работе, делились успехами, обсуждали неудачи и их причины.

Непременным остается важнейший принцип побуждения к социальной активности - относиться к индивидам как к равным во всех отношениях.

Для самостоятельности и социальной активности необходимо обладать целой системой взглядов, ценностей и убеждений, т.е.

полноценным, позитивным мировоззрением. А мировоззрение требует знание о социуме и о самом себе. Поэтому так важно формировать полноценное представление о социуме, его проблемах, своем месте в мире людей. На уроках истории обсуждали проблему - почему история наставница жизни. На занятиях философии – почему важно постигать закономерности общественного развития и бытия человека.

2020 год внёс неожиданные коррективы в процесс обучения и воспитания. Дистанционное обучение стало общей нормой, даже превалировало. Воспитывать дистанционно достаточно сложно. Но и здесь можно научить самодисциплине, работе по отбору нужной и полезной информации, дать навыки корпоративного общения. Дистанционное обучение позволило выявить и многие проблемы межличностных отношений, этики взаимного сотрудничества и т.д.

Для будущей работы по формированию социальной активности планирую использовать систему социальных «Кэшбэков» для поощрения активности в работе над собой, видеоконференции по проблемам, которые беспокоят, волнуют студентов-инвалидов. Возможности интернета позволяют студентам осуществлять самоконтроль за своими достижениями по работе над собой.

В конце учебного года можно проводить «Круглые столы», брифинги, отчеты об успехах по освоению новых социальных позиций, ценностей, активности.

Всё выше изложенное естественно не отражает всей глубины проблемы самодостаточности и социальной активности.

Но именно социальный институт образования, в том числе и профессионального должен закладывать основы социальной активности, стимулы для самосовершенствования личности.

Статья 7 первой главы Конституции РФ гласит «Россия социальное государство», т.е. забота о благополучии и социальной защищенности гарантируется гражданам России Конституцией.

И чем более социально активны и самодостаточны будут граждане, включая инвалидов, тем более реальной будет социальная защита, гарантия успешности и благополучия.

Быть социально активным, самодостаточным – такая позиция должна стать для молодых людей и инвалидов не только своеобразным брэндом, но и девизом жизни.

Самодостаточность и социальная активность делает человека свободным, возрастает его самоуважение и самооценка.

В основе такой жизненной позиции лежит большая работа над собой, воспитывается такое качество ответственность за самого себя и окружающих.

Инвалидность не приговор, а особая жизненная позиция, заслуживающая внимание и поддержки. Эта особая позиция требует от человека с инвалидностью большого личностного желания стать самодостаточной личностью, заслужить одобрение общества и собственного самоуважения.

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

*Н.В. Дементиевская, Э.М. Шамсутдинова
ГКП «Актюбинский Высший медицинский колледж
имени Героя советского Союза М. Маметовой»*

Актюбинский высший медицинский колледж, является флагманом и, пожалуй, единственным колледжем в Республике Казахстан, где есть группы с инклюзивным обучением.

По данным Всемирной организации здравоохранения, во всем мире насчитывается 246 миллионов людей с плохим зрением и около 39 миллионов слепых. И наш колледж предоставляет слабовидящим и слепым людям, получить специальность с учетом их индивидуальных

особенностей, а именно специальность «Медицинская сестра с квалификацией массажист».

При развитых навыках человек будет чувствовать, что он конкурентоспособен, будет считать себя более полноценным, соответственно, станет счастливее.

Именно эти цели преследовал наш колледж открывая инклюзивное обучение. За основу инклюзивного обучения нами был взят и обобщен опыт Кисловодского медицинского колледжа, который первым в Российской Федерации организовал и внедрил инклюзивное обучение слабовидящих людей по специальности медицинская сестра с квалификацией массажист

Специфика обучения слепых и слабовидящих студентов заключается в следующем:

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

Во время проведения занятий наши педагоги чаще переключают обучающихся с одного вида деятельности на другой, с учетом допустимой продолжительности непрерывной зрительной нагрузки для слабовидящих студентов. К дозированию зрительной работы надо подходить строго индивидуально. Искусственная освещенность помещений, в которых занимаются студенты с пониженным зрением, в учебных аудиториях составляет от 500 до 1000 лк. Поэтому на каждом столе присутствуют крепящиеся на столе лампы, свет от которых падает с левой стороны или прямо. [1, стр.64]

В целях повышения эффективности образовательного процесса для слабовидящих обучающихся обеспечивают поступление информации по сохранным каналам восприятия (слух, осязание). Ключевым средством социальной и профессиональной реабилитации людей с нарушениями зрения, способствующим их успешной интеграции в социум, являются информационно-коммуникационные технологии (ИКТ). В настоящее время ИКТ сделали доступными для незрячих людей целый ряд современных профессий и значительно ускорили процесс повышения их профессионального уровня, предоставили им равные возможности трудоустройства. Таким образом, освоение ИКТ для незрячих является не только способом приобретения новых знаний, но и методом овладения одним из важнейших инструментов их социальной и профессиональной реабилитации. [1, стр.145]

В качестве механизма, компенсирующего недостатки зрительного восприятия, у слабовидящих лиц выступают слуховое и осязательное восприятие. При зрительной работе у слабовидящих быстро наступает утомление, что снижает их работоспособность. Поэтому все занятия проводятся с небольшими перерывами. Слабовидящим могут быть противопоказаны многие обычные действия, например, наклоны, резкие прыжки, поднятие тяжестей, так как они могут способствовать ухудшению зрения. В запоминании и сохранении информации у слабовидящего большую роль играет значимость самой информации: большую роль в успешности усвоения информации в процессе обучения играет возможность практического применения тех или иных знаний и навыков. Для успешного усвоения материала слабовидящими важно уточнение образов, показ значимости информации для последующей трудовой деятельности. Для усвоения информации слабовидящим требуется большее количество повторений и тренировок по сравнению с лицами с нормальным зрением. При проведении занятий

следует учитывать значение слуха в необходимости пространственной ориентации, которая требует локализовать источники звуков, что способствует развитию слуховой чувствительности. [2, стр.27]

Организация занятий должна строиться с учетом ограниченных возможностей студентов, как в отношении первичного восприятия и усвоения материала, так и в связи с осуществлением ими индивидуальных записей важных положений, требующих запоминания и дальнейшего осмысления. Первичной рекомендацией является проведение занятий с использованием более медленного темпа речи и скорости преподнесения материала (это нужно далеко не для всех, т. е. необходимо учитывать индивидуальные психологические особенности студентов). Нужно также иметь в виду, что слишком медленный темп речи также не желателен, поскольку способствует рассеянию внимания и приводит к эффектам забывания и «слепоты» к изменениям. При лекционной форме занятий слабовидящим разрешено и даже рекомендовано использовать звукозаписывающие устройства (диктофоны) и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий. Всё записанное на доске должно быть озвучено. Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом. В построении предложений не нужно использовать расплывчатых определений и описаний, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде: «предмет находится где-то там, на столе, это поблизости от вас...». Необходимы точные указания: «Предмет справа от вас». При работе со слабовидящими возможно использование сети Интернет, подачи материала на принципах мультимедиа, использование «on-line» семинаров и консультаций, консультаций в режиме «off-line» посредством электронной почты. [3, стр.76]

Особое внимание следует уделять развитию самостоятельности и активности слабовидящих обучающихся, особенно в той части учебной программы, которая касается отработки практических навыков профессиональной деятельности.

Одной из важнейших особенностей организации учебного процесса по программе среднего-специального образования является практико-ориентированный характер обучения студентов. Практическая компонента подготовки студентов представлена различными формами предусмотренной практики. Все виды практики проводятся в соответствии с действующими учебными планами и программами практики. [4, стр.271]

Цель инклюзивного обучения – это не слепое оценивание студента, а мягкое направление его на саморазвитие, самостоятельную работу, принятие самостоятельных решений. Мы даем понять своим студентам: «Ты не один, мы вместе, мы одна семья».

Список использованной литературы

1. Александрова, Л. А. Ресурсы саморегуляции студентов с ограниченными возможностями здоровья как фактор эффективности инклюзивного образования / Л. А. Александрова, А. А. Лебедева, Д. А. Леонтьев

2. Вайндорф-Сысоева, М. Е. Концепция многоуровневой системы подготовки педагогических кадров к инновационной деятельности : монография / М. Е. Вайндорф-Сысоева. – М. : Изд-во МГОУ, 2008. – 218 с.

3. Психологическая помощь социально незащищенным лицам с использованием дистанционных технологий (интернет-консультирование и дистанционное обучение): материалы межведомственной научно-практической конференции. Москва, 24–25 февраля 2011 г. / под ред. Б. Б. Айсмонтаса, В. Ю. Меновщикова. – М. : МГППУ, 2011. – С. 117–145.

4. Птушкин, Г. С. Организация профессионального обучения в специальном государственном образовательном учреждении. Опыт и перспективы организации реабилитационно-образовательного процесса в институте социальной реабилитации НГТУ / Г. С. Птушкин – Новосибирск : Институт социальной реабилитации НГТУ, 1999. – Вып.1 – С. 3–10.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН ДЛЯ
ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*О.И. Джукаева
РГБОУ «Карачаево-Черкесский
медицинский колледж»*

Организация образовательной деятельности для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья должна осуществляться с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся.

Для студентов, имеющих ограничения по состоянию здоровья, в учебном плане должны быть предусмотрены дисциплины по выбору, что даст студенту возможность выбирать индивидуальную траекторию обучения. При необходимости обучающимся могут быть предоставлены адаптированные образовательные программы. Преподаватели колледжа проходят курсы повышения квалификации по соответствующим программам. Занятия обучающихся с ограниченными возможностями здоровья могут быть организованы как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

Проведение текущего контроля успеваемости, промежуточной и государственной итоговой аттестации обучающихся осуществляется с

учетом ограничений здоровья. Срок получения по образовательной программе инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья может быть увеличен в пределах, установленных образовательным стандартом, на основании письменного заявления обучающегося. Обучающимся с ОВЗ различных нозологий по заявлению предоставляются специальные технические средства, услуги ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь.

Для обеспечения доступности получения образования по образовательным программам инвалидами и в образовательном процессе используется специальное оборудование. Практически все аудитории рекомендовано оснастить мультимедийным оборудованием (проектор, экран, ПК), что позволяет доступно и наглядно осуществлять обучение студентов.

Вход в здание оборудован беспроводной системой вызова помощи. Работает система оповещения и сигнализации. Пульты пожарной охраны выведены на посты видеонаблюдения, работает звуковое и речевое оповещение. Электронное обучение - это тоже часть доступной среды. Использование системы электронного обучения позволяет осуществлять прием-передачу информации в доступных формах, адаптированных к ограничениям их здоровья. В последние годы все более широко применяются технологии интегрированного обучения с использованием активных и интерактивных методов обучения и преобладанием технологии.

Студенты с ОВЗ имеют возможности дистанционных консультаций с преподавателями, участия в вебинарах. Для удобства студентов создается информационный сервис, в котором каждый студент сможет получить адресную информацию по многим аспектам реализации своей программы, включая перечни литературы и информационных источников, расписание занятий и консультаций.

Студентам из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья оказывается неотложная медицинская помощь и помощь узких специалистов, в том числе лабораторные, инструментальные обследования бесплатно в рамках ОМС.

Список используемой литературы:

1. Аналоуи Ф., Карамии А. Стратегический менеджмент. - М.: ЮНИТА-ДАНА, 2005
2. Андреева И. Н. Предпосылки развития эмоционального интеллекта // Вопросы психологии. 2007. № 5. С. 57 - 65.
3. Гоулман Д. Эмоциональный интеллект - М.: АСТ, 2008. ISBN 978-5-17-039134-9

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ИНТЕРЕСОВ И РАЗНОСТОРОННЕГО РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ СТУДЕНТОВ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

*Е.Т. Джурелюк
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Правильная организация процесса обучения дает возможность создать условия для обеспечения качественной подготовки слепых и слабовидящих к профессиональной деятельности.

Достижение поставленной цели достигается за счет решения комплекса задач:

- организация педагогического и методического сопровождения студентов-инвалидов, обеспечивающего эффективное освоение ими образовательной программы, взаимодействие студентов с подразделениями и преподавателями колледжа, совместный со студентом контроль эффективности образовательного процесса;

- организация психологического сопровождения, рассматриваемого как форму регуляции поведения студентов, среду для формирования эффективных поведенческих стратегий, включающую

динамические психодиагностические процедуры на всех этапах психологической работы; психопрофилактику и коррекцию индивидуальных социальных, личностных и коммуникативных барьеров у студентов с ограниченными возможностями здоровья; повышение мотивации к процессу обучения в вузе;

- профотбор и профориентация лиц с ограниченными возможностями здоровья;

- правовое обеспечение процесса обучения и профессиональной подготовки лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Планируемые результаты программы психолого-педагогического сопровождения состоят в повышении эффективности качества освоения образовательной программы колледжа студентами с нарушением зрения, а также повышении уровня их профессиональной компетенции и социальной активности.

В состав планируемых результатов включаются также: сформированность у студентов с нарушением зрения эффективных коммуникативных и поведенческих стратегий, позволяющих решать задачи социального взаимодействия в межличностной и профессиональной сферах. Коррекция индивидуальных личностных и коммуникативных барьеров, влияющих на эффективность межличностных и профессиональных контактов студента, сформированность у студента позитивных представлений о себе как о личности и специалисте, сформированность поведенческих стратегий, направленных на активную независимую жизнь в социуме.

Программа психолого-педагогического сопровождения студентов с нарушениями зрения включает следующие основные направления реализации:

1. Индивидуальная психопрофилактика и психокоррекция поведенческих и личностных барьеров межличностного и профессионального взаимодействия. Данное направление обеспечивает

проведение психодиагностической работы, позволяющей составить представление об актуальных поведенческих стратегиях и структуре личности студента, определяющих необходимость и возможность индивидуальной психокоррекционной работы. Включает разработку и реализацию индивидуальных программ психокоррекционной работы, направленной на преодоление деструктивных установок общения, негативных представлений о себе как о личности и специалисте, формирование позитивной Я-концепции и мотивации к самостоятельности и независимости.

2. Комплекс мероприятий по адаптации студентов – инвалидов в образовательной среде, в студенческом социуме. Данное направление работы включает организацию волонтерского движения среди зрячих студентов колледжа, организацию совместной социально-значимой формальной и неформальной деятельности, включающей как зрячих студентов, так и студентов с нарушениями зрения; работа по профилактике изоляции студентов с нарушениями зрения в студенческом сообществе, формирование у нормально видящих студентов эмпатии по отношению к студентам с нарушениями зрения, обучение студентов приемам эффективной помощи с учетом особенности состояния и потребностей группы студентов с нарушениями зрения.

3. Комплекс мероприятий по оказанию помощи семьям студентов-инвалидов в создании условий для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности. Данное направление предполагает семейное консультирование, направленное на формирование в семейном микросоциуме условий, способствующих формированию у студентов с нарушением зрения позитивного представления о себе и своих возможностях, рационального отношения к своему состоянию, мотивации к самостоятельности и независимости в профессиональной деятельности и повседневной жизни.

4. Поддержка и развитие творческого, художественного и интеллектуального потенциала студентов – инвалидов, как одного из возможных способов социально-психологической реабилитации. Данное направление реализуется путем обеспечения разнообразных учебных и внеучебных форм деятельности, как силами специалистов психолого-педагогической службы, так и силами привлеченных специалистов и организаций. Обеспечение широкого спектра доступных форм деятельности и адекватность данного спектра интересам студенческого сообщества. Адаптация программ организации формальных и неформальных объединений для включения в них студентов с нарушением зрения позволяет обеспечить переживание ими ситуации успеха в значимом виде деятельности и возможность продемонстрировать свои достижения группе нормально видящих сверстников.

5. Взаимодействие с государственными органами, учреждениями и общественными организациями по разработке наиболее эффективных программ и путей социализации, развития личностного потенциала, профессиональной и личностной самореализации студентов с нарушениями зрения.

Показателями эффективности реализации программы психолого-педагогического сопровождения студентов с нарушением зрения является высокий уровень их социальной активности, мотивации к освоению образовательной программы, повышение успеваемости и профессиональной компетенции (участие в семинарах, конференциях, различных образовательных проектах и т.п.), а также общей оценки психологического статуса студента с нарушением зрения.

Диагностические методики, определяющие психологический статус студента с нарушением зрения:

– Соотношение показателей САН (самочувствия, активности, настроения);

- Уровень личностной тревожности;
- Уровень реактивной тревожности;
- Тип психического реагирования на заболевание;
- Индекс психического благополучия;
- Показатель депрессивного состояния.

Дополнительным показателем эффективности программы является комплекс социальных, личностных, коммуникативных и профессиональных знаний, умений и навыков, осваиваемых студентами в процессе реализации программы и переносимых в повседневную жизнь (в соответствии с картой оценки умений и навыков).

РОЛЬ СОЦИАЛЬНО-ОТВЕТСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ МЕНЕДЖМЕНТА КАЧЕСТВА В СОЗДАНИИ ДОСТУПНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

Ж.В. Долаева
РГБОУ «Карачаево- Черкесский
медицинский колледж»

В настоящее время процесс получения образования студентами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидами представляет сложность.

В 1980 году Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) приняла международную классификацию дефектов, инвалидности и нетрудоспособности, согласно которой термин «инвалидность» включает в себя значительное число различных функциональных ограничений.

«Лицо с ограниченными возможностями здоровья» – этот термин уже обрел некоторый статус в ФЗ № 273 от 29.12.2012 г. «Об образовании в Российской Федерации».

Проблема улучшения качества подготовки специалистов является приоритетной, а для лиц с ограниченными возможностями здоровья -

особенно важной в связи с проблемой доступности образовательной среды.

Система обеспечения качества профессионального обучения - это совокупность средств (факторов), охватывающая организацию и ответственность субъектов системы социального партнерства, необходимых для управления качеством профессионального обучения.

Понятие качества образования подлежит в современном научном мире активному обсуждению, однако на настоящий момент по-прежнему высока актуальность исследований, посвященных управлению качеством и обеспечению социальной ответственности учебных заведений по отношению к студентам-инвалидам.

Для обеспечения качества образования лиц с ограниченными возможностями могут иметь значение следующие характеристики образовательной среды:

1. Ответственность перед обучаемыми.
2. Нацеленность образования на сочетание реализации общественных потребностей самих выпускников и потребностей социума.
3. Образовательная среда несет реабилитационную составляющую.

В настоящее время в Российской Федерации принят ряд нормативных актов, направленных на создание необходимых условий для получения без дискриминации качественного образования лицами с ограниченными возможностями здоровья. В ФЗ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» закреплены меры социальной поддержки обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в частности, государственная социальная стипендия.

На основании федерального законодательства регионы принимают соответствующие нормативные акты, в которых закрепляют

положения о создании условий для получения образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

На сегодняшний день сформировалась современная нормативно-правовая база, устанавливающая определенные правовые льготы и гарантии для лиц с ограниченными возможностями здоровья в сфере профессионального образования, которые в основном сводятся к следующему:

- ✓ общедоступность и бесплатность профессионального образования независимо от состояния здоровья;
- ✓ индивидуальная программа реабилитации инвалида;
- ✓ зачисление в образовательное учреждение вне конкурса при условии успешной сдачи вступительных экзаменов;
- ✓ льготный порядок сдачи выпускных и вступительных экзаменов;
- ✓ государственная социальная стипендия;
- ✓ бесплатное или предоставляемое на льготных условиях обеспечение специальными учебными пособиями и литературой, а также возможностью пользования услугами сурдопереводчиков;
- ✓ право на профессиональное переобучение в результате трудового увечья или профзаболевания.

Подавляющее большинство указанных правил в рамках социальной ответственности должно находить свое место в социальном отчете.

Социальный отчет - это добровольно раскрываемая информация, достоверно и доступно для ключевых заинтересованных сторон, отражающая основные аспекты и результаты деятельности учебной организации, связанные с реализацией стратегии развития. В социальном отчете указывается и информация для инвалидов: что конкретно создано для того, чтобы они могли получить действительно качественное профессиональное образование.

Основные позитивные моменты открытой отчетности:

- ✓ стимулирует внутренние улучшения в организации;
- ✓ формирует реальную основу для диалога с заинтересованными сторонами (в данном случае таковыми здесь могут являться учащиеся специальных школ, их родители, общественные организации);
- ✓ позволяет принимать более обоснованные долгосрочные стратегические решения;
- ✓ дает дополнительные конкурентные преимущества на перспективных рынках;
- ✓ привлекает и удерживает персонал;
- ✓ укрепляет доверие потребителей;
- ✓ позволяет контролировать риски и защищает репутацию.

Исходя из вышеперечисленного, можно сформулировать критерии эффективности создания социально-ответственной образовательной среды для лиц с ограниченными возможностями здоровья:

- ✓ компенсирование отдельных ограничений возможностей студента;
- ✓ наращивание ресурсных возможностей учебного заведения с учетом реализации программы его развития, системы менеджмента качества в отношении лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- ✓ внедрение инновационных элементов в образовательный процесс (для лиц с ограниченными возможностями здоровья);
- ✓ структурная перестройка образовательного процесса, ряда управленческих и вспомогательных процессов в соответствии с потребностями лиц с ограниченными возможностями здоровья;
- ✓ обеспечение синергетического эффекта деятельности участников образовательного процесса;
- ✓ создание и внедрение в управленческую практику системы мониторинга качества подготовки студентов с ограниченными

возможностями здоровья и на ее основе специализированных обновляющихся банков данных, процедур статистического контроля качества.

Профессиональное обучение инвалидов обязательно должно включать в себя решение комплексной задачи, в которой получение специальных знаний и умений сочетается с формированием способностей к социально-психологической адаптации.

Список использованной литературы

1. Э.В.Патраков, Л.В.Токарская, О.В.Гушин. Доступная образовательная среда как фактор социальной ответственности ВУЗА. — Екатеринбург: УрФУ, 2015. — 184 с.
2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

РОЛЬ ЗАНЯТИЙ ПО ХИРУРГИИ В ФОРМИРОВАНИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ КОМПЕТЕНЦИЙ СТУДЕНТОВ СПЕЦИАЛЬНОСТИ «МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ»

*Е.А. Жиляев
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Среднее профессиональное образование инвалидов по зрению в условиях интеграции предполагает обучение их по избранной специальности в полном соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта, т.е. содержание образования они осваивают наравне со зрячими обучающимися. Образовательный процесс организуется по общим для всех обучающихся (в ряде случаев – по адаптированным) учебным планам, графикам учебного процесса и рабочим программам. Основным условием эффективного профессионального образования является реализация комплекса мероприятий по организации специального

сопровождения образовательной деятельности лиц с нарушениями зрения. Именно такой принцип работы обеспечивает учет индивидуальных особенностей каждого обучающегося и способствует адаптации инвалидов по зрению к условиям учреждения среднего профессионального образования. Структура комплексного сопровождения образования инвалидов по зрению включает в себя следующие компоненты. - медицинское сопровождение. - психологическое сопровождение. - педагогическое сопровождение. - социальное сопровождение.

При формировании профессиональных компетенций у студентов массажного отделения на занятиях по хирургии используются активные методы обучения, которые позволяют учащимся в более короткие сроки и с меньшими усилиями овладеть необходимыми знаниями за счет сознательного воспитания способностей учащегося и сознательного формирования у них необходимых видов деятельности. Включение активных методов в учебный процесс развивает познавательную деятельность учащегося, усиливает их интерес и мотивацию, формирует способность к самостоятельному обучению, обеспечивает в максимально возможной степени обратную связь между преподавателями и студентами. В настоящее время наиболее распространенными являются следующие активные способы обучения:

- практический эксперимент;
- метод проектов – форма организации учебного процесса, ориентированного на творческую самореализацию личности студента, развитие его интеллектуальных и физических возможностей, волевых качеств и творческих способностей в процессе создания новых продуктов, обладающих объективной или субъективной новизной, имеющих практическую значимость;
- Деловые игры – метод организации активной работы студентов, направленный на выработку определенных рецептов эффективной

учебной и профессиональной деятельности, игровые технологии относятся к интерактивным. Они снимают противоречия между абстрактным характером учебного предмета и реальным характером профессиональной деятельности, системным характером использования знаний и их принадлежностью к разным дисциплинам. При этом происходит расширения диапазона профессионального мышления, и развитие творческого потенциала обучаемых, и освоение практических умений и навыков работы с людьми, приобретение социального опыта. Формируют ценностные ориентации и установки профессиональной деятельности, помогают преодолевать стереотипы, корректируют самооценку. Позволяют обучаемым включиться в процесс рефлексии, всестороннего анализа, осмысления полученных результатов. В обучающей игре в условиях совместной работы каждый студент приобретает навыки социального взаимодействия, ценностные ориентации и установки, присущие специалисту.

- Баскет метод – метод обучения на основе имитации ситуаций. Например, обучаемому предлагают выступить в роли медсестры оказывающей первую медицинскую помощь при травме – закрытом переломе бедра. В ходе изучения материалов для подготовки он получает всю необходимую информацию по данной патологии и должен составить алгоритм оказания первой медицинской помощи, а затем продемонстрировать ее на муляже.

Наряду со знаниями умениями и навыками современный преподаватель должен формировать и развивать различные компетенции студентов, для этого необходимо уметь составлять и использовать в своей учебной деятельности специальные задания.

Алгоритм построения компетентностно ориентированных заданий:

- определение аспекта компетентности, подлежащего формированию и оценке.

- формирование задания на основе выбранного аспекта.
- поиск источников, позволяющих реализовать планируемую деятельность.
- формирование мотивов и стимулов.
- создание ключей или модельных ответов.
- самооценка задания.

Состав и содержание практических занятий направлено в первую очередь, на реализацию требований федерального государственного образовательного стандарта, при разработке содержания практических заданий, учитывалось, что в совокупности по учебной дисциплине они должны охватывать весь круг профессиональных умений, на подготовку которых ориентирована данная дисциплина. наряду с формированием умений и навыков в процессе практических занятий обобщаются, систематизируются, углубляются и конкретизируются теоретические знания, вырабатывается способность и готовность использовать их на практике, развиваются интеллектуальные умения.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ
ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН И
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Т. Н. Жилева
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России

Существует не так много профессий, где слабовидящий человек может проявить себя, как никто другой. Одна из таких профессий - массажист. Слепые массажисты ценились с древних времен и ценятся до сих пор. Недаром японская поговорка гласит: «Слепой массажист на вес золота». Это связано, прежде всего, с повышенной чувствительностью, характерной для незрячего человека. Руки слепого наиболее точно

отвечают требованиям массажа. Обучать инвалидов по зрению непросто: нужно оснастить кабинеты, разработать специальные программы, подготовить преподавателей. Работа с этой категорией студентов требует от преподавателя не только высокой квалификации, но и учета специфики восприятия незрячими студентами учебного теоретического и практического материала, уровня их физического, психического, нравственного и социального развития, здоровья. Для студентов с ограниченными возможностями по зрению это особенно важно, так как до поступления в колледж большинство из них привыкли чувствовать себя в качестве пациентов. Поэтому погружение в будущую профессию поможет им посмотреть на себя по-новому, не как на инвалида, беспомощного, нуждающегося в посторонней помощи, а как на человека, самого оказывающего помощь, исцеляющего других людей. До поступления в медицинский колледж большинство студентов с ограниченными возможностями по зрению ощущают себя обузой для общества, чувствуют себя ненужными и бесполезными, однако, профессия массажиста полностью меняет их социальное положение. Таким образом, через интерес к будущей профессии развивается интерес к медицинским знаниям, без которых этой профессией нельзя овладеть.

В нашем колледже обучение инвалидов по зрению проводится совместно с обычными студентами. Именно такой подход в обучении детей-инвалидов характерен для многих стран и рекомендован ЮНЕСКО: инвалиды должны быть активными членами общества.

Колледжем сделано многое для адаптации учебного процесса для инвалидов, что позволяет выпускать конкурентоспособных специалистов: имеются компьютерные классы, специализированные массажные кабинеты, множество муляжей для тактильного восприятия на уроках анатомии и массажа. Обучение студентов-инвалидов проводится с учетом их психофизиологических особенностей и индивидуальных возможностей. Процесс адаптации студентов -

инвалидов проходит непросто. В этой ситуации задача преподавателя - поддержать, помочь, не упустить. Одна из проблем - неоднородность возрастного состава обучающихся. Некоторые студенты приходят к нам сразу после школы, другие - после получения специальности в какой-нибудь вузе, третьи - закончили Сузы, четвертые - спортсмены, потерявшие зрение в результате профессиональной травмы. Поэтому и уровень образованности этих студентов очень неоднороден. Те, кто уже привык учиться и побывал в студенческой среде, адаптируются быстрее. Возрастные студенты отмечают проблемы с усвоением учебного материала: необходимостью переработать большой объем информации, пользоваться новыми для них техническими средствами. Они часто «пасуют» по уровню знаний перед своими младшими одногруппниками, и, нередко, бросают учебу. Не все умеют работать с учебной литературой. В школах, где они обучались, их больше жалели, чем приучали преодолевать трудности. И ситуация усугубляется еще тем, что один из основных органов восприятия информации полноценно не действует. И уже только из-за этого нашим студентам очень нелегко дается усвоение теоретического материала. В нашем колледже существует еще одна проблема: студенты из республик Северного Кавказа плохо знают русский язык. Они приезжают к нам из отдаленных аулов с низким уровнем социализации и общего развития. В данном случае проблемы адаптации удваиваются или даже утраиваются. Конечно, некоторые из инвалидов используют диктофон, говорящие компьютерные программы, но, тем не менее, зрение и пробелы в знаниях этого не восполняют. Чем может помочь преподаватель? Да, он должен, прежде чем перейти к более сложному материалу, рассказать об элементарных вещах: что такое клетка, рецепторы, сосуды, как работают органы человека. И только после того, как этот «кусочек» учебной информации усвоен, можно двигаться к более сложным понятиям.

Достаточно важной проблемой адаптации является то, что большая часть студентов-инвалидов уверена, что их будут учить массажу, и не ожидают, что при этом придется изучать и много других учебных дисциплин, не связанных напрямую с массажем. Мы объясняем, что в колледже готовят не просто работающего руками медицинского работника, а грамотного профессионала, способного связно и компетентно изложить пациенту нужную ему информацию. Но главное, заинтересовать человека, объяснить необходимость изучения материала. Поэтому задача преподавателя в начале обучения как раз и состоит в мотивации. Если нет мотивации для обучения, не будет хороших результатов. Помимо этого, необходимо приложить максимум усилий, чтобы откорректировать некоторые личностные особенности и отрицательные черты характера, мешающие успешной адаптации к учебному процессу.

Для подготовки к занятиям по фармакологии студентам предлагаются лекции в виде аудиоматериалов, распечаток крупным шрифтом. Ранее, несколько лет назад, студенты записывали мои лекции по Брайлю. Это требовало значительного количества времени и хорошей техники владения прибором для ручного письма. Сейчас многие из них используют специальные компьютерные программы, которые озвучивают печатный текст, могут пользоваться ресурсами Интернета, электронными книгами. Все лекции по фармакологии надиктованы мною, записаны на диск, который студенты копируют на свои компьютеры и используют при подготовке. Это дает мне возможность более подробно, с примерами, преподнести данные о лекарствах во время занятия, ответить на интересующие вопросы, остановиться на разборе какой-нибудь клинической ситуации. На практических занятиях, помимо опроса, решаются ситуационные задачи, кроссворды, тесты. Создание проблемных ситуаций приводит к заинтересованному обмену мнениями, иногда спору, в котором каждый может отстаивать

свои точку зрения. Именно таким образом, отвечая на множество «Почему именно так?», «Что нужно сделать лекарству, чтобы?», «Как бы Вы поступили в этом случае...?» студент глубоко и надолго усваивает механизм действия лекарства, осознанно подходит к его применению. Конечно, массажист не может назначить своему пациенту препараты для лечения серьезных заболеваний, но вот ориентироваться в фармакологических группах, но давать рекомендации по правилам приема препаратов, применяемых для проведения процедуры массажа, он должен. Многие из незрячих студентов в своей нелегкой жизни неоднократно переносили операции на глазах, головном мозге, пришли учиться к нам после травм, ранений, ожогов и отношение к лекарствам у них иное, чем у здоровых людей. Они мотивированы изначально на получение престижной, нужной им профессии. Им важно понимать, что кто-то нуждается в их помощи, что кому-то, возможно, хуже, чем им. Отсюда осознанное, заинтересованное отношение к фармакологии. При обучении студентов с ограниченными возможностями по зрению используются методы ролевых игр, которые оказываются очень полезными и эффективными при обучении студентов-медиков. Деловая игра, введенная в урок, я полагаю, помогает студентам объединить знания по нескольким предметам в одно целое представление, развивает логическое мышление при выборе препарата и оценки его эффективности. На своих занятиях я стараюсь развить у будущих медиков и навыки критического мышления, с тем, чтобы студент не извлекал готовые, заученные истины, а чаще задавался вопросом «Почему?», «Зачем?». Одновременно студенты сравнивают пути решения одной и той же проблемы и могут, дискутируя, выбирать наилучший из них. В кабинете имеется все необходимое для проведения таких уроков: упаковки препаратов, бланки требований, рецептурные бланки, листы назначений, справочники, аннотации к новым препаратам. Для развития клинического мышления у студентов часто

использую рецептурные диктанты, кроссворды, задачи по определению вещества, тесты различных уровней, задания на тему «найди ошибку».

Так как в формировании учебной мотивации, особенно у незрячих студентов, существенную роль играет уровень взаимоотношений в коллективе, насколько комфортно ощущает себя студент в среде однокурсников, преподавателю необходимо помочь каждому студенту поверить в себя, в свои возможности. С этой целью использую словесные поощрения, которые подбадривают студентов, воодушевляют, вызывают у них уверенность в своих силах, и стремление соответствовать оценке преподавателя, т.к. для студентов взаимоотношения с преподавателем имеют большое значение. Особенно это касается студентов с ограниченными возможностями здоровья. При организации занятия у этих студентов, часто обращаюсь к их жизненному опыту, что позволяет значительно повысить уверенность в себе,

Мы понимаем, что для наших студентов профессиональное обучение - важнейший фактор реабилитации. Именно профессиональная деятельность, в процессе которой студенты приобретают необходимый минимум умений, навыков по многим дисциплинам, способствует их самоутверждению, саморазвитию, самореализации как личности. Конечной целью реабилитации инвалидов является их социальная интеграция. И с этой задачей наш колледж, на мой взгляд, успешно справляется.

АКТУАЛЬНЫЕ ПРОБЛЕМЫ ВОСПИТАНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ

*Жукова С.В., Лесных И.Н.
Инжиниринговый колледж НИУ «БелГУ»*

Студенчество – это не просто время учебы, а самое замечательное время жизни, важнейшая составляющая которого – учеба. В процессе подготовки специалистов, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья, огромная роль принадлежит воспитательной работе. Воспитательная работа в системе среднего профессионального образования должна способствовать развитию социально значимых качеств, стремлению получить профессиональные знания и всестороннее развитие, умению самостоятельно мыслить и принимать решения, выработке активной жизненной позиции. С целью решения этих и других задач, воспитательная работа в Инжиниринговом колледже Белгородского государственного университета колледже проводится по основным направлениям: профессиональное, трудовое, патриотическое, интернациональное, духовно-нравственное, культурно-массовое и спортивное. В связи с вышесказанным, на сегодня основная актуальная проблема в воспитании – создание оптимальных условий для развития личности студента, оказание ему помощи в самовоспитании, в нравственном и физическом самосовершенствовании, в приобретении жизненного опыта, что очень важно для адаптации студентов с ограниченными физическими возможностями.

Насыщенная студенческая жизнь, в нашем понимании, это не просто множество различных мероприятий. В основу нашей работы положен системный принцип последовательного формирования воспитывающей среды, тесное увязывание учебной и исследовательской деятельности с досугом, создание благоприятного климата в аудиториях, в общежитии, обеспечение условий индивидуального

развития каждому студенту, имеющему те или иные нарушения здоровья.

Воспитательная работа в нашем колледже строится на основе Концепции, конечной целью которой является подготовка специалиста, модель которого в совершенном виде определяется формулой – личность – гражданин – специалист. Воспитательное воздействие на студентов начинается с первого сентября первого курса и вплоть до выпускного вечера.

Подавляющее большинство наших студентов с ограниченными возможностями здоровья активно участвуют в воспитательном процессе. Они с радостью ощущают себя частью этого коллектива и очень долгое время после окончания вспоминают о годах, проведенных в стенах колледжа. Мощным стимулом повышения активности студенческого коллектива является студенческое самоуправление, которое является хорошим и действенным подспорьем воспитательного процесса.

Для студентов первого курса особенно острой является проблема адаптации к новым условиям учебной деятельности. Поэтому с целью выявления степени адаптации, определения сложных моментов в учебном процессе в колледже проводится психолого-педагогическое сопровождение студентов в учебном процессе. Контингент студентов с ограниченными физическими возможностями требует особого психологического подхода со стороны преподавателей, специальных знаний в области специальной педагогики, гуманности и такта. С первых дней пребывания студентов-инвалидов в колледже мы уделяем большое внимание их социально-психологической адаптации. Этот процесс складывается из адаптации к учебному процессу и адаптации к социально-бытовой среде колледжа. Такое разделение носит условный характер, так как обе составляющие взаимно дополняют друг друга и имеют важное значение в ходе адаптационного процесса. В своей работе

по быстрой и безболезненной адаптации мы уделяем также большое внимание коммуникативным навыкам данной категории студентов. Мы считаем, что в процессе реабилитации студентов им принадлежит существенная роль, так как коммуникативные навыки – это индивидуальное свойство человека, зависящее от параметров данной личности. Для развития этих навыков необходим индивидуальный подход к каждому студенту по преодолению их комплексов, по сближению студентов в учебных группах.

В центре всей воспитательной деятельности – разнообразная самостоятельная работа студентов, направленная на развитие их творчества, инициативы, самовоспитания, самоорганизации, на преодоление трудностей. В колледже успешно зарекомендовала себя Программа развития и воспитания студентов «Преодолей себя». Ее содержание направлено на формирование благоприятного психологического климата в коллективе преподавателей и студентов как основы нравственного и физического здоровья, педагогики сотрудничества, которая помогает устанавливать хорошие взаимоотношения внутри коллектива. Программа рассматривает реабилитационное сопровождение как процесс совместного со студентами определения их собственных интересов, целей, возможностей и путей преодоления препятствий, мешающих им сохранить свое человеческое достоинство и самостоятельно достигать желаемых результатов в обучении, самовоспитании, общении, образе жизни.

Воспитание, прежде всего, осуществляется в процессе полезной деятельности, где развиваются отношения между студентами, и накапливается ценный опыт проведения воспитательных мероприятий. Однако, чтобы деятельность имела воспитывающее значение, необходимо формировать у студентов общественно ценные мотивы участия в этой деятельности. Любым поступком движут мотивы, если

они высоконравственные, общественно значимые, то и деятельность, в процессе которой поступки совершаются, будет иметь большой воспитательный эффект.

ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В СИСТЕМЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: ПЛЮСЫ И МИНУСЫ

*С.В. Затонская,
ГБПОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»*

Инклюзивное образование в системе профессионального образования реализуется на всех уровнях профессиональной подготовки: в процессе начального, среднего и высшего профессионального образования. Кроме доступности среды, значение имеет образовательный ценз, которому должны соответствовать обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья по итогам образования.

Обучение на общих основаниях с обучающимися без отклонений в состоянии здоровья (равноправное участие инвалидов в одном из аспектов общественной жизни).

Обучение по особым образовательным программам исключительно для лиц с ограниченными возможностями (целевая групповая работа для достижения «стабильности»).

Совместное обучение по образовательным программам, в которых принимают участие наряду с обычными студентами лица с ограниченными возможностями в целях интерактивных встреч и приобретения навыков взаимодействия (интеграция).

Обучающиеся с ОВЗ учатся и используют полученные знания по-разному. Тем не менее, цель образования заключается в достижении всеми обучающимися определенного общественного статуса и утверждении своей социальной значимости.

В процессе инклюзивного обучения необходимо обратить внимание на:

- применение экспериментальных, стимулирующих активность методов обучения: применять активные методы обучения, включая дискуссии, общение;
- уделение большего внимания на усвоение ключевых понятий того или иного предмета;
- применение способов поэтапного усвоения нового материала: уделять больше времени чтению художественной литературы, давать учащимся понять, что они ответственны за выполнение заданий;
- предоставление обучающимся большей свободы выбора: внедрять принципы демократических отношений в школе, уделять больше внимания эмоциональным потребностям и изменяющейся манере поведения каждого обучающегося, использовать объединяющие виды деятельности, которые содействуют сплочению коллектива;
- применение индивидуализированных видов деятельности, исходя из индивидуальных потребностей обучающихся, применяя индивидуализированные виды деятельности, но не деля коллектив на группы, учитывая способности обучающихся: оказывать специализированную помощь учащимся с особыми потребностями, которые обучаются с другими детьми, привлекать к сотрудничеству преподавателей, родителей, администрацию, другие заинтересованные организации и общественность;
- включая оценку прогресса в обучении, опираться на оценку педагогом успехов учащихся.

Инклюзивное обучение в образовательном учреждении призвано решать следующие задачи:

- создание единой психологически комфортной образовательной среды для обучающихся, имеющих разные стартовые возможности:

- обеспечение диагностирования эффективности процессов коррекции, адаптации и социализации детей с особенностями развития;

- организация системы эффективного психолого-педагогического сопровождения процесса инклюзивного образования через взаимодействие диагностико-консультативного, коррекционно-развивающего, лечебно-профилактического, социально-трудового направлений деятельности;

- преодоление негативных особенностей эмоционально - личностной сферы через включение обучающихся в успешную деятельность;

- постепенное повышение мотивации обучающегося на основе его личной заинтересованности и через осознанное отношение к позитивной деятельности;

- охрана и укрепление физического и нервно-психического здоровья обучающихся;

- изменение общественного сознания по отношению к инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья.

Плюсы инклюзивного образования:

- новый социальный подход к инвалидности;
- приветствует разнообразие;
- рассматривает различие между людьми как ресурс, не как проблему;

- личностное развитие и социальные навыки;
- развитие самостоятельности и самоопределения;
- развивает равные права и возможности вместо дискриминации.

Минусы инклюзивного образования.

В идеале никаких минусов быть не должно, поскольку инклюзивное образование способствует улучшению качества жизни обучающихся с ОВЗ, особенно из социально уязвимых групп и способствует оздоровлению общества в целом. Но, учитывая наши социально-экономические условия и уровень общественного сознания, инклюзивное образование в России носит пока экспериментальный характер.

На сегодняшний момент можно выделить несколько барьеров для инклюзивного образования:

- Отсутствие гибких образовательных стандартов.
- Несоответствие учебных планов и содержания массового обучения особым образовательным потребностям обучающегося с ОВЗ.
- Отсутствие специальной подготовки педагогического коллектива образовательного учреждения, незнание основ коррекционной педагогики и специальной психологии.
- Отсутствие у педагогов представлений об особенностях психофизического развития обучающихся с ОВЗ, методиках и технологии организации образовательного и коррекционного процесса для лиц с ОВЗ.
- Недостаточное материально - техническое оснащение образовательного учреждения под нужды обучающихся с ОВЗ (отсутствие пандусов, лифтов, специального учебного, реабилитационного, медицинского оборудования, специально оборудованных учебных мест и т.д.).
- Отсутствие в штатном расписании образовательных учреждений дополнительных ставок педагогических (сурдопедагоги, логопеды, тифлопедагоги) и медицинских работников.

Ресурсные барьеры для инклюзивного образования:

- Люди – их отношение, недостаток знаний, страх, предубеждения, чрезмерная специализация, конкуренция, отсутствие опыта восприятия различий, стереотипность мышления;
- Денежные и материальные средства - нехватка средств и оборудования, низкая заработная плата, неравномерное распределение ресурсов.

Инклюзивное образование требует поддержки со стороны команды профессионалов: самого педагога, педагога-психолога, социального педагога, логопеда, дефектолога, медицинского специалиста и др.

Важно, что положительные результаты достигаются длительной работой и в тесном сотрудничестве всех участников образовательного процесса.



Инклюзия – это перемена. Перемены пугают всех. Но в данном случае речь идет о правах человека, и идти навстречу переменам необходимо. Педагоги, работающие в системе инклюзивного образования готовы принять «особенного обучающегося», зная, что в лице специалистов, а также родителей этих обучающихся, они будут иметь огромную поддержку.

Инклюзия – это больше, чем интеграция. Это включение не только в образование, но и в жизнь всех без исключения, это учет сильных и слабых сторон каждого, это признание различий, это обогащение представлений о различиях как естественном явлении мира и общества, это возможность получения эффективного образования благодаря постоянной поддержке и изменению образовательного пространства.

**ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОВЗ ПО
СЛУХУ В ФГБ ПОУ «ПЕНЗЕНСКИЙ БАЗОВЫЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ» МИНЗДРАВА РОССИИ**

*Т.Г. Захарьяни, Л.В. Мартынова
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

В разные периоды проводилась разная политика в отношении людей с ОВЗ по слуху. Поначалу использовалась социальная политика полнейшей изоляции неслышащих людей. Они не могли получить качественное образование и приемлемую для них профессиональную деятельность. Общество относилось к ним с непониманием и агрессией, что, в свою очередь, вызывало ответную и взаимную реакцию. «Особенные» люди замыкались в себе и не могли ужиться в социуме со слышащими.

Позднее политика начала меняться, но, похоже, опять не в том направлении. К людям с ОВЗ по слуху стали проявлять чрезмерную заботу, которая тоже не привела ни к чему хорошему. Люди находились на позиции иждивенчества, их самостоятельность была ограничена, а недостаток бесконечно лелеем, что так же, как и при первой политике, мешало нормальному течению их жизни, не давало возможности получить образование и работу. Такие зигзаги, естественно, не могли помочь неслышащим, они только еще больше принижали их самих и уровень их жизни. Они не участвовали в социальной, политической и

культурной жизни, не имели возможности саморазвиваться и расширять свой кругозор. Их бытие проходило в культуре бедности и информационной ограниченности.

Отсутствие информации о жизни людей с нарушениями слуха привело к тому, что к ним относились не как к равным себе, а с настороженностью и даже, иногда, с чувством страха и презрения.

Целью системы инклюзивного образования является создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями [1]. Данный комплекс мер подразумевает как техническое оснащение образовательных учреждений, так и разработку специальных учебных курсов для преподавателей и других обучающихся, направленных на развитие их взаимодействия со студентами с ограниченными возможностями по слуху. Кроме этого необходимы специальные программы, направленные на облегчение процесса адаптации обучающихся с ограниченными возможностями в образовательном учреждении.

Студенты с нарушенным слухом должны быть максимально подготовлены к условиям системы инклюзивного образования для их комфортного включения в нормальную образовательную среду.

Важность максимальной подготовки студентов со слуховой дисфункцией к условиям инклюзивного обучения обусловлена многими факторами:

- соблюдение международных норм в области прав человека вызывает повышение внимания к решению проблем лиц с ограниченными возможностями здоровья со стороны государства;
- ужесточение требований общества к уровню образования и личностным качествам индивида, в том числе и с нарушением слуха, является результатом изменившихся социально-экономических условий;

- наличие такого фактора, как неподготовленность общества к пониманию проблем людей с особыми образовательными потребностями, с возможностью совместного обучения и к участию в их судьбе;
- недостаточная готовность людей с нарушенным слухом к восприятию учебного материала и к установлению социальных контактов в условиях системы инклюзивного образования неизбежно ведет к высокой потребности в получении адресной специальной помощи.

В связи с этим обучающиеся с нарушенным слухом должны быть способны к социальной адаптации и интеграции в обществе, в том числе, при реализации возможностей коммуникации на основе словесной речи (включая устную коммуникацию), а также, при желании, коммуникации на основе жестовой речи с лицами, имеющими нарушения слуха. У человека с ОВЗ по слуху с детства формируется мышление исключительно с помощью образов, а не слов. Многие педагоги осознавали главенствующую роль жестов в образовании, общении и развитии глухих. Обучали с помощью жестов русскому языку и общению со слышащими. Неслышащий человек говорит и думает жестами. И это правильный подход, так как именно жестовый язык учитывает особенности мышления глухого человека, ибо жесты — его родной язык. Знание любого языка раздвигает границы коммуникативного пространства, делает человека интеллектуально богаче.

К сожалению, были целые периоды, когда жесты были в опале. Применение жестов жёстко осуждалось. Главенствовало мнение, что глухого нужно учить говорить, то есть устной речи. При этом не учитывались (а то и просто игнорировались) особенности мышления, психологии и мировосприятия человека с ОВЗ по слуху. Близкая к этому позиция неприятия жестов находит своих сторонников и в наши дни.

К сожалению, только 30 декабря 2012 г. В.В. Путиным был подписан Федеральный закон «О внесении изменений в статьи 14 и 19 Федерального закона «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации». В частности, в статью 14 были внесены изменения, уточняющие статус русского жестового языка и определяющие его как «язык общения при наличии нарушений слуха и (или) речи, в том числе в сферах устного использования государственного языка Российской Федерации».

В ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России уже в 1994 году стали решать выше описанные проблемы неслышащих, открыв отделения «Стоматология ортопедическая» и «Лабораторная диагностика» для лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Для глухих обучающихся сурдопереводчик – это мост, который соединяет два мира: мир слышащих и мир глухих. Сурдопереводчики Пензенского базового медицинского колледжа помогают обучающимся с ОВЗ по слуху осваивать учебный материал посредством русского жестового языка, переводом жестовой речи глухих обучающихся в устную речь, а также решать социальные и бытовые проблемы, возникающие в период обучения, а также они являются кураторами групп, в которых обучаются неслышащие студенты. Сурдопереводчики адаптируют материал, который дают преподаватели, на понимание этой категории обучающихся. В каких-то моментах упрощают его для понимания и восприятия, а где-то поясняют более подробно, возможно многократно, пока не будет достигнуто понимание учебного материала. Разрабатывают словарь русского жестового языка, имеющий профессиональную направленность. Сурдопереводчики колледжа совместно с преподавателями колледжа проводят учебные занятия, организуют и контролируют самостоятельную работу обучающихся, формируют у обучающихся профессиональные умения и навыки,

способствующие формированию общих и профессиональных компетенций, подготавливают их к профессиональной деятельности.

Учитывая пониженную активность мышления, низкий уровень речевого развития, преобладание наглядно-действенного и наглядно-образного мышления над словесно-логическим, характерные для студентов с ОВЗ по слуху, предпочитающие привычные способы действия - воспроизведение по памяти, преподаватели Пензенского базового медицинского колледжа используют следующие приемы: в момент объяснения учебного материала широко применяют внешние опоры, держат в поле зрения всех обучающихся, обращаясь к ним с вопросами, вовлекают их в обсуждение темы занятия с помощью таблиц, рисунков, проводя эту работу в тандеме с сурдопереводчиками.

Сурдопереводчики помогают адаптироваться обучающимся с ограниченными возможностями здоровья по слуху в социокультурной среде колледжа.

В Пензенском медицинском колледже основной контингент сурдопереводчиков составляют специалисты - «выходцы» из семей глухих. Это люди, которые родились и выросли у неслышащих родителей. Таких людей лингвисты относят к носителям языка, они умеют разговаривать и думать, как глухие, при этом прекрасно владеют жестовой речью. И именно сурдопереводчики способны разными способами объяснить человеку с ОВЗ по слуху практически любую информацию. В Пензенском медицинском колледже семь сурдопереводчиков. Все дисциплины, которые изучаются студентами с нарушением слуха, переводятся на русский жестовый язык.

В настоящее время обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья по слуху обучаются в колледже как в отдельных группах, так и в инклюзивных в те же сроки обучения. Адаптированная программа обеспечивает все специальные условия для реализации особых образовательных потребностей данной категории

обучающихся. Процесс обучения заключается в поддержке фундаментальных способностей обучающегося с ОВЗ по слуху, позволяющей ему освоить профессиональные компетенции, требуемые Федеральным государственным образовательным стандартом, а также достичь уровня развития, необходимого для их интеграции в обществе.

Отсутствие на учебных занятиях языкового барьера между студентами с ОВЗ по слуху и преподавателями способствует более глубокому и осознанному усвоению учебного материала неслышащими обучающимися благодаря работе сурдопереводчика в группах инклюзивного обучения. Общение на русском жестовом языке активизирует познавательную и речевую деятельность неслышащих студентов.

В учебном плане ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Минздрава России в общеобразовательный учебный цикл включена дисциплина Русский жестовый язык, которую преподают сурдопереводчики колледжа. Проводятся индивидуальные и групповые коррекционные занятия, ориентированные на интеллектуальное, профессиональное развитие студентов с ОВЗ по слуху. Вся адаптивная работа постоянно подвергается корректировке с учетом индивидуальных особенностей студентов, коллектива группы. Некоторые слышащие студенты колледжа, по желанию, также изучают русский жестовый язык. Желаящих стереть грань языкового барьера между двумя мирами, среди слышащих и неслышащих немало в нашем колледже.

Обучая русскому жестовому языку всех желающих студентов и преподавателей колледжа сурдопереводчики ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский колледж» Министерства здравоохранения Российской Федерации учат слышащих и неслышащих понимать друг друга лучше, слушать внимательнее, а главное – жить гармонично в одном обществе.

Успех обучения во многом, если не полностью, зависит от мотивации самого обучающегося с ОВЗ по слуху. Отсутствие мотивации может свести на нет любые педагогические технологии, эксперты неоднократно показывали, что успешное образование возможно только при взаимной заинтересованности педагогов и обучающихся с ОВЗ по слуху. Инклюзивное образование, помимо технических вспомогательных средств, требует адекватного высокопрофессионального сурдопереводческого сопровождения, в связи с тем, что квалифицированный сурдоперевод учебных дисциплин, МДК, ПМ требует от сурдопереводчика достаточного владения учебным материалом, умения давать пояснения не прерывая преподавателя. Фактически, успеваемость студентов с нарушением слуха – это качество сурдоперевода. Именно постоянный контакт с преподавателями обеспечивает владение предметом перевода, его спецификой, и, соответственно, качественным, внятным переводом.

Инклюзивное обучение в колледже, на наш взгляд, является наиболее сбалансированным при обучении студентов с ОВЗ по слуху. Эта форма обучения позволяет готовить конкурентноспособных специалистов адаптированных к современным условиям рынка труда.

Список использованной литературы

1. С.В. Алехина, Н.Я. Семаго, А.К. Фадина. «Инклюзивное образование». Выпуск 1. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 272 с.
2. Кошелева А. Д. «Инклюзивное образование»: образование или социализация? Заметки к дискуссии // Новая наука: От идеи к результату. 2016. № 2-2 (66). С. 80-85.

СОЗДАНИЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ПРОСТРАНСТВА В МФК ГОРОДА ТОМСКА (НА ПРИМЕРЕ ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИОКУЛЬТУРНОГО МЕРОПРИЯТИЯ «НЕВИДИМЫЙ ПУТЬ»)

*М.В. Зимина, О.Е. Косых, канд. ист. наук
Медико-фармацевтический колледж
ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России*

Актуальность темы заключается в том, что в условиях современного мира инклюзивное образование приобретает все большее значение. В русле этого направления работает и медико-фармацевтический колледж СибГМУ, обучая медицинскому массажу студентов-инвалидов по зрению с 1994 года. Помимо применения особых технических средств и специальных методик преподавания для их обучения в колледже создается благоприятная внешняя среда путем проведения различных социокультурных мероприятий, позволяющих сформировать комфортные условия для обучения и проживания незрячих и слабовидящих студентов. Таким мероприятием является «Невидимый путь», ежегодно проводимый с 2015 года.

Цель нашего исследования заключается в выявлении необходимости проведения данного мероприятия в колледже ежегодно для первокурсников и степени его влияния на студентов-участников.

Задачи исследования:

1. В результате анкетирования первокурсников выявить их отношение к проведению мероприятий подобной направленности.
2. Выяснить, какая часть мероприятия показалась участникам наиболее важной и интересной.
3. Узнать, как изменилось отношение первокурсников к слабовидящим и незрячим студентам после проведения мероприятия «Невидимый путь».
4. Обнаружить готовность участников мероприятия оказывать посильную разовую помощь студентам-инвалидам и степень

сформированности гуманного отношения к окружающим людям, имеющим проблемы со здоровьем.

Большинство студентов колледжа сталкиваются с незрячими людьми впервые в студенческие годы и не понимают особенностей их восприятия окружающего мира, в результате чего в колледже ранее периодически возникали конфликтные ситуации между студентами. Такие мелочи, как раскиданная обувь в коридоре общежития или нежелание отойти в сторону и уступить дорогу незрячему человеку, очень значимы для инвалидов по зрению. Преподаватели и административные работники колледжа регулярно беседовали со студентами на эту тему, но не всегда достигали успеха. Ежегодно проводимое мероприятие «Невидимый путь» дает гораздо больший эффект, нежели скучное морализаторство. Идейнными вдохновителями этого мероприятия стали сами незрячие студенты. Первоначально всем желающим предлагалось пройти от входной двери колледжа до нужной аудитории с завязанными глазами в сопровождении незрячих. Неожиданно для участников знакомый и простой путь оказался страшным и сложным: идти на ощупь и искать нужную дверь было не так просто, как это показалось сначала. Со временем задания мероприятия стали более разнообразными. На сегодняшний день эта акция преобразована в социокультурное мероприятие «Невидимый путь», которое включает в себя теоретическую и практическую части. Теоретическая часть подразумевает наглядно-информационное знакомство участников с историей возникновения дня слепого человека, знаменитыми незрячими людьми и их достижениями, волонтерским движением колледжа. Практическая часть состоит из ряда конкурсов: участникам с завязанными глазами предлагается приготовить завтрак, собраться на занятия в колледж, оплатить проезд в транспорте. Результаты конкурсов оцениваются жюри из числа студентов старших

курсов. Завершает практическую часть ранее описанное прохождение дистанции на ощупь в сопровождении незрячих студентов колледжа.

Социокультурное мероприятие «Невидимый путь» реализуется при помощи нескольких инновационных технологий: ролевой игры, технологии сотрудничества, личностно-ориентированной технологии и технологии педагогических мастерских.

В ходе проведения мероприятия у всех его участников формируются такие общие компетенции как:

- умение работать в команде;
- брать на себя ответственность за результат выполнения заданий, оценивать их эффективность и качество;
- самостоятельно мыслить, грамотно выражать мысли и аргументировать свою точку зрения;
- умение индивидуально принимать решение в нестандартных ситуациях.

Особенно важным формирование этих компетенций является для незрячих студентов-массажистов, так как это пригодится им для будущей работы и социальной адаптации в обществе.

В текущем 2020-2021 учебном году было проведено анкетирование студентов первокурсников, в котором участвовали 62 студента. На вопрос «Понравилась ли вам мероприятие «Невидимый путь»?» 100% обучающихся ответили утвердительно. На следующий вопрос о необходимости проведения этого мероприятия в колледже ежегодно 93% респондентов ответили «да». При ответе на вопрос о том, какая часть мероприятия показалась наиболее важной, более половины студентов (56%) указали на прохождение дистанции с завязанными глазами, 26% - назвали конкурсы и 18% - презентации о незрячих людях. На вопрос о том, изменилось ли отношение к незрячим студентам после проведенного мероприятия, 72% первокурсников ответили утвердительно, 22% - отрицательно, 6% написали, что «всегда

относились с пониманием к незрячим людям». 87% студентов считают, что незрячий человек не может обойтись в обыденной жизни абсолютно без посторонней помощи, при этом 92% опрошенных готовы оказывать посильную разовую помощь незрячим студентам колледжа.

После проведения подобных мероприятий в колледже значительно уменьшилось количество конфликтов между студентами, сократилось количество травм у незрячих обучающихся вследствие понимания окружающими особенностей их перемещения и ориентирования в пространстве.

Мероприятие «Невидимый путь» уже стало доброй традицией и неотъемлемой частью воспитательной работы в колледже. Участие в нем неизменно производит сильное впечатление на всех первокурсников и заставляет задуматься о проблемах инвалидов, помогает организовать инклюзивное пространство в учебном заведении и способствует улучшению микроклимата в коллективе.

Список использованной литературы

1. Материалы анкетирования студентов-первокурсников ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России МФК.
2. Инклюзивное образование: проблемы и перспективы: матер. регион. науч.-практ. конференции (г. Нижневартовск, 25-26 ноября 2009 г.) /Отв. ред. Н.Д. Наумов. Нижневартовск: Изд-во Нижневарт. гуманит. ун-та, 2010. – 168 с.
3. Развитие инклюзивного образования: сборник материалов /Сост. Ю.Б. Симонова, С.А. Прушинский. – М.: Региональная общественная организация «Перспектива», 2007. – 48 с.
4. Рамон, Ш. Социальная эксклюзия и социальная инклюзия. Социальная эксклюзия в образовании: Хрестоматия по курсу /Сост.: Ш. Рамон, В. Шмидт; 2003. – 191 с.

ИНКЛЮЗИЯ: РАВНЫЕ ВОЗМОЖНОСТИ ТРУДОУСТРОЙСТВА

Е.В. Исаевская, И.В. Мячина

Кинель-Черкасский филиал

ГБПОУ Тольяттинский медицинский колледж

В настоящее время в Кинель-Черкасском филиале государственного бюджетного профессионального образовательного учреждения «Тольяттинский медицинский колледж» (далее - филиал) реализуется Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по специальности 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению). Девяносто студентов, из числа людей с инвалидностью из разных регионов РФ на три года становятся жителями с. Кинель-Черкассы.

Таблица – 1. Распределение выпускников по возрастным группам

18 – 30	31 - 40	41 - 50	51 - 60
36,8%	36,8%	15,8%	10,6%

Из таблицы 1 видно, что значительная часть выпускников находится в трудоспособном возрасте, однако наличие первой группы инвалидности является причиной, снижающей возможности трудоустройства.

Мероприятия по содействию трудоустройства выпускников из числа людей с инвалидностью в филиале проводятся системно на протяжении всего срока обучения. Мероприятия охватывают учебную, внеучебную, досуговую деятельность и проводятся в форме, доступной обучающимся с инвалидностью. В перечень мероприятий входит:

- включение в вариативную часть основной образовательной программы по специальности Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) адаптивных дисциплин: Эффективное поведение на рынке труда, Психология

личности и профессиональное самоопределение, Социальная адаптация и основы социально – правовых знаний;

- организация дополнительного обучения по востребованным видам массажа, для расширения горизонтального профессионального поля (охват – более 70%);

- проведение предварительного распределения, с приглашением представителей лечебно-профилактических учреждений Самарской области (100% участие обучающихся выпускного курса);

- организация участия обучающихся в Чемпионатах профессионального мастерства Абилимпикс: в 2020 году 6 выпускников принимали участие в Региональном чемпионате; 1 обучающийся из числа инвалидов стал победителем Национального чемпионата Абилимпикс) и др.

Работа по содействию в трудоустройстве ведется также в индивидуальном формате:

- точечное взаимодействие с лечебно-профилактическими учреждениями по заключению договоров о прохождении практики обучающимся по месту жительства с возможностью дальнейшего трудоустройства;

- формирование персонального портфолио достижений, включающее резюме соискателя места работы;

- рассылка электронных резюме по месту проживания выпускника с рекомендацией о трудоустройстве и др.

Из опроса выпускников, который ежегодно проводится в рамках мониторинга трудоустройства обозначились основные причины отказа в трудоустройстве:

- отсутствие у работодателя специально оборудованных (оснащенных) рабочих мест;

- отсутствие желания брать на работу totally незрячих, имеющих значительные ограничения по состоянию здоровья и нуждающихся в сопровождении.

В целях повышения профессионального и социального статуса квалифицированных массажистов-инвалидов по зрению, а также содействия им в трудоустройстве в филиале систематически проводятся инклюзивные социально значимые мероприятия.

Примером тому стал межрегиональный Форум «Дни инклюзии в Самарской области - 2021», который проходил в апреле 2021 года в с. Кинель-Черкассы.

Форум проводился при поддержке представителей конкурсного движения Абилимпикс в лице Мельника В.В., главного эксперта, тренера национальной сборной Абилимпикс РФ по компетенции Массажист и Амчелавской О.В., генерального директора ООО «Центра Профессионального Развития Массажистов» (г. Москва). Ниже приводим мероприятия программы форумы, рассчитанной на два дня.

С целью повышения профессионального и социального статуса квалифицированных массажистов-инвалидов по зрению, а также содействия им в трудоустройстве проходил инклюзивный фестиваль массажных техник «Все в твоих руках», в котором принимали участие студенты филиала и профессиональные массажисты Самарской области.



Рисунок1. Первый раунд - выполнение парного массажа

Оценивала работу мастеров команда экспертов, состоящая из профессионалов и работодателей. Компетентное жюри оценивало

конкурсантов по многим критериям: выбор и соответствие приемов массажа заявленной методике, оригинальность выбранных для демонстрации массажных приемов, индивидуальный подход. Учитывались так же внешний вид, умение общаться с пациентами и артистизм конкурсанта. За участниками внимательно наблюдали и потенциальные работодатели – представители лечебно-профилактических учреждений Самарской области и массажных салонов. Все представленные техники были высоко оценены экспертами, а по завершении фестиваля участники смогли получить индивидуальные рекомендации от Мельника В.В. и Амчеславской О.В.



Рисунок 2. Работа экспертов фестиваля

Деловое обсуждение за круглым столом «Почему незрячие массажисты?» было организовано в форме мозгового штурма, где участники обсуждали проблемы трудоустройства выпускников с инвалидностью в условиях темноты (с повязками на глазах). Как показывает опыт, новые сенсорные условия стимулируют воображение, способность активного слушания и свободного выражения своих мыслей и чувств, а также дают возможность отработки стрессовой ситуации перехода из состояния страха и тревоги в состояние заинтересованности и активности. Модератором круглого стола был Колпащиков О.Б., президент АНО «Белая трость» (г. Екатеринбург).

Студентам филиала - участникам форума представилась уникальная возможность посетить семинар «Массаж как профессия», на котором незрячий массажист высшей категории, состоявшийся в профессии мастер своего дела Войцеховский М.А. (г. Екатеринбург)

поделился практическими советами по личностному развитию в данной сфере

Президент АНО «Центр внедрения и развития инклюзивных технологий», эксперт, автор и ведущая тренингов и мастер-классов, разработчик теоретической модели инклюзивного взаимодействия, доцент кафедры «Современные образовательные технологии» ФГАОУ «Южно-Уральский государственный университет» Ю.В. Шумова (г.Челябинск) провела тренинг «Лучшие инклюзивные практики в вопросах трудовой занятости лиц с инвалидностью».

Завершился форум турниром «Управленческие инклюзивные поединки», посвящённым моделированию взаимодействия работодателей и соискателей на открытом рынке труда. Технология проведения турнира, направленного на формирование у студентов филиала коммуникационных и управленческих компетенций, традиционно вызывает интерес и желание принять участие у студентов и гостей инклюзивных мероприятий.



Рисунок 3. Решении конфликта при трудоустройстве

Вектор всех мероприятий форума имел одну направленность - улучшить степень информированности выпускников из числа людей с инвалидностью по зрению в области возможностей их трудоустройства и тем самым помочь им в профессиональном становлении и социальной реабилитации.

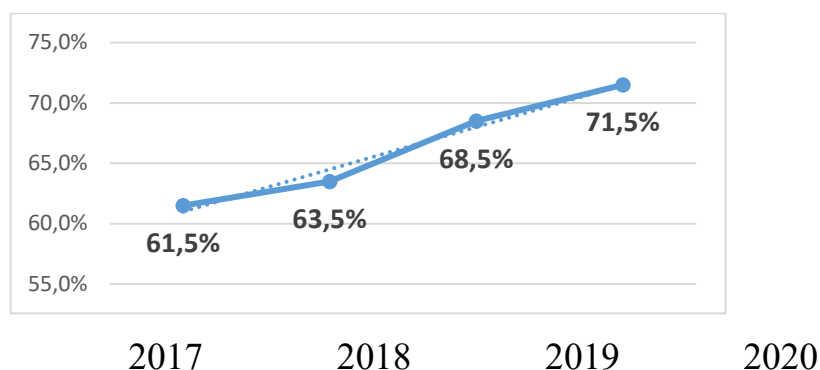


Рис.1. Динамика трудоустройства выпускников

Положительная динамика трудоустройства выпускников филиала из числа инвалидов в первый год после завершения обучения свидетельствует об эффективности функционирования модели формирования инклюзивного образовательного пространства.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ МЕТОДА ПРОЕКТОВ ДЛЯ СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ СТУДЕНТОВ ПЕРВОГО КУРСА В РАМКАХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

О.А. Казакова
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России

Мы все появляемся на этот свет разными.

Одни – артистичны, другие спортивны.

Третьи – не могут хорошо видеть или слышать.

Некоторые учатся не так быстро, как остальные.

Мы все во многом похожи, все мы хотим одного и того же –

хотим нравиться, общаться, иметь друзей,

У каждого из нас есть то, что мы можем дать другим;

каждый из нас может изменить мир.

Направление на развитие инклюзивного образования стало одним из главных в российской образовательной политике. Дети с особыми образовательными потребностями, интегрированные в обычное образовательное учреждение, при установлении социальных отношений зачастую сталкиваются со скептическим воззрением на природу собственных способностей со стороны сверстников. И им приходится

совершать двойное адаптационное усилие – и к восприятию учебного процесса, и к установлению социальных контактов.

Изучая материалы о процессе инклюзии в образовании и из своего собственного опыта наблюдений, хотелось бы отметить, что обычные студенты, сталкиваясь с сокурсниками с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), переживают этот процесс не менее остро. Они не знают, как к ним подойти, как обратиться, а потому предпочитают, в лучшем случае, их игнорировать. Таким образом, поддержка необходима не только инвалидам. Проблема гораздо шире и касается всех.

В нашем учебном заведении обучаются обычные студенты и студенты инвалиды по слуху – это отдельные группы по специальности «Стоматология ортопедическая» и инклюзивные группы по специальности «Лабораторная диагностика». Как педагог предметник я преподаю математику и в вышеуказанных группах. Будучи куратором нового набора студентов (обычные студенты специальности «Фармация»), заметила, что они проявляют значительный интерес к глухим и слабослышащим студентам, задавая соответствующие вопросы. Свой интерес объясняли тем, что никогда так близко не сталкивались с глухими. Они знали, что живут на свете неслышащие люди, но почему с ними такое случилось, как они живут с этим, как общаются, чувствуют, не имели представления. Я со своей стороны поддержала этот интерес и предложила им познакомиться с ними поближе.

Так появилась идея проекта «Давайте познакомимся и подружимся!». Создавая проект, мы попытались организовывать необходимую коммуникативную среду силами всех участников процесса. В данный проект были привлечены обычные студенты к оказанию поддержки ребятам с ОВЗ в учебном процессе, досуге и пр., а

также сами студенты с ОВЗ, к созданию социально-комфортных условий своего обучения.

Самая главная особенность проекта – это сильнейшее желание студентов осуществить знакомство с новым и неизвестным! В основе работы лежит банальное общение между людьми, но как оно может возвысить нас! Не так уж и часто происходят встречи здоровых граждан с людьми с ОВЗ! А это упущение нашего общества и каждого из нас! И этот проект – вызов отчуждению в адрес людей с ОВЗ!

Цели и задачи проекта: Интеграция студентов первокурсников с ОВЗ в воспитательное пространство образовательного учреждения. Формирование у всех студентов первокурсников коммуникативных компетенций и опыта нравственного поведения.

Предметная область: *внеурочная воспитательная работа.*

Участники проекта: Студенты группы 1-го курса специальности «Фармация» (группа обычных студентов 15-17 лет) - *30 чел.*

Студенты группы 1-го курса специальности «Стоматология ортопедическая» (группа студентов инвалидов по слуху 17-20 лет) – *14 чел.*

Координаторы проекта: Педагоги: классный руководитель группы обычных студентов, классный руководитель-сурдопереводчик группы студентов инвалидов по слуху, сурдопереводчик-стажер.

Продолжительность проекта: *сентябрь – май учебного года.*

Проект предполагает:

1. Информационно-разъяснительную работу со студентами первокурсниками, выразившими желание принять участие в работе.

2. Проведение различных, совместных внеклассных мероприятий с обычными студентами и студентами с ограниченными возможностями здоровья.

3. Поэтапную презентацию проекта, т.е. в процессе реализации.

4. Оценку работы обучающихся по проекту.

Ожидаемые результаты-эффекты от реализации проекта

При реализации данного проекта дети-инвалиды приобретут: новых друзей в колледже; новые знания о колледже и людях, находящихся рядом; социальные умения и навыки (общение с людьми, умение работать в творческой группе); опыт самореализации в мире людей.

Учащиеся колледжа приобретут: навыки общения с людьми с ограниченными возможностями; новых друзей в колледже; новые знания о людях, живущих рядом; способность деятельностного сострадания к людям с ограниченными возможностями, готовность прийти им на помощь.

Педагоги колледжа приобретут: опыт организации взаимодействия детей с разными физическими и интеллектуальными способностями к самореализации; новые знания в области детской психологии и социальной педагогики; пополнят методическую копилку новыми разработками.

Образовательное учреждение приобретет: позитивную динамику в отношениях всех участников образовательного процесса к людям с ограниченными возможностями; новые сценарии традиционных мероприятий; банк инициатив детей.

Проект реализовывался в 3 этапа.

I этап (срок проведения сентябрь)

Информационно-разъяснительная работа со студентами, выразившими желание принять участие в работе

1) Анкетирование обычных учащихся на выявление уровня информированности и на определение общественного мнения о людях с ОВЗ.

2) Основываясь на результатах опроса, целесообразно проведение с группой обычных студентов классного часа-беседы «Урок жизни» по пониманию инвалидности.

3) Сообщение группе неслышащих студентов о желании группы обычных студентов провести классный час «Давайте познакомимся!».

Анкетирование группы студентов инвалидов по слуху по поводу предложения слышащих студентов познакомиться. Психологическая подготовка студентов группы неслышащих студентов к этому мероприятию.

II этап (*Срок реализации октябрь – май*)

Проведение различных, совместных внеклассных мероприятий с обычными студентами и студентами с ОВЗ

1) Подготовка и проведение классного часа «Давайте познакомимся!».

2) Обсуждение итогов классного часа (через несколько дней) – интервьюирование групп-участников.

3) 1 презентация проекта. Студенты поместили информацию и фотографии о прошедшем классном часе в социальной сети (в тот же день после классного часа).

4) 2 презентация проекта. Доклад куратора группы обычных студентов о проделанной работе на педагогическом лектории посвященном проблемам инклюзивного образования. В докладе были представлены вышеуказанные продукты работы: фотографии и видеофрагменты интервью. Комментарии куратора-сурдопедагога группы студентов инвалидов о первых результатах-эффектах.

5) 3 презентация проекта. Студенты групп участников написали и поместили статью о проведенном классном часе в очередное издание внутриколледжной студенческой газете.

6) Организация кружка для слышащих студентов по изучению жестовой речи.

7) Организация со студентами с ограниченными возможностями здоровья во внеурочное время совместных: спортивных соревнований, соревнований в худ. самодеятельности, прогулок (походы на каток, в пиццерию, ...).

8) Подготовка и проведение очередного классного часа по любой тематике. Интервьюирование участников – впечатления о классном часе. (Срок реализации март уч. года)

9) 4 презентация проекта. Студенты поместили информацию и фотографии о прошедшем классном часе в социальной сети (в тот же день после классного часа).

III этап. Оценка работы учащихся по проекту

В данном проекте было использовано:

1) Диагностическое собеседование (интервью), которое помогло установить обратную связь, т.е. предоставило студентам развернутый отзыв о выполненной работе с указанием сильных и слабых сторон, а также конкретных рекомендаций. Обратная связь становится дополнительным мотивационным фактором для дальнейшей работы студентов в выбранном направлении. *Проводилось в процессе реализации проекта.*

2) По окончании проекта студентам было предложено провести самооценку своей работы. С участниками проекта проведено итоговое анкетирование, ответы на вопросы которого были использованы как для внешней оценки так и для самоанализа.

Данный проект показал отличные результаты. Прделанная работа затронула детей. Главное, что выносят студенты после подобной деятельности: все мы внешне разные и умеем делать разные вещи, и поэтому нужны, полезны и интересны друг другу! Ограниченные способности в одном компенсируются успехами в чем-то другом.

Дружеское общение дает возможность снять ощущение единственности и уникальности собственных трудностей, позволяет получить обратную связь, позволяет взглянуть на свое окружение с иной точки зрения, меняет отношение обычных людей к людям с инвалидностью, ломает существующие стереотипы, вселяет веру в добро, в окружающих нас людей и понимание друг друга.

Последняя презентация проекта (*июнь уч. года*). Доклад куратора группы обычных студентов об итогах проекта на педагогическом совете. В докладе также были представлены результаты итогового анкетирования. Комментарии куратора-сурдопедагога группы студентов инвалидов об итогах проекта.

Список использованной литературы

1. Любимов М.Л. Формирование установок и норм толерантного поведения – залог успешной интеграции детей с особыми образовательными потребностями //Напечатано: Материалы городской межвузовской научно-практической конференции «Равные возможности - новые перспективы» (30 ноября 2009 г.). - М.: МГПУ, 2010 г. с.148-151

2. Романовская М.Б. Метод проектов в учебном процессе. Методическое пособие. / М.: Центр «Педагогический поиск», 2006. – 160 с.

3. Любимова Т.Г. Уроки жизни. Занятия по развитию социального интеллекта у школьников. - Чебоксары: «Клио», 2000. – 44 с.

**ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ
ИЗУЧЕНИИ ОТДЕЛЬНЫХ ДИСЦИПЛИН И
ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ МОДУЛЕЙ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ
С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

А.М. Кенжева

РГБОУ «Карачаево-Черкесский медицинский колледж»

Процесс обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья обучающихся. Процесс обучения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может осуществляться как в общих инклюзивных группах, так и по индивидуальным программам (по необходимости). Психолого-педагогическое сопровождение инклюзивного образования обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предполагает: контроль за графиком учебного процесса и выполнением аттестационных мероприятий, обеспечение учебно-методическими материалами в доступных формах, организацию индивидуальных консультаций для обучающихся-инвалидов, по необходимости, индивидуальные учебные планы и индивидуальные графики обучения, составление расписания занятий с учетом доступности среды. Для обучающихся, имеющих ограничения по состоянию здоровья, в учебном плане предусмотрены дисциплины по выбору, что дает обучающемуся возможность выбрать индивидуальную траекторию обучения.

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на контроль успеваемости обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с графиком учебного процесса. Во время проведения текущих занятий в группах, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, возможно применение звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных и других средств для повышения уровня восприятия и

переработки учебной информации обучающимися с различными нарушениями. Выбор методов обучения для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья определяется содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки преподавательского состава, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающимися и др. Рекомендуется применять социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создания комфортного психологического климата в учебных группах. Необходимо обеспечить надлежащими звуковыми средствами коллективного пользования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху; для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорнодвигательного аппарата материально-технические условия обеспечивают беспрепятственный доступ обучающихся в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения колледжа, а также пребывание в указанных помещениях.

При организации образовательного процесса со слабослышащей аудиторией необходима особая фиксация на артикуляции выступающего – следует говорить громче и четче, подбирая подходящий уровень. Специфика зрительного восприятия слабослышащих влияет на эффективность их образной памяти – в окружающих предметах и явлениях они часто выделяют несущественные признаки. Процесс запоминания у студентов с нарушенным слухом во многом опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению нового материала с усвоенным ранее. Некоторые основные понятия изучаемого материала студентам необходимо объяснять дополнительно. На занятиях требуется

уделять повышенное внимание специальным профессиональным терминам, а также использованию профессиональной лексики. Для лучшего усвоения специальной терминологии необходимо каждый раз писать на доске используемые термины и контролировать их усвоение. Внимание в большей степени зависит от изобразительных качеств воспринимаемого материала: чем они выразительнее, тем легче слабослышащим студентам выделить информативные признаки предмета или явления. В процессе обучения рекомендуется использовать разнообразный наглядный материал. Сложные для понимания темы должны быть снабжены как можно большим количеством наглядного материала. Особую роль в обучении лиц с нарушенным слухом, играют видеоматериалы. По возможности, предъявляемая видеoinформация может сопровождаться текстовой бегущей строкой или сурдологическим переводом. Видеоматериалы помогают в изучении процессов и явлений, поддающихся видеофиксации, анимация может быть использована для изображения различных динамических моделей, не поддающихся видеозаписи.

При лекционной форме занятий слабовидящим следует разрешить использовать звукозаписывающие устройства и компьютеры, как способ конспектирования, во время занятий. Информацию необходимо представлять исходя из специфики слабовидящего студента: крупный шрифт (16 – 18 размер), дисковый накопитель (чтобы прочитать с помощью компьютера со звуковой программой), аудиофайлы. Всё записанное на доске должно быть озвучено. Необходимо комментировать свои жесты и надписи на доске и передавать словами то, что часто выражается мимикой и жестами. При чтении вслух необходимо сначала предупредить об этом. Не следует заменять чтение пересказом. При работе на компьютере следует использовать принцип максимального снижения зрительных нагрузок, дозирование и чередование зрительных нагрузок с другими видами деятельности;

использование специальных программных средств для увеличения изображения на экране или для озвучивания информации; – принцип работы с помощью клавиатуры, а не с помощью мыши, в том числе с использованием «горячих» клавиш и освоение слепого десятипальцевого метода печати на клавиатуре. При организации учебного процесса для студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата необходимо определить учебное место в аудитории, следует разрешить студенту самому подбирать комфортную позу для выполнения письменных и устных работ (сидя, стоя, облокотившись и т.д.). При проведении занятий следует учитывать объем и формы выполнения устных и письменных работ, темп работы аудитории и по возможности менять формы проведения занятий. При работе со студентами с нарушением ОДА необходимо использовать методы, активизирующие познавательную деятельность учащихся, развивающие устную и письменную речь и формирующие необходимые учебные навыки. Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по слуху предусматривается применение сурдотехнических средств, таких как, системы беспроводной передачи звука, техники для усиления звука индивидуального и коллективного пользования, видеотехника, мультимедийная техника и другие средства передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями слуха. Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению предусматривается применение технических средств усиления остаточного зрения и средств преобразования визуальной информации в аудио и тактильные сигналы, таких как, электронные лупы, видеоувеличители, программы невидимого доступа к информации, программы-синтезаторы речи и другие средства передачи информации в доступных формах для лиц с нарушениями зрения. Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательной функции предусматривается применение специальной компьютерной техники с соответствующим программным

обеспечением, в том числе, специальные возможности операционных систем, таких, как экранная клавиатура, и альтернативные устройства ввода информации. Для освоения дисциплин по физической культуре и спорту обучающимся-инвалидам предлагаются задания и специальный комплекс упражнений для самостоятельного физического совершенствования. Педагогам следует способствовать созданию доброжелательной атмосферы во всех группах, где студенты могут обсуждать свою жизнь и чувства, где развита взаимная поддержка и коллективная работа. Необходимо отмечать достижения студента относительно его успехов, нестандартные достижения. Следует использовать возможности внеучебной работы, например, во время занятий в кружках, участия в общеколледжных мероприятиях. Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья проводятся занятия в специальных (медицинских) группах с доступной физической нагрузкой, учитывающей особенности каждого обучающегося. В колледже имеется медпункт, где обучающиеся-инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья могут получить бесплатную квалифицированную медицинскую помощь при травмах, острых и хронических заболеваниях, могут осуществлять лечебные, профилактические и реабилитационные мероприятия. Вход в колледж оборудован пандусом, а также широкими раскрывающимися дверями, достаточными для проезда инвалидной коляски.

Список использованной литературы

1. Положение об организации образовательного процесса для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья от 01.10.2019 № 72.
2. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»
3. Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

4. Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса, утверждённых Министерством образования и науки Российской Федерации от 08.04.2014 № АК-44/05 вн.

**ПРАКТИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ
ПО РАБОТЕ С ОБУЧАЮЩИМИСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*Королев М. О.
Государственное бюджетное профессиональное
образовательное учреждение Московской области
«Московский областной медицинский колледж № 3
имени Героя Советского Союза З. Самсоновой»
Егорьевский филиал*

Работая с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) преподаватель сталкивается с рядом сложностей касающихся уникальных особенностей данной категории, это адаптация и изменение способа подачи информации, организация особых условий при обучении, изменение сроков сдачи задания, форма представления деятельности обучающегося. Образовательный процесс ставит своей целью подготовку квалифицированных специалистов со средним профессиональным образованием, в тоже время учитывая индивидуальные нужды и особенности обучающихся с ОВЗ. Данный факт необходим, чтобы обучающихся могли легко адаптироваться в образовательном пространстве, для достижения максимального результата.

При построении процесса обучения преподаватель в первую очередь должен делать акцент на следующих моментах:

1. Учитывать физические и психологические особенности обучающегося,
2. Формулировать четкие указания, дающие понятные и логичные представления у обучающегося относительно того, что нужно сделать,
3. Поэтапно разъяснять поставленные задачи и задания, при необходимости повторять, а также убедиться в том, что обучающиеся поняли, что они должны сделать,
4. Логично и понятно изложить последовательность выполнения заданий обучающимися, если имеется возможность, предоставить регламент действий в удобной для обучающегося форме (распечатать, записать видео или аудио файл и т.д.).
5. Повторять и разъяснять инструкции по выполнению заданий, также крайне важно продемонстрировать обучающимся успешно выполненное задание, для облегчения ими процесса понимания поставленной задачи,
6. Важно помнить, что обучающиеся с ОВЗ могут быстро уставать, рекомендуется делать паузы на перерывы или физкультурные паузы,
7. При проверке выполненного задания или ответе обучающегося давать ему дополнительное время на ответ или завершение работы,
8. При выдаче домашнего задания целесообразно использовать листы, которые требуют минимального заполнения или давать домашнее задание на дистанционных образовательных платформах если такой вариант возможен и удобен для обучающегося,
9. Преподаватель должен учитывать возможность предоставить обучающемуся копию конспекта и наглядного материала,
10. Преподавателю стоит убедиться в отсутствии сложностей у обучающегося в процесс занятий по его дисциплине, если сложности

имеют место, постараться найти возможность убрать их или свести к минимуму.

Оценивая работу обучающегося с ограниченными возможностями здоровья, преподаватель акцентирует внимание на следующих моментах:

1. Оценить работу исходя из затраченных усилий и успехов обучающегося,

2. Больше акцентировать внимание на успешно выполненных заданиях и положительных оценках, стараться избегать акцентирования внимания на неудачах обучающегося,

3. Допускать возможность исправления задания и дать шанс переделать те задания, с которыми обучающийся не справился, объективно оценивать переделанные и исправленные работы,

4. Использовать поощрение обучающегося за достигнутые успехи в ходе выполнения и усвоения заданий в рамках образовательной программы,

Во время организации учебного процесса с обучающимися с ОВЗ преподаватель не должен упускать из вида следующие значимые моменты:

1. Следить за тембром своего голоса и скоростью речи, говорить понятно, не торопясь, пояснять сложную научную терминологию несколько раз или объяснять более простыми словами для облегчения понимания,

2. Предоставить обучающемуся возможность покинуть рабочее место и уединиться, когда этого требуют его физиологические особенности и обстоятельства, обязательно поставив преподавателя в известность о том, где будет находиться обучающийся и чем он занят,

3. Свести к минимуму публичное обсуждение ошибок обучающегося, обязательно сообщить обучающемуся о наличии даже

незначительных ошибок в работе (допускается сделать это после занятия, в более свободной обстановке),

4. В случае возникновения сложных ситуаций в ходе учебного процесса, обращаться за помощью в их разрешении к куратору, тьютору и педагогу-психологу образовательной организации,

5. Если родители обучающегося имеют желание посетить занятие или получить ряд рекомендаций от преподавателя касающихся особенностей определенной дисциплины, поставить в известность администрацию образовательной организации, направить родителей для получения рекомендаций к педагогу-психологу образовательной организации, разрешить присутствовать на занятии с разрешения администрации, желательное присутствие на занятии педагога-психолога, тьютора или методиста.

При работе со слабовидящими обучающимися преподавателю следует:

1. Иметь информацию об индивидуальных особенностях обучающегося, данная информация должна быть доведена преподавателю куратором группы,

2. Спланировать местонахождение данного обучающегося в кабинете, рабочее место должно быть достаточно освещено, удаление от доски, экрана проектора, интерактивной панели на которой демонстрируются основные моменты занятия, должны быть оптимальны для обучающегося,

3. В процессе работы за компьютером, ноутбуком или письменной работой, обращать внимание на положение обучающегося, если имеются сложности дать рекомендации или разрешение на использование специальных средств, помогающих обучающемуся, если они имеются,

4. В случае сложностей при запоминании или записывании лекции преподаватель может дать разрешение на использование

записывающих средств на его занятиях, однако обучающийся должен быть предупрежден, о том что данный материал может быть использован исключительно для его образовательных целей, дальнейшая публикация, передача или открытая демонстрация данного материала возможно только с письменного разрешения преподавателя и согласия администрации образовательного учреждения,

5. В случае если кабинет, где проходит занятие оборудован специальными приборами и устройствами, необходимо предупредить, показать и объяснить обучающемуся цель их назначения и предостеречь его от случайного столкновения с ними

При работе обучающимися с нарушением опорно-двигательного аппарата преподавателю следует:

1. Знать о физиологических особенностях и возможностях обучающегося, получить информацию от куратора, тьютора или родителей обучающегося,

2. У обучающихся имеющих нарушение опорно-двигательного аппарата, а также обучающихся с ДЦП может отмечаться сенсорная сверхчувствительность, а именно, внезапное сенсорное возбуждение может вызвать спазм, резкий разворот тела, испуг, ступор, во избежание этого избегать неожиданных внешних воздействий, не стоять за спиной обучающегося, приближаться к обучающемуся со стороны его зрения, вербально предупреждать о своих действиях относительно обучающегося, выбрать посадочное место для обучающегося, чтобы оно не находилось спиной к входной двери в кабинет и лицом к окну, при общении с обучающимися избегать резких движений, резкого повышения голоса

3. Оказывать помощь обучающемуся при перемещении по кабинету и зданию образовательной организации, предупредить о сложных для обучающегося с точки зрения передвижения местах, познакомить обучающегося с планом кабинета и здания, если требуется,

помочь в использовании средств для маломобильных людей, в случае возникновения трудностей при передвижении обучающегося по зданию и прилегающей территории образовательной организации в кратчайшие сроки сообщить администрации и ответственным лицам образовательного учреждения.

4. Если у обучающегося имеются рекомендации врача определить его посадочное место с их учетом,

5. Оповестить всех участников образовательного процесса о терпимом отношении с обучающему имеющему нарушение опорно-двигательного аппарата, призвать их к помощи обучающему в случае сложностей и необходимости.

Просветительская работа преподавателей относительно участия в образовательном процессе обучающихся с ОВЗ:

Преподаватели могут информировать на тему толерантного отношения к людям с ОВЗ в группах, где они являются кураторами, привлекая к этому процессу педагога-психолога, тьютора, врача и человека имеющего ОВЗ.

Предварительно стоит подготовить группу обучающихся к данной теме, а именно разъяснить понятия ОВЗ и инвалидность, объяснить разницу в ситуации, когда выздоровление возможно полностью, а когда человек имеет данный недуг с рождения и это неотъемлемая часть его жизни. Информировать об основных видах инвалидности.

Во время непосредственного общения в группе с привлечение человека с ОВЗ в случае провоцирования острой дискуссии, занять позицию модератора и управлять процессом по системе вопрос – ответ. Не говорить об инвалидности как о несчастье и обреченности, рассказать группе, что люди, имеющие инвалидность, добиваются успехов и могут быть успешны во многих делах.

Обучающимся имеющим-инвалидность шанс рассказать о своих ограниченных возможностях, но не заставляйте их делать это. Создайте

такую атмосферу, чтобы обучающиеся могли свободно выражать свои мысли. Соблюдайте «культуру спора» - когда один говорит остальные молчат и только после того, как он закончит задают вопросы или аргументируют высказывания.

ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ С ПРИМЕНЕНИЕМ ЭЛЕКТРОННОГО ОБУЧЕНИЯ, ДИСТАНЦИОННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ С УЧЕТОМ УСЛОВИЙ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*В.Г. Кочерга
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

В настоящее время интенсивно развиваются технические средства и информационные технологии, которые позволяют значительно расширить доступность профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья. Использование дистанционных образовательных технологий и электронного обучения при реализации различных образовательных программ закреплено Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации». При реализации образовательных программ с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в образовательных организациях должны быть созданы условия для функционирования электронной информационно-образовательной среды, включающей в себя электронные информационные и образовательные ресурсы, совокупность информационных технологий, телекоммуникационных технологий, соответствующих технологических средств и обеспечивающей освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

Электронное обучение предполагает использование технических средств и телекоммуникационных сетей для обработки информации и взаимодействия участников образовательного процесса, а это и электронные учебники, и образовательные услуги, и технологии.

Электронное обучение больше не является инновацией, в нем нет неясных позиций. Образовательный контент в свободном доступе для студентов, обеспечение обратной связи преподавателей и студентов, обмен знаниями между ними, автоматизация административных задач - это все относится к технологиям. Поэтому основной задачей электронного обучения становится индивидуализация обучения, в том числе с учетом психофизических особенностей и ограничений обучающихся.

Дистанционное обучение студентов с ограниченными возможностями здоровья, имеющих различные физические нарушения, должно иметь свою специфику и предусматривать возможность приема-передачи информации в доступных для них формах.

Дистанционные образовательные технологии направлены на взаимодействие обучающихся и преподавателей с использованием средств информационных и телекоммуникационных технологий, причем эти технологии для студентов с ограниченными возможностями здоровья служат также в качестве компенсаторного средства, позволяющего уменьшить влияние физических нарушений на процесс обучения.

Необходимо учитывать некоторые рекомендации для дистанционного обучения.

1. Создавать текстовую версию любого нетекстового контента для его возможного преобразования в альтернативные формы, удобные для различных пользователей (увеличенный шрифт, шрифт Брайля, озвучивание, специальные знаки или упрощенный язык).

2. Предоставлять альтернативную версию медиаконтентов (аудио- и видеофайлов).

3. Создавать контент, который можно представить в различных видах без потери данных или структуры.

4. Упростить просмотр и прослушивание контента, отделив важные части от второстепенных. В частности, не следует использовать цвет в качестве единственного визуального средства передачи информации, обозначения действия, запроса на обратную связь или выделения визуального элемента.

5. Если представлена автоматически проигрываемая аудиозапись продолжительностью более трех секунд, то пользователям должен быть предоставлен механизм для паузы или остановки этой аудиозаписи либо для управления громкостью звука, независимый от управления общей громкостью системы.

6. Размер шрифта текста может быть изменен пользователем в пределах до 200% без использования ассистивных технологий и без потери контента или функциональности.

7. Визуальное отображение текста и текст на изображениях должны иметь коэффициент контрастности не менее 7:1.

8. Предусмотреть доступность управления с клавиатуры, т.е. должна быть возможность управления всей функциональностью контента с клавиатуры.

9. Пользователям необходимо предоставить помощь и поддержку в навигации, поиске контента.

Подбор и разработка учебных материалов для инвалидов с нарушениями зрения должны производиться аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Основная роль, выполняемая информационными и телекоммуникационными технологиями в дистанционном обучении -

обеспечение учебного диалога. Педагогическое взаимодействие при дистанционной форме обучения понимается как взаимодействие между преподавателем и обучающимся в ходе образовательного процесса, осуществляемое на расстоянии и опосредованное информационными и коммуникационными технологиями.

В этих условиях особое значение приобретают технологии педагогического сопровождения обучающихся, технологии взаимодействия всех субъектов образовательного процесса.

Технология обучения в виртуальной образовательной среде базируется на использовании ресурсов Интернета, что открывает широкие перспективы применению новых психолого-педагогических методик.

Процесс обучения, какие бы технологии ни лежали в его основе, характеризуется в первую очередь тем, что он интерактивен в своей организации, т.е. во взаимодействии преподавателя и обучающихся, а также обучающихся между собой. Эффективность дистанционного обучения определяется и вовлечением каждого обучающегося с ограниченными возможностями здоровья в новые коммуникационные технологии. В обучении должны сочетаться как индивидуальные формы обучения, так и групповые.

Для осуществления эффективного взаимодействия между обучающимися в содержание дистанционного курса необходимо вводить интерактивные элементы, обеспечивать разделение обучающихся на виртуальные дискуссионные группы для осуществления коммуникативного общения, как с группой, так и отдельными обучающимися в процессе образовательной деятельности. Регулярное взаимодействие обучающихся обеспечивает успешность обучения каждого участника образовательного процесса, мотивирует его к продолжению учебной деятельности и осуществляется в ходе

дискуссий, совместной деятельности в малых группах, при выполнении творческих проектов.

Немаловажную роль играет и психологическое сопровождение обучения.

В условиях обучения с использованием дистанционных образовательных технологий на преподавателя возлагаются следующие функции:

- постановка учебных задач;
- создание интенсивно-структурированного легко воспринимаемого интерактивно-удобного знания;
- обсуждение проблем (ведение дискуссий);
- организация творческого процесса;
- мотивирование и стимулирование учебной деятельности;
- оказание помощи обучающимся;
- анализ хода занятий и подведение итогов.

Преподаватель, осуществляющий дистанционное обучение, должен обладать профессионально значимыми качествами, быть ориентированным на развитие личности обучающихся, их способностей, уметь решать образовательные задачи и обладать умением проектировать как свою деятельность, так и совместную деятельность с обучающимися, быть готовым к сотрудничеству и сотворчеству.

Также преподаватель должен знать о психофизических особенностях студента с ограниченными возможностями здоровья по зрению (особенно в нашем колледже), их влиянии на процессы восприятия и переработки информации; знать возможности и ограничения информационных и телекоммуникационных технологий в обеспечении студентов учебной информацией в доступной форме, осуществлять индивидуальный подход в предоставлении учебных материалов и формах контроля результатов обучения.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПОДГОТОВКА СТУДЕНТОВ,
ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 34.02.02
МЕДИЦИНСКИЙ МАССАЖ
(ДЛЯ ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ) НА БАЗЕ
ЯЛУТОРОВСКОГО ФИЛИАЛА ГАПОУ ТО «ТЮМЕНСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ КОЛЛЕДЖ»**

*С.А. Кочубей
Ялуторовский филиал ГАПОУ ТО «ТМК»*

Получить качественное профессиональное образование людям с различными нарушениями зрения – задача сложная, но выполнимая! Помочь тем, кто уже возможно утратил надежду на самостоятельность и профессиональное развитие, готов педагогический коллектив Ялуторовского филиала ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж».

С 2017 года на базе филиала медицинского колледжа в Ялуторовске осуществляется обучение студентов, имеющих ограниченные возможности здоровья по зрению. Обучающиеся осваивают образовательную программу по специальности 24.02.02. Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению). Срок обучения будущих массажистов составляет 2 года 10 месяцев. Уровень образования, необходимый для приема на обучение: среднее общее образование. Получаемая квалификация: медицинская сестра/брат по массажу.

Область профессиональной деятельности медицинских братьев и сестер по массажу обширная! Выпускники оказываются в числе необходимых специалистов, способных оказать населению квалифицированные медицинские услуги, используя различные техники и виды массажа, а также лечебную физическую культуру в профилактических, лечебных и реабилитационных целях в разные возрастные периоды жизни пациента.

Профессия массажиста – одна из самых востребованных на рынке труда. Лечебные учреждения, различные медицинские центры нуждаются в квалифицированных специалистах узкого профиля. Преимущество выпускников данной специальности – их высокая конкурентоспособность. Научно доказано, что у людей, утративших зрение, лучше развито осязание. Чем выше чувствительность рук врача, тем выше будет лечебный эффект. Именно поэтому на родине массажа - в странах востока и Азии - в ученики массажиста подбирались незрячие дети. И в настоящее время в этих странах массажем занимаются в основном незрячие, и их популярность гораздо выше, чем у зрячих.

В Ялуторовском филиале первый выпуск специалистов по массажу состоялся в июне 2020 года, пятнадцать человек получили дипломы о среднем профессиональном образовании. В настоящий момент трудоустроено в лечебно-профилактических учреждениях юга Тюменской области четырнадцать выпускников.

В данное время в филиале обучается пятнадцать человек с различными нарушениями зрения. Для того, чтобы обучающиеся чувствовали себя комфортно, в колледже создана специальная бытовая среда. Студентам, поступившим на обучение, предоставляется место в общежитии, которое полностью оборудовано для их нужд. В общежитии имеются кухни самообслуживания, помещения для внеучебных занятий, душевые, прачечная. Оснащение общежития отвечает санитарно-гигиеническим нормам. На третьем этаже общежития выделена секция для компактного проживания лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению, где предусмотрены пути со специальным обозначением, имеются поручни вдоль стен, тактильная плитка.

Физическая доступность зданий филиала и прилегающей территории для незрячих обучающихся достигается путем оснащения системой тактильных, звуковых и цветовых ориентиров. В целях

обеспечения безбарьерной среды установлены предупредительные знаки «Желтый круг» для слабовидящих людей.

На входе в здание колледжа установлена вывеска с названием организации. Установлены стационарные пандусы. Выполнены тактильные пути (противоскользящие покрытия, тактильная плитка, метки) для инвалидов по зрению от крыльца здания по коридорам первого этажа, к учебным кабинетам для данной группы инвалидов. Обозначены возможные препятствия на пути их движения. Установлены поручни из нержавеющей металла по ходу движения к учебным аудиториям и общежитию. Места переходов, пороги дверей на переходах, препятствия по ходу движения инвалидов по зрению выделены желтыми полосами.

Обучение людей с ОВЗ имеет свою специфику. На теоретических занятиях основное внимание уделяется объяснению материала и его обсуждению. Для выполнения поставленных на теоретических занятиях целей студенты записывают лекции на диктофон.

На практических занятиях по анатомии используются фантомы, объемные муляжи, выпуклые планшеты, что позволяет незрячим студентам «видеть» руками. Все большее число студентов в колледже на занятиях активно применяют технические средства: диктофоны, ноутбуки, смартфоны. На базе учебного заведения создана фонотека лекций по анатомии, массажу, хирургии, педиатрии на электронных носителях. Во время самостоятельной работы студенты активно используют для чтения учебника и лекций видеоувеличитель.

Приемы массажа студенты сначала отрабатывают друг на друге в кабинетах колледжа, оснащенных массажными столами. Преподаватели на практических занятиях по массажу используют прием «рука в руке». Учебно-производственная практика проводится в кабинете массажа ГБУЗ ТО «Областная больница № 23» г. Ялуторовска, в санаториях-профилакториях г. Ялуторовска, поликлиниках г. Тюмени. Сначала

студенты выполняют сеансы общеукрепляющего массажа, затем работают с пациентами, имеющими различные заболевания.

Контроль работы осуществляется преподавателями колледжа и непосредственными руководителями – массажистами (специалистами по медицинскому массажу). Студенты овладевают различными методиками массажа, у них появляется профессиональный интерес и возникает желание поделиться своим небольшим опытом. Следует отметить, что в процессе обучения инвалиды по зрению в своем большинстве проявляют высокую работоспособность, любознательность, целеустремленность. В 2019 году (благодаря выигранному гранту) в Ялуторовском филиале ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» была оборудована массажная мастерская. Особенность данной мастерской – оснащение массажным оборудованием по стандартам международного конкурса WorldSkills. Там студенты могут на практике отрабатывать профессиональные навыки. В кабинете установлены современные электрические массажные столы, массажные стулья. Для изучения учебных дисциплин в мастерской расположены анатомические фантомы, увеличители для работы с текстом, планшеты для письма по Брайлю, а также принтер Брайля. Для изучения педиатрического массажа приобретены модели новорожденных детей, пеленальный стол. Так же приобретена вся необходимая организационная техника. Для гостей, желающих наблюдать за работой вне мастерской, установлен специальный экран, на который транслируется работа обучающихся.

Немного о результатах обучения и успехах на конкурсах профессионального мастерства различных уровней.

Начиная с 2018 года, наши студенты принимают активное участие в Региональных и Национальных чемпионатах по профессиональному мастерству среди людей с инвалидностью «Абилимпикс».

5 ноября 2020 года на базе Ялуторовского филиала ГАПОУ ТО «Тюменский медицинский колледж» состоялся V Региональный отборочный этап Чемпионата по профессиональному мастерству среди людей с инвалидностью «Абилимпикс». Впервые медицинский колледж стал базой для проведения Чемпионата. Оснащение массажной мастерской, открытой в прошлом году, позволило провести Региональный отборочный этап на высоком уровне.

Необходимо отметить, что студенты, имеющие ограниченные возможности здоровья по зрению, участвуют не только в соревнованиях по массажу, но и в спортивных, культурно-просветительских, художественных мероприятиях.

Организация воспитательной работы с обучающимися в Ялуторовском филиале ГАПОУ «ТМК» ведется с учетом особых потребностей и интересов обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и с глубокими нарушениями зрения. Она включает разработку и проведение мероприятий, доступных для участия в них незрячих.

Важно подчеркнуть, что взаимодействие незрячих студентов с педагогами, не имеющими нарушений зрения, а также остальными обучающимися вне учебной деятельности имеет большое значение для развития качеств личности, формирования умений и навыков, необходимых для интеграции в студенческой среде, а в дальнейшем и в трудовых коллективах.

Наши студенты учувствуют и в спортивной жизни колледжа. В колледже есть тренажерный зал, звенящие мячи для игры в волейбол, футбол, шоудаун. В спортивных соревнованиях по бегу, шахматам, шашкам, пауэрлифтингу, армреслингу студенты занимают призовые места. Специалистам с ограниченными возможностями здоровья по зрению приходится не просто конкурировать с коллегами без особенностей здоровья, однако каждый может «доказывать» свое

высокое мастерство, умение обходить «ограничения». Каждый из обучающихся знает о необходимости развивать в себе личностные навыки, нужные для успешного продвижения в специальности: вежливость, внимательность, физическая выносливость, терпеливость, тактичность, сосредоточенность, аккуратность, чувствительность пальцев рук.

Организация образовательного процесса позволяет студентам с особыми образовательными потребностями получить полноценное среднее профессиональное образование, выработать для себя стратегию успешной социально-психологической адаптации и сформировать готовность к дальнейшей профессиональной деятельности.

ОБУЧЕНИЕ СТУДЕНТОВ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИИ

*А.А. Куздыбаева
ГКП «Актюбинский Высший медицинский колледж
имени героя Советского Союза Манишук Маметовой»*

В настоящее время в нашей стране интенсивно развивается инклюзивная образовательная практика.

Инклюзивное образование обеспечивает право равного доступа к качественному образованию всех детей, в том числе детей, имеющих проблемы здоровья и трудности социальной адаптации в обществе.

Одним из приоритетных направлений Государственной программы развития образования Республики Казахстан стало развитие инклюзивного образования.

Претворяя в жизнь эти задачи колледж участвует в подготовке слабовидящих и незрячих студентов, одним их первых в Актюбинской области поддержал развитие инклюзивного образования. В Западном регионе Актюбинский Высший медицинский колледж имени Героя

Советского Союза Маншук Маметовой является единственным учебным заведением по обучению лиц с ограниченными возможностями.

В Послании Президента народу Казахстана от 05.10.2018г. глава государства отметил, что особое внимание должно быть уделено созданию «безбарьерной среды» для лиц с ограниченными возможностями.

В колледже проводится целенаправленная работа по реализации Доктрины Партии «НурОтан», государственного проекта, выдвинутого Главой государства «Будущее без барьеров», предусматривающего решение вопросов по обучению лиц с ограниченными возможностями, развитию инклюзивного обучения, созданию условий для их работы, улучшению качества жизни казахстанцев с особыми потребностями. Из 5 принципов данного проекта колледжем выполнены 1,2,4,5:

1.Трудоустройство на постоянную работу лиц с ограниченными возможностями.

2.Открытие безбарьерных центров для лиц с ограниченными возможностями.

3.Сформировать правовые площадки для эффективной защиты прав инвалидов.

4.Совершенствовать информированность населения и сформировать. толерантное отношение к людям с ограниченными возможностями.

5. Развитие инклюзивного образования.

С сентября 2014 года Актюбинский Высший медицинский колледж имени Героя Советского Союза Маншук Маметовой осуществляет подготовку студентов-инвалидов по зрению на основе государственного заказа по специальности 0302000 «Сестринское дело», квалификация 0302022 «Массажист», сроком обучения 1 год 10 месяцев.

За 5 лет выпуск составил - 38 человек, которые 100% трудоустроены и успешно работают в медицинских организациях города и районов.

На сегодняшний день по специальности 0302000 «Сестринское дело», квалификация 0302022 «Массажист» для инвалидов по зрению обучается 5 студентов.

Для безопасного и удобного нахождения студентов с ограниченными возможностями здоровья в колледже обеспечена физическая доступность как самого здания, так и всех его помещений. Имеются знаки доступности, предупреждающие знаки. Для снижения риска получения травм при передвижении по скользким поверхностям – полам, лестницам предусмотрены противоскользящие покрытия. При возникновении трудностей, когда студент не может самостоятельно попасть в здание или во время посещения туалетной комнаты имеются кнопки вызова помощника.

Звуковые маяки и навигационные системы дают возможность слабовидящим и незрячим студентам получить важную звуковую информацию и позволяют оперативно определить свое местонахождение и направление для дальнейшего движения. Тактильная плитка и направляющие элементы такие как поручни в коридорах указывают направление движения внутри здания.

Оснащена материально-техническая база, оборудована аудитория с комнатой отдыха, отдельным санузлом; приобретены литература, читающие принтера, компьютерный тифлокомплекс, тифломагнитолы, тактильные принтера, плееры, диктофоны, рельефные муляжи и т.д.

Незрячие массажисты во все времена считались лучшими, возможно по причине переноса огромного объема чувствительности, которую на себя забирает зрение (около 90 процентов), на осязание и обоняние. У слепых и слабовидящих людей руки максимально чувствительны, они «видят» пальцами и чувствуют сердцем, пропуская

боль пациентов через себя, поэтому они тоньше чувствуют боль пациента, у них прекрасно развита тактильная память.

На базе колледжа открыт и функционирует с 2015 года центр профессионального массажа, как клиническая база для студентов, для отработки практических умений и навыков.

Заключен меморандум с Кисловодским медицинским колледжем о совместной работе и обмене опытом, опыт работы коллег Кисловодского медицинского колледжа составляет более 60 лет по обучению массажистов-слабовидящих и незрячих.

Продолжая развитие инклюзивного образования с 2018 года осуществляется обучение по специальности 0307000 «Стоматология ортопедическая», 0307013 квалификация «Зубной техник» по государственному заказу для лиц с ограниченными возможностями по слуху и слабослышащих. Первый выпуск в 2020 году составил - 5 студентов, они обучались по дуальному обучению; подписан договор со стоматологической клиникой «Dental zentr», где выпускники 212 группы «Ортопедическая стоматология», квалификации «Зубной техник» прошли практику и трудоустроились.

В 2020-2021 учебном году на зубных техников обучается 5 студентов.

На учебных занятиях наряду с преподавателем работает квалифицированный сурдопереводчик, который сопровождает объяснение учебного материала жестами и помогает его усвоить студентам. Преподавателями разрабатываются адаптированные учебные пособия, содержащие задания различного уровня и дающие учебный материал в доступной форме. Активно используются информационные компьютерные технологии: интерактивные задачи, обучающе-контролирующие компьютерные программы, сурдофон и т. д.

Адаптация лиц с ограниченными возможностями предполагает не только их адаптацию к учебному процессу, но и интеграцию со слышащими студентами. Чтобы интеграция прошла успешно, в нашем колледже создаются условия и проводится целенаправленная работа по формированию личностных контактов. Студенты активно участвуют в общественной жизни колледжа, городских и областных мероприятиях.

С 2014 года ежегодно проводятся благотворительные акции: венский бал; протезирование, проживающих в Доме интернат для престарелых и инвалидов и т.д. Большим потенциалом с точки зрения интеграции обладает именно внеурочная деятельность колледжа - это взаимодействие студентов лиц с ограниченными возможностями при подготовке и проведении различных конкурсов, олимпиад, конференций, семинаров.

В связи с пандемией, с марта 2020 года обучение проходило в дистанционном формате. С переходом на дистанционное обучение коллективу колледжа пришлось быстро перестраиваться на новый формат.

Объяснение и закрепление нового материала, отработка практических навыков проходит при инклюзивно-дистанционном обучении в нашем колледже с учетом индивидуальных потребностей «особенных» студентов.

Для будущих массажистов (незрячих и слабовидящих) задания и объяснение материала на 60% даются в виде аудиофайлов (аудиозапись, электронные диски). Теоретический и практический материал, стандарты, алгоритмы практических навыков и другие материалы записываются на диктофон в определенной последовательности с паузами для повторения и возможностью отработать это на практике. После прослушивания аудиофайлов, индивидуально с каждым студентом отрабатываются практические навыки дистанционно через доступные для студентов платформы (WhatsApp, ZOOM, телеграмм,

скайп и т.д.), в этот момент преподаватели направляют и помогают студентам для правильного овладения тем или иным навыкам. Затем студенты самостоятельно, при помощи своих близких записывают видеоролики с демонстрацией тех навыков, которые были подробно разобраны на текущем практическом занятии и таким образом осуществляется обратная связь.

Цель инклюзивного - дистанционного обучения это не слепое оценивание студента, а мягкое направление его на саморазвитие, самостоятельную работу, принятие самостоятельных решений. Мы даем понять своим студентам: «Ты не один, мы вместе, мы одна семья!».

С сентября 2020 года инклюзивные группы обучаются в офлайн-режиме.

Обучить студентов с нарушением слуха и зрения профессии – значит помочь им осознать себя как личность, найти свое место в жизни. Педагоги колледжа решают задачи, направленные на:

- построение в студенческой среде отношений, создающих условия для создания образовательной и развивающей среды;

- всестороннее развитие и становление личности, которое должно частично или полностью компенсировать ограничения жизнедеятельности лиц с ограниченными возможностями и обеспечить им конкурентоспособность на рынке труда;

- усвоение студентами профессиональных знаний и умений.

Мы верим, что студенты колледжа найдут себя в жизни, станут квалифицированными специалистами: лучшими массажистами, зубными техниками и будут востребованы на рынке труда. Не зря существует крылатая фраза: «Человек счастлив тогда, когда его жизненные планы могут осуществиться».

**ОСОБЕННОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«БИОЛОГИЯ» ДЛЯ УЧАЩИХСЯ
С ОВЗ В СОВМЕСТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СО ЗДОРОВЫМИ СВЕРСТНИКАМИ**

*Н.В. Ледовская, к.б.н., доцент
В.В. Смольникова, к.б.н., доцент
АНО СПО «Северо-Кавказский медицинский колледж»*

Число детей с инвалидностью в России выросло на 20 тыс. за последний год. Всего таких детей в стране — порядка 700 тыс. человек [3, стр.1].

Эта категория детей нуждается не только в создании особых условий при освоении основных общеобразовательных дисциплин, обеспечивающих возможность коррекции недостатков их физического или психического развития, но и способствовать включению детей с ограниченными возможностями в социум, развитию их социальных навыков. Создание доброжелательной атмосферы и толерантного отношения к сверстникам, во многом способствует становлению их гражданственности и повышению социальной защищенности.

Для детей с особенностями развития и ограниченными возможностями особенно важно расширение образовательных возможностей с одновременным общением со здоровыми сверстниками. Совместная деятельность позволяет получить необходимые навыки в коммуникации, повысить самооценку, снизить тревожность, а также активно участвовать в решении проблем, затрагивающих их интересы.

Одним из путей создания вышеперечисленных условий является активное внедрение в повсеместную практику инклюзивного образования, предполагающего совместное обучение детей с ограниченными возможностями здоровья со здоровыми детьми. И естественно, что организация обучения таких детей будет отличаться от привычной, установленной в детских учреждениях, организации.

Так, дети с двигательными нарушениями пишут и рисуют очень медленно, неразборчиво, буквы как бы прыгают по строке, различны по величине, строчки не соблюдаются. Сам акт письма у таких детей крайне медленно, что необходимо учитывать педагогам.

Необходимо учитывать несформированность двигательных навыков и при организации учебного места учащегося. Его необходимо обустроить таким образом, чтобы ребенку было свободно стоять и выходить из-за стола.

Несформированность зрительно-моторной координации, приводит к тому, что учащиеся с тяжелой двигательной патологией не удерживают рабочую строку в тетради или при чтении, поскольку соскальзывают с одной строки на другую, вследствие чего не могут понять смысл прочитанного и проверить свое письмо.

Учащимся с различными нарушениями речи трудно сразу ответить на заданный вопрос, им требуется какое-то время для подготовки к ответу. Подготовка к ответу требует определенной настройки речевого аппарата (преодоление насильственных движений, подготовка дыхания, произвольное подключение голоса), поэтому в устных ответах такие учащиеся стараются выражать свою мысль экономно, сжато, они отвечают речевыми штампами и только на вопросы учителя [1, стр.2].

И здесь, для облегчения усвоения новых знаний необходимо использование методических приемов, которые требуют работы различных анализаторов: слухового, зрительного и тактильного. Поэтому использование наглядных средств обучения (картины, таблицы, схемы, графики, профили, карты, мультимедийные презентации) необходимо на каждом занятии.

Успешно проходит работа учащихся по опорным конспектам, которые определяют четкость изложения, выделение главного в материале, изложении его небольшими порциями, удобными для

усвоения и запоминания, обеспечивает ученикам успешность продвижения в усвоении системы знаний.

Дисциплина «Биология», является обязательным, а зачастую и профильным компонентом обучения. Выбор методики занятий определяется характером нарушения развития и подбором наиболее адекватной тактики коррекционно-развивающей работы.

Так, например, в группах инклюзивного образования используются визуальные технические средства, которыми подкрепляется рассказ педагога: слайдовый материал, небольшие (5–7 мин.) информационные ролики.

Разъяснение занятия носит поэтапный характер. При необходимости, при смене видов деятельности могут проводиться физкультурные паузы.

Индивидуальные возможности и особенности ребенка учитываются при выборе форм, методов, приемов работы на занятии. Так, например, учащимся, с различными нарушениями речи выдаются планшеты с наглядным материалом, где им необходимо сгруппировать карточки по определенным признакам (органоиды растительной и животной клетки, эволюция жизни на Земле и т. д.), выделить правильные утверждения и другие, в зависимости от степени выраженности дефекта.

Для учащихся с двигательными нарушениями хорошие результаты по формированию толерантной атмосферы и готовности к сотрудничеству и установлению дружеских отношений в учебных группах дает участие в деловых играх. Деловые игры позволяют на практике закрепить теоретический материал, моделировать разнообразные ситуации из будущей профессиональной деятельности.

Участие в деловой игре позволяет развивать такие важные социальные навыки как принятие участия в формировании коллективного мнения и коллективного решения, защита своей точки

зрения, критике решений других групп, навыки ведения спора и отстаивания совместно принятой линии поведения под давлением группы оппонентов.

Так, например, в деловой игре «Экологические системы» делается акцент на коллективном обсуждении возникающих проблем и выработки общего решения, обеспечивающего выигрышную стратегию. В ходе деловой игры каждый участник получает возможность проявить свою индивидуальность в сфере межличностных отношений.

Биологические викторины желательно проводить в виде командных соревнований. Здесь участникам требуется выработать быстрый способ коммуникации, сообщаящий другим членам команды, что они знают правильный ответ и правильно преподнести его. Выигрыш одной и проигрыш другой команды только увеличивает эмоциональную вовлеченность и стремление как можно лучше справиться с поставленной задачей, что позволяет легко преодолеть скованность, неуверенность и положить начало взаимному доверию.

Особенности обучения детей с ОВЗ диктуют сравнение ребенка с ним самим, а не с другими детьми. Зачастую к детям с ОВЗ предъявляются такие же требования, как и к его сверстникам, в связи с чем создается ситуация «неуспеха» у детей с особыми возможностями [2, стр.1].

Фиксируя достижения ребенка, мы начинаем формировать веру в успех. Здесь нам помогают успехи, достигнутые на прошлых занятиях (на прошлом занятии ты смог сделать..., сможешь и сейчас). Снятие страха («Ничего страшного...») и авансирование успеха («У тебя получится...», «Ты сможешь...») формируют у ребенка успешность продвижения в усвоении системы знаний и формировании необходимых компетенций.

Таким образом, обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся должно происходить с учетом разнообразия особых

образовательных потребностей и индивидуальных возможностей детей с ОВЗ.

Список использованной литературы

1. Дворянкина, Е.В. Особенности организации образовательного процесса с детьми с ограниченными возможностями здоровья / Е.В. Дворянкина - [Электронный ресурс] - <https://nsportal.ru/nachalnaya-shkola/raznoe/2017/02/08/osobennosti-organizatsii-obrazovatel'nogo-protsesta-s-detmi-s> Дворянкина Е.В.
2. Миниханов, Р.С. Организация образовательного процесса обучающихся с ограниченными возможностями здоровья / Р.С. Миниханов - [Электронный ресурс] - <https://slovo.mosmetod.ru/2015/11/12/minikhanov-r-s-organizatsiya-obrazovatel'nogo-protsesta-obuchayushchikhsya-s-ogranichennymi-vozmozhnostyami-zdorovya/> (дата обращения 30.04.2021 г.).
3. Цебровская, О. В России выросло число детей с инвалидностью (от 15 октября 2020) / О. Цебровская - [Электронный ресурс]- <https://riafan.ru/1321423-v-rossii-vyroslo-chislo-detei-s-invalidnostyu>.

АДАПТАЦИЯ СТУДЕНТОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ

*О. В. Лякишева, О. П. Баженова, канд. мед. наук доцент,
С. Б. Казакова канд. биол. наук
СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2»*

Ежегодно в СПб ГБПОУ «Медицинский техникум №2» поступают на обучение 25-30 инвалидов по зрению на специальность 34.02.02 «Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению)». Около 30% студентов первого курса имели сложности в общении со однокурсниками и преподавателями, а также проблемы в передвижении по большому

городу. Около 15 % поступающих полноценно не владели умениями по уходу за собой. Перечисленные навыки являются неотъемлемой частью социальной адаптации слабовидящих, которая, в свою очередь, напрямую коррелирует с профессиональной адаптацией и возможностью дальнейшего трудоустройства по специальности людей с инвалидностью. Получение профессионального образования, в соответствии с Федеральным законом №181-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», должно быть направлено не только на развитие личности, индивидуальных возможностей, но и на интеграцию инвалида по зрению в общество. Адаптированность личности инвалидов по зрению обуславливает процесс их социальной интеграции [2, 40с.].

В процессе обучения в техникуме студенты получают профессиональные навыки, и одновременно получают возможность учиться по программе социальной реабилитации, которая разработана на базе техникума. Главным образом, данная программа ориентирована на студентов первого года обучения, поскольку именно этот контингент нуждается в адаптации к новому социальному окружению. На занятиях по данной программе со студентами проводится диагностика в индивидуальном порядке, с целью выявить проблемные зоны каждого обучающегося. К критериям социально-психологической адаптированности относятся - доминирующий эмоциональный фон, уровень пространственной, хозяйственно-бытовой, межличностной адаптации [2, 41 с.]. В первую очередь поступившие на первый курс учатся передвижению по зданию и прилегающей территории, с помощью мнемосхемы, находящейся на первом этаже. Также в первый месяц обучения студенты знакомятся с персоналом и педагогами (запоминают имена и отчества, местонахождение, функциональные обязанности сотрудников).

Для изучения транспортных маршрутов от места проживания до техникума, использование наземного и подземного общественного транспорта, студенты занимаются по особым программам, в том числе по программе «Говорящий город» в Санкт-Петербургском Центре реабилитации инвалидов по зрению. Такие занятия помогают чувствовать себя увереннее в обществе, а также повысить степень усвоения основной профессиональной образовательной программы.

Известные тифлопедагоги показали, что сложности включения незрячего и слабовидящего в активную трудовую жизнь общества связаны не столько с недостатком зрительных восприятий, сколько с тем, что слепой с самого раннего детства выпадает из системы общения со сверстниками [3, 336 с]. На выпускном курсе нами разработана и внедрена программа профессиональной ориентации и адаптации студентов. Конечной целью данной программы является трудоустройство выпускников по полученной в техникуме специальности, а задачами данной программы является диагностика профессиональных потребностей и психологических особенностей обучающихся, в связи с чем нами осуществлялась разработка и изучение профессиограммы специалиста по массажу с инвалидностью по зрению.

Кроме того, ключевыми вопросами программы являлись обзор современного рынка труда, способы и методы поиска работы, отработка навыков собеседования по телефону и при личном контакте с работодателем, написание резюме, юридические аспекты трудоустройства инвалидов, а также особенности социальной и профессиональной адаптации на новом рабочем месте.

После реализации обеих программ проводилось анкетирование, которое показало, что у студентов снизился уровень тревожности и возросла самооценка. 100% выпускников убедились в правильности своего выбора профессии и намерены работать по специальности. При обучении студентов с инвалидностью необходимо создать условия, в

которых учащиеся, не смотря на свои физические дефекты, смогут в полной мере проявить свои способности и получить всё, что им положено по закону, будут жить, сохраняя чувство собственного достоинства и уважения к себе окружающих. А это можно сделать тогда, когда выпускники получают возможность трудиться. Профессиональная деятельность станет средством адаптации человека в обществе, увеличит степень его независимости, даст возможность ему контролировать свою жизнь и более эффективно решать проблемы. Профессиональная деятельность инвалидов должна учитывать его интересы, физические и психологические особенности и способности [1, 304 с].

Таким образом, несмотря на сложности в социальной и профессиональной адаптации студентов с инвалидностью по зрению, слаженная работа педагогического коллектива, психологической службы техникума и высокой мотивации обучающихся в освоении профессиональных компетенций позволяют сократить разрыв между возможностями людей с ограниченными возможностями и не имеющих ограничений по здоровью.

Список использованной литературы

1. Волкова И.П. Психология социальной адаптации и интеграции людей с глубокими нарушениями зрения. - Санкт-Петербург., - 2010. - 43 с.
2. Зозуля Т.В. Комплексная реабилитация инвалидов. М.: Академия, 2005. - 304 с.
3. Литвак А. Г. Психология слепых и слабовидящих: Учебное пособие для студентов высших педагогических учебных заведений. - СПб. 2006. - 336 с.

ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОРИЕНТАЦИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*В.В. Маликова, О.А. Онипко
ГБПОУ СК «Буденновский медицинский колледж»*

В современной России активно идет процесс гуманизации отношения государства и общества к инвалидам и лицам с ограниченными возможностями здоровья, расширяются аспекты их интеграции в разные сферы социальной и экономической жизнедеятельности страны.

Под профессиональной ориентацией понимается комплекс специальных мер в профессиональном самоопределении и выборе оптимального вида занятости гражданина, его потребностей, индивидуальных особенностей и возможностей, а также востребованности профессии (специальности) на рынке труда.

Перспективы развития профессионального обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья регламентированы рядом нормативно-правовых актов и других документов, разработанных в ходе реализации федерального закона «Об образовании в Российской Федерации».

Федерального закона Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

Федерального закона Российской Федерации от 24 ноября 1995 г. № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;

Межведомственного комплексного плана мероприятий по обеспечению доступности профессионального образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на 2016-2018 годы, утвержденного Заместителем Правительства Российской Федерации от 23.05.2016 г. № 3467п-П8;

Положения о профессиональной ориентации и психологической поддержке населения в Российской Федерации, утвержденного Постановлением Минтруда России от 27 сентября 1996 г. № 1;

Методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности, утвержденных приказом Минтруда России от 4 августа 2014 г. № 515.

Письмо Министерства образования и науки РФ от 22 декабря 2017 г. № 06-2023 «О методических рекомендациях по организации профориентационной работы профессиональной образовательной организации с лицами с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью по привлечению их на обучение по программам среднего профессионального образования и профессионального обучения».

Одной из главных, стержневых проблем, решение которой создает необходимые стартовые условия для выживания и дальнейшей достойной жизни молодого трудоспособного инвалида является обеспечение профессиональной деятельностью, адекватной его потребностям и возможностям, способствующей его социальной, физической и нравственной реабилитации, восстановлению его социальных связей, повышению качества жизни.

В настоящее время ни для кого не является секретом, что количество инвалидов в нашей стране чрезвычайно велико. По данным Росстата, на 1 января 2021 года в России зарегистрировано 11,6 млн инвалидов.

В современном обществе накоплен значительный опыт обеспечения занятости и профессиональной ориентации лиц, имеющих ограниченные возможности здоровья.

Считается, что именно профессиональное образование способствует лучшей интеграции инвалида в трудовую жизнь и помогает лучшей адаптации на рабочем месте.

На базе Института развития профессионального образования начал работу Федеральный методический центр по инклюзивному образованию. Центр создан Министерством просвещения Российской Федерации. Он станет площадкой, объединяющей студентов и выпускников, а также преподавателей и работодателей в системе СПО и профессионального обучения лиц с инвалидностью и ОВЗ.

В настоящее время ключевым вектором развития образования не только в России, но и во всем мире, является создание безбарьерной образовательной среды, в которой каждый ребёнок может не только освоить программу обучения, но и получить полноценное личностное и социокультурное развитие. В том числе и ребёнок с ограниченными возможностями здоровья.

Реализация инклюзивного образования – не просто совместное обучение всех детей, оно требует перестройки системы ценностей и самой системы образования. Важным моментом этой перестройки является переподготовка и повышение квалификации преподавательского состава, обучение их методам работы с разными детьми, вне зависимости от состояния их физического и психического развития.

Обучение лиц с инвалидностью требует учета особых образовательных потребностей указанной категории лиц, в связи с чем по запросу инвалидов, поступивших в образовательные организации, разрабатываются адаптированные ОПОП, которые реализуются в соответствии с ФГОС. Адаптация образовательного процесса для лиц с инвалидностью реализуется по следующим направлениям:

– инструктирование преподавателей о форме подачи информации и организации занятий с учетом особых потребностей обучающегося в группе студента-инвалида;

- согласование реабилитационных мероприятий с графиком учебного процесса (индивидуальный план посещения занятий, возможность дистанционного обучения);

- тьюторское сопровождение, возможность оперативного получения консультаций по вопросам организации образовательного процесса;

- адаптация учебно-методического материала (озвучивание текстов, печать шрифтом Брайля, альтернативные формы сдачи аттестации);

- увеличение срока обучения и перевод на индивидуальный план (при необходимости, по запросу обучающегося).

- реализация программы психолого-педагогического сопровождения студентов

- реализация программы медицинского и социально-реабилитационного сопровождения обучающихся с инвалидностью.

Для повышения качества профессионального образования необходимо:

- вовлекать работодателей в систему подготовки кадров (эксперты из числа работодателей),

- повышать квалификацию педагогического состава через систему подготовки работы с обучающимися-инвалидами и лицами с ОВЗ,

- повышать мотивации обучающихся-инвалидов к развитию профессионального мастерства, это приведет к повышению сохранности контингента обучающихся из числа людей с инвалидностью,

- повышать трудоустройство выпускников из числа людей с инвалидностью,

- повышать мотивацию работодателей к приему на работу инвалидов, переход от позиции социальной миссии к оценке профессиональных качеств людей с инвалидностью,
- формировать систему независимой оценки квалификации обучающихся с инвалидностью,
- формировать сеть партнерских организаций по развитию инклюзивного профессионального образования.

Список использованной литературы

1. Патрушев С.Б., Птушкин Г.С., Траулько Е.В., Пустовой Н.В. Теоретические основы формирования государственных (специализированных) образовательных стандартов для лиц с ограниченными возможностями здоровья.// Среднее профессиональное образование. 2019, № 1.
2. Требования к организации образовательной деятельности для лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе требования к средствам обучения и воспитания. [Электронный ресурс]. Доступ из СПС «КонсультантПлюс.
3. Степанова О.А. Комплексная реабилитация лиц с ограниченными возможностями здоровья в учреждениях среднего профессионального образования.// Инновации в профессиональной школе. 2017. № 9

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА, КАК СРЕДСТВО АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*И.В. Маломужева
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Под абилитацией понимается процесс формирования новых способностей, которые ранее отсутствовали, к ведению трудовой, общественной, образовательной и бытовой деятельности. Целью абилитации является приобретение инвалидами таких навыков, которых ранее у них не было, для их интеграции в обществе.

Образовательная среда – это организационно, методически, технически и технологически приспособленная к специальным потребностям инвалида в образовательном учреждении среда, обеспечивающая ему условия для освоения программ профессионального обучения, охрану здоровья, создающая условия для реализации индивидуальной программы реабилитации, доступность информационного и социокультурного пространства образовательного учреждения.

Эта среда должна компенсировать, полностью или частично, ограничение жизнедеятельности инвалида в получении образования, позволяя ему выступать на рынке труда на равных конкурентных началах с другими специалистами. К таким ограничениям относятся ограничения в общении, ориентации, обучении, трудоустройстве, а в некоторых аспектах и самообслуживания.

Образование лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов является одним из приоритетных направлений деятельности системы образования РФ.

Человек, имеющий инвалидность, может быть также способен и талантлив, как и человек, не имеющий проблем со здоровьем, но

обнаружить свои дарования, развить их, приносить с их помощью пользу обществу ему мешает неравенство возможностей.

Современные целевые установки в области профессионального образования лиц с ОВЗ и инвалидностью связаны с обеспечением преемственности различных этапов их профессионально-образовательной карьеры, что предполагает выстраивание следующей вертикали: учреждения дошкольного и общего образования и профориентационная работа в них – успешное обучение в организациях среднего профессионального и высшего образования – выход на открытый рынок труда через сопровождение трудоустройства – постдипломная поддержка инвалида на месте работы.

Любые направления образовательной деятельности должны выстраиваться с учетом особых образовательных потребностей студентов-инвалидов. К типичным трудностям, порождающим особые потребности, можно отнести:

- трудности в восприятии и фиксации учебной информации на лекционных и семинарских занятиях;

- трудности в установлении продуктивного взаимодействия с преподавателями;

- трудности в доступе к учебной и учебно-методической литературе;

- трудности в оформлении и представлении результатов самостоятельных работ;

- трудности в налаживании неформального общения в студенческой среде;

- трудности в проведении досуга;

- трудности ориентировки в предметно-пространственной среде и социально-бытовой инфраструктуре учебного заведения;

- трудности в использовании современных технических средств реабилитационно-образовательного назначения.

Немаловажным фактором создания образовательной среды для профессионального обучения инвалидов и лиц с ОВЗ является кадровое обеспечение в учреждении. Для комплексного сопровождения образовательного процесса, воспитательного процесса обучающихся в учреждении необходимо сформировать штат сотрудников, имеющих специальное профессиональное образование и прошедших дополнительную переподготовку которая позволит углубить знания о психофизиологических особенностях инвалидов, специфике приема-передачи учебной информации, применения специальных технических средств обучения с учетом разных нозологий.

Для обеспечения доступной образовательной среды необходимо соблюдать три показателя доступности:

- наличие специальных мест в лекционных аудиториях, кабинетах для практических занятий, библиотеках, для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

- наличие оборудованных санитарно-гигиенических помещений для обучающихся с различной нозологией. (На каждом этаже обустроить туалетные кабины, доступные для маломобильных обучающихся, оборудованные опорными поручнями).

- наличие системы сигнализации и оповещения для обучающихся различных нозологий (Особое внимание уделить обеспечению визуальной, звуковой и тактильной информацией для сигнализации об опасности и других важных мероприятиях. Пути движения к помещениям, зонам и местам обслуживания внутри здания спроектировать в соответствии с нормативными требованиями к путям эвакуации людей из здания).

Ещё одним показателем доступности является информационное обеспечение доступности получения профессионального обучения инвалидами и лицами с ОВЗ, подтвержденное наличием на сайте учреждения информации об условиях обучения в учреждении.

При реализации основных программ профессионального обучения педагогические работники применяют самые современные педагогические технологии: личностно-ориентированное обучение, игровые и ИКТ, проблемное обучение, конспекты опорных сигналов и знаково-контекстное обучение, применяются различные формы обучения, включая индивидуальные.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья имеют свои специфические особенности восприятия, переработки материала. Подбор и разработка учебных материалов производится с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения - аудиально.

Выбор методов обучения должен определяться содержанием обучения, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся. В образовательном процессе использовать социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими студентами, создании комфортного психологического климата в учебной группе.

Для осуществления процедур текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся создать фонды оценочных средств, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных в основной образовательной программе результатов обучения и уровень сформированности всех компетенций, заявленных в образовательной программе.

Проведение компьютерного тестирования, как основной формы проверки знаний обучающихся, снимает их эмоциональное напряжение

и тревожность. Форма проведения текущей и итоговой аттестации для обучающихся устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости студентам предоставлять дополнительное время для подготовки ответа на зачете или экзамене. Использовать здоровьесберегающие технологии в учебном процессе, которые можно выразить в проведении преподавателями интерактивных физминуток с выполнением обучающимися комплексов упражнений на тренировку и разминку различных групп мышц, а также занятия обучающихся с доступной физической нагрузкой с учётом особенностей каждого обучающегося в тренажерном зале, на тренажёрах спортплощадки.

Для лиц с ОВЗ организовать подвижные занятия адаптивной и лечебной физкультурой в специально оборудованном спортивном зале. Проведение преподавателем уроков физкультуры на спортивной площадке в различных формах позволяют поддерживать и укреплять здоровье обучающихся, привлечь их к здоровому образу жизни.

В качестве формального показателя успешности профессионального образования лиц с инвалидностью является количество трудоустроенных инвалидов, работающих по полученной специальности.

Необходимо вести статистику так как она необходима для понимания того, какие категории обучающихся с инвалидностью и ОВЗ испытывают наибольшие трудности в трудоустройстве и последующей трудовой деятельности, что именно их определяет, и какие задачи следует решить для улучшения ситуации.

Список использованной литературы

1. Вестник ПСТГУ. IV: Педагогика. Психология. - 2016. - Вып. 3.

2. Поливанова Н.И., Ермакова И.В. Образовательная среда в учебных заведениях разных типов//Психологическая наука и образование, 2017. № 3.

3. Работник социальной службы: журнал. – М.: Социальное обслуживание. – 2018. – № 5. – С. 17-18.

4. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

5. Хаидов, С.К. Социокультурные основы реабилитации инвалидов [Электронный ресурс] : учебное пособие / С.К. Хаидов – Тула : Издательство ТГПУ им. Л.Н.Толстого, 2014 . – 133 с. – ISBN 978-5879-54-861-7 – Режим доступа: <https://rucont.ru/efd/338179>

СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБУЧЕНИЯ ЛИЦ С ОВЗ

А. И. Мачкина
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России

Решая важнейшие задачи интеграции детей с нарушением зрения, профессиональное обучение занимает одно из центральных мест в общей системе учебно-воспитательной работы в колледже. Значительная часть детей с отклонениями в развитии, несмотря на усилия, принимаемые обществом с целью их обучения и воспитания, став взрослыми, оказывается неподготовленной к интеграции в социально-экономическую жизнь. Вместе с тем, результаты исследований и практика свидетельствуют о том, что любой человек, имеющий дефект развития, может при соответствующих условиях стать полноценной личностью, развиваться духовно, обеспечивать себя в материальном отношении и быть полезным обществу. В последние годы в нашей стране стало более заметным стремление к тому, чтобы

изменить сложившуюся ситуацию по обучению и воспитанию детей с особыми образовательными потребностями в лучшую сторону. Приняты на государственном уровне соответствующие законодательные акты. Складывается система специального образования нового вида, позволяющая комплексно решать многие проблемы.

На основании государственных документов, устанавливающих приоритет образования в государственной политике, определяющих стратегию и основные направления его развития, где предусматривается создание и реализация условий для получения общего и профессионального образования детьми с ограниченными возможностями, структурная перестройка профессионального образования.

Эффективность профессионального обучения во многом определяется уровнем организации учебного процесса. Наиболее существенную и сложную часть такой организации составляет методика обучения, включающая вопросы использования основных дидактических положений и построения на их основе системы знаний, вопросы проведения отдельных занятий, производственной практики, осуществления в процессе профессионального обучения дифференцированного подхода. Поэтому нам представляется интересным проанализировать механизмы регуляции деятельности и развитие идей дифференцированного обучения, как в целом, так и в системе профессионального обучения обучающихся с ВЗ, вытекающих из глубокого анализа современных проблем специального образования, как в нашей стране, так и за рубежом. Современное российское общество, вступая в третье тысячелетие, столкнулось с ситуацией, когда образование должно подготовить новые поколения людей к жизни в сложных политических, экономических, социальных и культурных условиях. Поэтому в основе современной педагогической деятельности должна быть обязательно предусмотрена концепция формирования

социально активной, творческой личности, способной осуществлять адекватный выбор относительно различных сфер жизнедеятельности, в том числе и профессиональной.

Эта проблема стала актуальной.

В последнее время вопросы организации профессионального обучения обучающихся с ОВЗ выходят на качественно новый уровень. Наряду с тем, что в субъектах Российской Федерации открываются новые профили трудового обучения, учитывающие местные природные условия и производственное окружение, а также разрабатываются новые учебные программы и дидактическое сопровождение к ним, многие аспекты применения научно-педагогических знаний в практике обучения и воспитания в конкретных социально-экономических условиях развития общества остаются не освещенными.

За последние годы в Российской Федерации произошли существенные изменения в образовательной политике, реализуемой в отношении лиц с ограниченными возможностями жизнедеятельности.

В ходе профессионального обучения, основанного на принципах социальной реабилитации личности, обучающиеся получают профессиональную подготовку, что обеспечивает полноценное развитие личности и участие в общественно полезной деятельности. Достижение такой цели обеспечивается всей системой коррекционно-образовательного процесса, направленного на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, формирование или восстановление их социального статуса путем использования технологии уровневой дифференциации в системе профессионального образования.

В концептуальном плане функционирование системы профессионального образования лиц с ограниченными возможностями здоровья базируется на представлении о том, что профессиональное

образование для данной категории детей выступает в качестве важнейшего фактора их социальной реабилитации.

Сам процесс профессионально-трудового обучения – это целостное педагогическое явление. Все его компоненты тесно взаимосвязаны друг с другом: цели обучения воплощены в содержание обучения, которое определяет его методы, формы и средства. В реальной педагогической действительности процесс производственного обучения для лиц с ОВЗ носит циклический характер или этапный. Каждый его дидактический цикл представляет собой функциональную систему, основанную на совместной деятельности всех субъектов процесса обучения. Процесс профессионально-трудового обучения призван, в свою очередь, осуществлять образовательную, воспитательную и развивающую функции.

Теоретические основы профессионального обучения обучающихся с ОВЗ, опираясь на исследования, базируются на следующих основных принципах:

1. Гуманизация и демократизация обучения – содержание данного принципа предполагает ориентацию на индивидуальное развитие личности ученика, обращение к его субъективному опыту; развитие потребности в профессиональном самоопределении, самореализации и саморазвитии; предоставление права выбора форм обучения.

2. Требования современного производства - содержание данного принципа предполагает обучение на современном оборудовании, овладение современными технологиями, методами и способами профессионально-трудовой деятельности.

3. Профессиональная мобильность - содержание данного принципа предполагает формирование ключевых компетенций (социальной, информационной, коммуникативной, когнитивной), постоянное обновление содержания профессионального обучения.

4. Модульность – выявление и расположение в определенной последовательности элементов профессионального обучения; составление блочно-модульных программ углубленной профессиональной подготовки и изучение учебного материала по блокам-модулям.

5. Доступность и наглядность - содержание данного принципа предполагает учет интересов, способностей и возможностей обучающихся, состояния их здоровья, проведение занятий на уровне доступной трудности, широкое использование дидактических средств в обучении.

6. Прочность овладения компонентами профессиональной компетентности – опора на все виды памяти и способы запоминания, обучение приемам самообучения и самоконтроля знаний, использование метода повторения изученного материала, проведение текущего и итогового контроля знаний.

7. Целеустремленность, систематичность и последовательность - содержание данного принципа предполагает проектирование процесса профессионального обучения в соответствии с образовательным и профессиональным стандартами и нормативно-правовых документов Министерства Образования Российской Федерации по организации предмета технологии и углубленной трудовой подготовки. Мониторинг личностного и профессионального развития и становления учащихся, эффективность образовательного процесса.

Являясь определяющими в организации и методике профессионального обучения, вышеуказанные принципы служат ориентиром для организации целей и задач обучения, способствуют правильной постановке процесса профессионального обучения, развитию педагогического и методического мастерства. На их основе обеспечиваются сознательное, творческое отношение обучающихся к учебной деятельности и достижение в ней высоких результатов,

придается творческий и продуктивный характер процессу обучения, и создаются оптимальные условия для него.

На основании изложенного можно выделить специфические особенности процесса профессионального обучения обучающихся с ОВЗ:

- ориентированность на получение конкретной профессии, определяющая мотивы учения и повышенный интерес к специальным предметам и профессиональному образованию:
- общая прикладная направленность образовательного процесса, вооружающая обучающихся умением применять полученные знания для решения практических задач;
- особое значение в общем процессе подготовки к трудовой деятельности имеет производственное обучение как составная часть образовательного процесса;
- специфической особенностью процесса профессионального обучения является сочетание процесса производственного обучения и в условиях производства.

Исходя из выше перечисленного необходимо реально оценивать возможности данных обучающихся в получении конкретной профессии. Необходимо проводить реальные медицинские осмотры и выявлять у поступающих в профессиональные образовательные организации заболевания не совместимые с выбранной профессией. А также расширять список профессии или адаптировать имеющиеся под тех людей, которые имеют отклонения в здоровье. Со стороны работодателей необходимо устраивать такие рабочие места, где данная категория граждан могла трудиться, приносить пользу обществу и обеспечивать себя материально. Исходя из реальных экономических условий, работодателю не выгодно принимать выпускников с ОВЗ, т.к. у них будет скорость выполнения операции ниже, чем у сотрудников организации, также их не поставят на более сложные и трудоёмкие

операции, т.к. по своему состоянию здоровья они могут выполнять только однообразную работу (Приказ Минтруда России от 04.08.2014 N 515"Об утверждении методических рекомендаций по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности»).

ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ПУТИ ИХ РЕШЕНИЯ

*С.В. Минакова,
ГКОУ ВО «Специальная (коррекционная)
общеобразовательная школа-интернат г. Владимира
для слепых и слабовидящих детей»*

Наша школа - интернат, основанная в конце XIX века как училище для слепых, в настоящее время представляет собой современное образовательное учреждение, где созданы условия для получения качественного образования детьми и подростками с тяжёлыми нарушениями зрения.

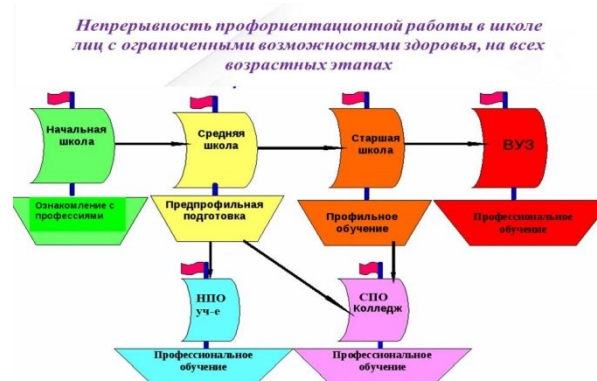
Комфортная и доступная образовательная, коррекционно-развивающая среда, функционирующая благодаря усилиям высококвалифицированного творческого педагогического коллектива, направлена на всестороннее развитие личности ребёнка с особыми образовательными потребностями, раскрытие его потенциальных возможностей и способностей, которые позволят ему успешно социализироваться в современном обществе.

Школа должна социально защитить ученика, а это значит - дать ему в руки надёжное ремесло, знания, воспитывать способность к обучаемости, к адаптации в нашем сложном, динамичном мире. Генеральным направлением нашей деятельности было, есть и будет –

обучать и воспитывать человека труда. Будь то труд умственный или физический, труд. Направленный на развитие таланта, способностей или на овладение профессией, дающей возможность сразу после школы пойти на производство, не оказаться за бортом жизни. Это особенно важно для детей-инвалидов. [1,с.353]

Решение проблемы социальной защиты детей-инвалидов вызывает необходимость изучения возможностей получения профессий и трудоустройства выпускников школы.

Профориентационная работа осуществляется по следующим направлениям: профессиональное просвещение, профдиагностика, профконсультация, профотбор, профессиональная адаптация, которая предусматривает осуществление комплекса медико-психологических и социологических мероприятий, направленных на: изучение особенностей личности, интересов, способностей; уточнение противопоказаний и т.д. Работа в этих направлениях осуществляется на протяжении всех школьных лет учащегося и требует комплексного участия учителей - предметников, воспитателей, педагогов дополнительного образования, врачей, психолога.



Развитие трудовых навыков осуществляется на уроках трудового обучения, занятиях кружков прикладного творчества, во внеурочной деятельности: студии, кружки, спортивные секции способствуют ранней профессиональной ориентации воспитанников.

Для развития навыков используется вязание пальчиками, кружок «Весёлые петельки». Занятие рукоделием привлекает детей не только результатами труда, но и самим процессом работы. Связанные собственными руками изделия доставляют много радости. Для многих

выпускников приобретённые навыки плетения, вышивания, вязания становится основой для надомной работы.

В начальных классах школы введён курс английского языка. Цель: развитие наиболее способных и талантливых детей и создание предпосылок для их перспективной подготовки по профессиям «переводчик» и «программист».

Одним из направлений работы с детьми – инвалидами с 5 класса введён факультатив по компьютерной грамотности – отдельно для слабовидящих и для незрячих. Имеется кабинет информатики, который оснащён современными компьютерами с брайлевскими дисплеями, синтезаторами речи, принтерами.

Профессиональное обучение осуществляется через организацию работы музыкального отделения филиала ДШИ №2 им. С.С. Прокофьева на базе школы-интерната. Наиболее талантливые воспитанники получают свидетельство о получении начального профессионального музыкального образования: отделение музыкального фольклора, русских народных музыкальных инструментов и фортепианное отделение. Продолжают обучение КМКИС в г. Курск – колледж интернат- слепых на различных отделениях.

Многие выпускники определяют профессию массажиста и продолжают своё образование- г. Кисловодск, г. Ульяновск. В нашем городе есть медицинский колледж по специализации: медицинская сестра, медбрат. Выпускники (слабовидящие дети) продолжают обучение и устраиваются на работу по месту жительства.

Занятия в спортивных секциях «Пауэрлифтинг», «Радиоспорт» нравятся нашим воспитанникам. Среди них есть Чемпионы Мира, России. Продолжают обучаться во Владимирском государственном университете им. А.Г. и Н.Г. Столетовых, специальность физическая культура.

Было время, когда областное правление ВОС принимал постановление о резервировании рабочих мест для выпускников школы. Тогда учебно-производственное предприятие ВОС являлось основной базой трудоустройства выпускников интерната, в связи с ограниченным выбором профессий, представлявшимся им, и отсутствием условий для их работы на обычных предприятиях. Трудовая деятельность школы и коллектива ООО «Прогресс» ВОС была тесно связано с вопросами социально-трудовой адаптации. Теперь предприятие большей частью простаивает и даже самые престижные цеха работают не в полной мере.

Результаты трудоустройства подтверждают реальность планов учащихся по выбору профессии и правильность профориентационной направленности учебно-воспитательного процесса школы. Проанализировав трудоустройство выпускников за последние годы, мы пришли к выводу, что предпочитаемый ими выбор – музыкальный, педагогический, медицинский профили. Есть среди бывших учащихся и радиотехники, повара, экономисты и представители многих других профессий.

Список использованной литературы

1. Фонд добрых событий: Из опыта работы Липецкой областной специальной коррекционной общеобразовательной школы –интерната III-IV вида для детей с нарушением зрения – Липецк: ГУП «Липецкое издательство», 2003.- 363 с.

МЕТОДИКА ПРЕПОДАВАНИЯ ПСИХОЛОГИИ В УСЛОВИЯХ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ

*Н.В. Николаева
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

С весны прошлого года все мы столкнулись с новой действительностью и оказались в условиях, к которым не все были

готовы, и к которым пришлось экстренно адаптироваться. В этих условиях оказался и образовательный процесс. Вся страна перешла на дистанционное обучение, в связи с этим возникло очень много вопросов. Как теперь учить? Как учить эффективно? Как вызвать интерес без прямого контакта? Какие использовать технологии? Какие применить методики?

Важность и необходимость изучения дисциплины психология будущими медицинскими работниками невозможно переоценить. В Кисловодском медицинском колледже Минздрава России обучаются студенты по специальностям сестринское дело, лечебное дело и медицинский массаж. Специфика изучения психологии индивидуальна и адаптирована для каждой специальности.

Являясь не только педагогом, но и практикующим психологом, я понимала насколько тяжело преподавателям и студентам психологически перейти в новый формат обучения. Многие столкнулись и с техническими проблемами: отсутствие интернета, устаревшая техника, отсутствие навыка деятельности такого рода. Это еще больше усугубило психологические переживания, как студентов, так и преподавателей.

Перед всеми стояла необходимость приспособливаться к новым условиям. Особенно тяжело по понятным причинам приспособлялись наши незрячие и слабовидящие студенты.

Уже к началу 2020-2021 учебного года была сформирована определенная система преподавания дисциплины психология в условиях дистанционного обучения. В этой статье делюсь некоторыми методическими наработками.

При проведении занятий через систему конференций применяю работу малыми группами. Теоретические занятия в аудитории проводятся с двумя группами. На конференцию студенты выходят по группам на полпары. Такая работа является более продуктивной ввиду

меньшего количества людей, возможности опросить большее количество студентов и лучшего визуального контроля. Наличие лекций в печатном виде и аудиоформате экономит время на конференции для объяснения домашнего задания по темам, которые студенты могут освоить самостоятельно. Объяснение дается в аудиоформате в общий чат группы. Студенты, которые по каким-либо уважительным причинам не смогли выйти на конференцию, имеют возможность отработать занятие другими способами: индивидуальное задание в удобном для студента формате, отправленное на электронную почту преподавателю.

Дистанционное обучение не подразумевает работу только через систему выхода на конференции. В большинстве – это, скорее, самостоятельная работа студента под контролем преподавателя. Продуктивным является прием объединения нескольких тем в одно задание. Например, тема «Познавательные процессы» разделена на несколько занятий, теоретических и практических. Дается задание изучить темы самостоятельно и подробно описать, опираясь на лекционный материал, свои познавательные процессы. По теме «Стресс» задание заключается в описании реальной, или смоделированной стрессовой ситуации по стадиям: напряжения, стабилизации и истощения. По теме «Конфликты» практическое задание: 1) смоделировать конфликтную ситуацию, 2) охарактеризовать вид конфликта, 3) обозначить участников, предмет, объект и среду конфликта, 4) описать стратегию поведения в данном конфликте, 5) оценить последствия конфликта. Выполненные задания студенты отправляют в удобном формате на электронную почту.

Дисциплина психология общения у студентов специальности лечебное дело требует тщательной отработки навыков общения на практике в очной форме. Не всегда качество интернета дает возможность вести диалоги продуктивно на конференции. Студентам, живущим вместе на квартирах, предлагается смоделировать диалоги по

определенной тематике, проиграть их, снимая на камеру. На уроке-конференции смотрим видеоролики, комментируем, анализируем. Практические занятия очного формата по написанию резюме и сопроводительного письма для устройства на работу проводятся следующим образом: студенты составляют их заранее к занятию по этой теме, присылают преподавателю, на уроке-конференции просматриваем все вместе, корректируем, исправляем. Интерес вызвало занятие по теме «Перцептивная сторона общения – как восприятие людьми друг друга»: как воспринять человека по внешности, по первому впечатлению? Студентам была предложена подборка фотографий известных исторических личностей, многих из которых они в силу возраста и отсутствия интереса, к сожалению, не знают внешне. Но в этом и был плюс для проведения занятия. Немного остановлюсь на подробностях, т.к. самой было очень интересно. Активную дискуссию вызвала внешность Маяковского с обритой головой, сидящего в костюме на стуле с характерным для поэта выражением лица исподлобья. Студенты описали его внешность, как преступника. Есенина с Асейдорой Дункан приняли за сына с мамой. Толстого в молодости в мундире, соответственно признали военным – сработало явление казуальной атрибуции. Таковы эффекты нашего восприятия.

При проведении данного занятия использовалась функция показа необходимого материала через экран. Необходимо использовать различные дополнительные функции онлайн-конференции для повышения интереса студентов к изучаемой дисциплине и проведения эффективных занятий.

Интереснейшее и наиболее любимое занятие студентов всех специальностей по применению приемов и методов саморегуляции, атмосферу гармонии, создаваемую в реальных условиях, когда используются аромалампы, свечи, релаксирующая музыка, невозможно провести и передать в дистанционном формате с тем же качеством и так

же эффективно, как очно. В виду того, что занятие последнее в тематическом плане дисциплины, как логическое завершение, его не перенести на другое время, пришлось в конце прошлого учебного года, как раз в разгар пандемии и самоизоляции импровизировать: каждый студент создавал у себя условия для проведения занятия, выходили на конференцию, общались, делились впечатлениями. Помимо этого было задание попрактиковать накануне самостоятельно различные дыхательные упражнения, релаксационные техники, работу с сознанием (аутотренинги, аффирмации), а на занятии рассказать об ощущениях, снять видео о проделанной работе, или продемонстрировать в прямом эфире. Такое занятие оказалось очень продуктивным и своевременным, т.к. многие испытывали достаточно серьезный стресс в связи с происходящими событиями.

Конечно, ничто не заменит прямого общения преподавателя со студентом, атмосферы общности, взаимодействия студентов между собой. Тяжело отработать практические навыки живого общения через интернет, учитывая, что профессия медика является публичной, это работа непосредственно с людьми. Педагоги оказались в условиях, когда возникла необходимость создания новых методик преподавания. Особенно это касается средних профессиональных образовательных учреждений, где в отличие от школ не было образовательных платформ. Преподавателям пришлось самостоятельно организовывать дистанционное обучение своим студентам: придумывать, пробовать, осваивать самим новое, экспериментировать, чтобы не пропал интерес, и не снизилось качество образования, испытывая при этом колоссальный стресс. Педагогам самим пришлось многому учиться. По моему мнению, наши педагоги преодолели эту ситуацию достойно.

РОЛЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОЦИАЛЬНОЙ АДАПТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ

К.А Ныров

ГПБОУ СК «Пятигорский медицинский колледж»

Согласно современным представлениям дополнительное образование, как специфический вид образования, направлено на реализацию образовательных потребностей человека в совершенствовании интеллектуальных, духовно-нравственных, физических и (или) профессиональных качеств. В процессе дополнительного образования происходит развитие творческих способностей детей и взрослых, потребностей в формировании культуры здорового образа жизни, укрепления здоровья, а также организация их свободного времени. Дополнительное образование детей повышает их адаптированность к жизни в обществе, осуществляет профессиональную ориентацию, а также выявляет способности и потенциальные возможности лиц, с ограниченными способностями.

В соответствии с Концепцией развития дополнительного образования детей от 4. 2014 № 1726-р, содержание дополнительных образовательных программ направлено на:

- а) создание условий, необходимых для личностного развития, позитивной социализации и профессионального самоопределения;
- б) удовлетворение индивидуальных потребностей в познавательном, художественно-эстетическом, духовно-нравственном, физическом, исследовательском развитии;
- в) формирование и совершенствование творческих способностей, выявление, развитие и поддержку талантливых обучающихся;
- г) обеспечение духовно-нравственного, правового, патриотического, трудового воспитания;
- д) формирование культуры здорового образа жизни, безопасности, укрепление здоровья;

е) подготовку спортсменов, в том числе из числа обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов.

Согласно Порядку организации осуществления образовательной деятельности по дополнительным общеобразовательным программам, организации реализуют дополнительные общеобразовательные программы в течение всего учебного года, включая каникулярное время. Организация образовательного процесса осуществляется в соответствии с учетом добровольности, интересов обучающихся, по индивидуальным учебным планам и в объединениях дополнительного образования, сформированных в группы обучающихся одного возраста или разных возрастных категорий (разновозрастные группы), одноуровневой или разно-уровневой подготовки в форме клубов, секций, кружков, лабораторий, студий, оркестров, творческих коллективов, ансамблей, театров. Продолжительность реализации дополнительной образовательной программы определяется образовательной организацией самостоятельно, с учетом категории обучающихся, их возраста, особенностей здоровья.

Нынешняя ситуация характеризуется тенденцией к увеличению числа детей с ОВЗ. В начале 2010 года в России насчитывалось 541 825 детей-инвалидов, 1 января 2015 года количество детей-инвалидов составляет 603 074 человек, 1 января 2017 года количество детей-инвалидов увеличивается до 632273 человек. Учитывая тот факт, что общий контингент общеобразовательных организаций в 2014 г. составлял 14091600 обучающихся, 450 931,6 – обучающиеся с ОВЗ / 239 557,2 обучающиеся дети-инвалиды; в 2016 г. - возрастает до 15217400 обучающихся, из них 578261 обучающихся с ОВЗ, 273913 обучающихся с инвалидностью. Из общей численности студентов, обучающихся в 2014 г. по программам бакалавриата, специалитета и магистратуры, численность студентов с ОВЗ, инвалидов и детей-инвалидов составляла 25200 человек, а в 2016 г. сокращается до 18400 обучающихся. Обучение

студентов с инвалидностью по адаптированным образовательным программам в 2019 г. реализовывалось для 11,2 % обучающихся.

Основу современной методологии дополнительного образования в социальной адаптации детей с ОВЗ составляет культурно-историческая теория Л. Выготского. К основным положениям данной концепции относятся:

а) социальная адаптация детей с ОВЗ – это специально организованный педагогический процесс, прогнозируемый конечный результат которого – гибкое реагирование личности на изменения общественной жизни, в ходе овладения ребенком с ОВЗ опытом культуры, накопленным предшествующими поколениями, с учетом имеющихся возможностей самого ребенка, при обязательном взаимодействии с педагогом, родственниками, ближайшим окружением, сверстниками;

б) несмотря на особенности личностного развития детей с ОВЗ, становление у них качеств, значимых для вхождения в общество как равноправных участников общественных взаимоотношений, происходит по тем же закономерностям и в последовательности, что и у их сверстников с нормативным развитием;

в) процесс социальной адаптации детей с ОВЗ в системе дополнительного образования зависит не столько от выраженности имеющихся нарушений развития, сколько от наличия специальных образовательных условий;

г) педагогическая деятельность работников, реализующих адаптированные дополнительные образовательные программы, предусматривает сочетание образовательных, коррекционно-развивающих, психотерапевтических и лечебно-оздоровительных технологий.

Содержанием процесса социальной адаптации детей с ОВЗ являются следующие взаимосвязанные компоненты: мотивационный,

когнитивный, эмоционально-волевой, деятельностный (адекватная оценка и соблюдение норм и правил поведения в обществе, осмысленное решение возникающих проблем)

Основным компонентом модели социальной адаптации детей с ОВЗ в процессе дополнительного образования является достижение успешной социализации. Формирование мотивации, потребностей социальной адаптации, овладение ценностями; накопление социальных понятий, представлений; становление чувств, эмоциональных переживаний, сопровождающих социальные или антисоциальные поступки, волевых проявлений детей с ОВЗ – это задачи, которые стоят в современном мире перед работниками дополнительного образования. Процесс социальной адаптации детей с ОВЗ предполагает реализацию общедидактических и специфических принципов: природосообразности, культуросообразности, гуманизма, социального партнерства, коллективизма, единства диагностики и коррекции, раннего начала психокоррекционных мероприятий, индивидуализации и дифференциации, учета коррекционно-компенсаторных и лечебно-терапевтических свойств дополнительного образовательного процесса.

В качестве ожидаемых результатов социальной адаптации детей с ОВЗ в процессе дополнительного образования рассматриваются:

- повышение качества жизни;
- востребованность на рынке труда
- повышение эффективности и результативности расходов бюджетного финансирования посредством внедрения унифицированных подходов к дополнительному образованию лиц данной категории
- повышение активности
- преодоление пессимистических и иждивенческих настроений, изоляции и самоизоляции лиц с ОВЗ

- преодоление негативного отношения как к обществу, так и к самим лицам с ОВЗ

-повышение уровня социального доверия в обществе

- оптимизация процесса доступности дополнительного образования, за счет вовлечения в него, помимо государственных и муниципальных образовательных организаций, негосударственных организаций, общественных организаций и объединений инвалидов, родителей обучающихся.

-повышение квалификации специалистов, занимающихся дополнительным образованием детей с ОВЗ

-повышение качества жизни и средней продолжительности жизни лиц с ОВЗ

- повышение уровней занятости и образования лиц с ОВЗ

- увеличение участия лиц с ОВЗ в различных социальных проектах внедрение в общественное сознание успешных примеров практического применения принципов толерантного и безбарьерного отношения к лицам с ОВЗ.

Список использованной литературы

1. Образование в 2016 году // Оперативная информация. Федеральная служба государственной статистики: [Электронный ресурс]. – URL: http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/education/ (дата обращения: 21.09.2017).

2. Евтушенко И.В., Левченко И.Ю., Фальковская Л.П. Особенности разработки программы ранней помощи и сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей / И.В. Евтушенко, И.Ю. Левченко, Л.П. Фальковская // Современные проблемы науки и образования. – 2015. – № 6; URL:<http://www.science-education.ru/130-23501> (дата обращения: 02.10.2017).

3. Уровень жизни / Численность получателей ежемесячных денежных выплат (ЕДВ) по Российской Федерации // Официальная

статистика. Федеральная служба государственной статистики [Электронный ресурс]. –

URL:http://www.gks.ru/wps/wcm/connect/rosstat_main/rosstat/ru/statistics/population/level/# (дата обращения: 21.09.2017).

**РЕАЛИЗАЦИЯ МЕЖДУНАРОДНОГО ДВИЖЕНИЯ
«АБИЛИМПИКС» В ФГБ ПОУ «ПМК» МИНЗДРАВА РОССИИ**
А.В. Озеров
*ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

Подготовка инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) по слуху осуществляется в Пензенском базовом медицинском колледже с 1992 года по двум специальностям «Лабораторная диагностика» и «Стоматология ортопедическая».

С 2011 года в колледже реализуется проект инклюзивного образования. Преподаватель – сурдопереводчик присутствует на каждом занятии, помогает в объяснении сложных медицинских понятий, терминов, методик и является куратором группы. Для лучшего усвоения материала введена дисциплина «Русский жестовый» язык, на которой разбираются сложные термины, методики выполнения манипуляций лабораторного анализа и создания моделей.

Педагоги колледжа регулярно повышают свой профессиональный уровень, проходят курсы повышения квалификации, направленные на внедрение современных образовательных технологий при работе с обучающимися с инвалидностью и ОВЗ по слуху, являются участниками научно-практических конференций различного уровня.

Благодаря внедрению инклюзивного образования у студентов с ОВЗ и инвалидностью повышается степень социализации (они неотъемлемая часть группы, равные участники учебного процесса и внеурочных мероприятий – походов, экскурсий, концертов);

повышается мотивация к дальнейшему обучению, трудоустройству. В то же время студенты без нарушений здоровья участвуют в взаимодействию с инвалидами и лицами с ОВЗ.

В 2015 году по приглашению Всероссийского общества глухих впервые студенты специальности «Стоматология ортопедическая» приняли участие в I Национальном чемпионате «Абилимпикс» в г. Москва и привезли в Пензенскую область первые медали. Пономаренко Сергей не только стал победителем чемпионата, но также вошел в международную сборную России и представлял свой регион на IX Международном чемпионате «Абилимпикс» в г. Бордо (Франция), где занял 4 место.

«Абилимпикс» это международное движение, деятельность которого направлена на организацию и проведение конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью и ОВЗ с целью их дальнейшего трудоустройства и профессиональной ориентации подрастающего поколения. Задачами движения являются: повышение стремления инвалидов к профессиональной независимости и росту; переход на новый уровень общественного восприятия профессиональных возможностей инвалидов и их участие в социально-экономической жизни; интеграция инвалидов в жизнь общества; содействие обмену опытом среди них. Задачи движения в полной мере реализуются в процессе обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ, а также их участия в чемпионатах «Абилимпикс» различного уровня.

С момента присоединения колледжа к движению «Абилимпикс» организована и реализуется работа по следующим направлениям:

- повышение качества обучения студентов с инвалидностью и ОВЗ;
- налажено взаимодействие с работодателями (привлечение учреждений здравоохранения в качестве тренировочной базы, площадок для стажировок участников чемпионатов, активное привлечение

участников чемпионата в категории «специалисты», сами работодатели выступают в роли наставников и экспертов чемпионатов);

- профориентационная работа (взаимодействие со школьниками с ОВЗ по различным нозологиям при подготовке участников чемпионата категория «школьники» с 2019 года, проведение мастер-классов, профессиональных проб, привлечение их к участию в научно-практических конференциях);

- развитие волонтерского движения (студенты активно отзываются на предложение быть волонтерами «Абилимпикс», поддерживают участников, помогают им в подготовке к чемпионатам).

Результаты развития движения Абилимпикс в нашем колледже являются индикатором качества подготовки специалистов с ОВЗ по слуху.

В 2015 год Национальный чемпионат компетенция Зубной техник золотая медаль – Пономаренко Сергей, серебряная медаль - Пономарев Василий, бронзовая – Тамбовцев Петр.

В 2016 Национальный чемпионат Абилимпикс компетенция Зубной техник золотая медаль - Богачев Константин – специалист, Морозов Николай – золотая медаль категория Студент.

В 2017 Национальный чемпионат Медицинский и лабораторный анализ золотая медаль Евдокимова Надежда, бронзовая медаль – Гофман Анна; Раковский Сергей – золотая медаль.

В 2018 году Национальный чемпионат Медицинский и лабораторный анализ золотая медаль – Кондратюк Ирина, компетенция Зубной техник категория специалист золотая медаль – Борисенко Станислав, золотая медаль категория студент Султанов Руслан.

В 2019 году Национальный чемпионат Медицинский и лабораторный анализ золотая медаль категория Студенты – Болмат Регина, Специалисты – Володина Юлия; компетенция Зубной техник

золотая медаль категория Студенты Мухаметдинов Айнур,
Специалисты – Мочалов Александр.

Организация тренировочного процесса участников чемпионата, в особенности категории «специалисты», сопровождается рядом трудностей:

- специалисты, принимающие участие в чемпионатах регионального и национального чемпионатов, зачастую не имеют возможности совмещать рабочий и тренировочный графики;

- недостаточный уровень финансирования организации тренировочного процесса участников категорий «школьники» и «специалисты»;

- не предусмотрены денежные поощрения победителей и призеров Национальных чемпионатов «Абилимпикс»;

- обучение квалифицированных экспертов чемпионата осуществляется за средства образовательной организации;

- работодатели не отпускают сотрудников для участия в чемпионатах, либо предлагают ехать на чемпионат без сохранения заработной платы, либо за счет дней отпуска.

В 2021 году состоится IX Международный чемпионат «Абилимпикс». В состав сборной вошли победители прошлых лет, которые являются сотрудниками клинико-диагностических и зуботехнических лабораторий. Национальный центр «Абилимпикс» утвердил план подготовки, который включает в себя как профессиональную подготовку, так и работу психологов, педагогов сопровождения, а также преподавателей иностранного языка. Отдельной строкой описан перечень расходных материалов на одного члена сборной. В связи с этим вновь возникнет вопрос финансирования.

Движение «Абилимпикс» активно меняет отношение общества к трудоустройству людей с инвалидностью, и должно мотивировать государство организовывать все необходимые условия, включая

финансирования, для получения профессионального образования, трудоустройства и реализации творческого потенциала людей с ОВЗ.

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНОСТРАННОМУ ЯЗЫКУ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ПО ЗРЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

*Л.С. Осипова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Многолетний опыт работы в колледже доказывает, что обучение слабовидящих студентов возможно и необходимо. Ведь люди с ограниченными возможностями здоровья по зрению, правильно социализированные в обществе, могут оказаться не менее полезными для этого общества, чем многие здоровые его члены.

Обучение лиц с ограниченными возможностями по зрению иностранному языку - задача достаточно сложная. Иностранный (английский) язык является одним из эффективных средств интеграции и социализации инвалидов по зрению в современном обществе.

Основной целью обучения иностранному языку в медицинском учреждении является практическое использование иностранного языка «в качестве средства профессионального общения, информационной деятельности и дальнейшего самообразования» [5]. Основным доступным способом обучения слепых и слабовидящих студентов является аудирование. Восприятие на слух служит единственной возможностью получить профессиональное образование и освоить клинические дисциплины. Потребность в аудировании значительно возрастает в связи с переходом к информационному обществу, в котором восприятие и понимание устной речи на слух является одним из основных способов получения информации при просмотре новостей,

образовательных и развлекательных телепередач на иностранном языке, художественных и документальных фильмов, посещения собраний, конференций. Обучение на слух английскому языку студентов с нарушением зрения является задачей преподавателя, которая расширяет образовательные возможности людей с инвалидностью, позволяет им стать частью глобальной образовательной среды и чувствовать себя социально адаптированными в обществе. Поэтому важно найти индивидуальный подход к каждому студенту, внимательно и чутко относиться к работе с данным контингентом обучающихся в колледже.

Учитывая медицинскую направленность профессии, а также ориентированность на работу в сфере «человек-человек», основными направлениями в работе со слабовидящими и незрячими студентами являются:

- формирование навыков говорения в ситуациях знакомства, сбора информации, поддержания беседы;

- овладение лексическим минимумом медицинских терминов и выражений;

- формирование навыков аудиального восприятия иноязычной речи и правильного произношения;

Как говорилось выше, большинство студентов с нарушением зрения воспринимают информацию в основном на слух, в связи с чем занятия проходят не совсем привычно. Текстовый материал занятий переводится в аудио и цифровой формат. Тексты, упражнения и другие материалы записываются на диктофон многократно в определенной последовательности с паузами для повторения и параллельным переводом, снимая, таким образом, фонетические трудности путем работы над произношением.

Адаптированный учебный материал по дисциплине «Иностранный язык» включает в себя:

– мультимедийные средства: CD, MP3, гибридные книги (издания, сочетающие элементы печатной и электронной книги);

– тактильные документы, использующие шрифт Брайля, сенсорные графики, электронные учебники, преобразующие любую информацию в текст, набранный шрифтом Брайля.

Как преподаватель английского языка, работающий со слепыми и слабовидящими студентами, я нахожусь в постоянном поиске подходов, методов и приемов передачи знаний. Самым простым, но эффективным при этом, на мой взгляд, является способ поставить себя на место слепого или слабовидящего учащегося: что ему доступно для восприятия, а что нет.

Осознание специфики работы с инвалидами по зрению создание благоприятных условий обучения, поиски новых методик наряду с имеющимися, позволяют:

- улучшить результаты учащихся с особыми потребностями;
- помочь им в развитии;
- привести к пониманию важности изучения иностранного языка;
- привить потребность пользоваться им как средством познания, самореализации и социальной адаптации.

Список использованной литературы

1. Алексеева, А. Ю., Кабушко М. Н. Педагогические системы обучения и воспитания детей с особыми образовательными потребностями: учеб. пособие. Ставрополь: СГПИ, 2011. — 372 с.

2. Вострова, Е. Е. Особенности обучения слабовидящих и слепых студентов иностранному языку / Е. Е. Вострова. — // Молодой ученый. — 2016. — № 16.1 (120.1). — С. 6-8

3. Козловская Г. Ю., Тинькова Е. Л. Анатомо-физиологические и нейропсихологические основы обучения и воспитания детей с нарушениями зрения: учеб. пособие. Ставрополь: СГПИ, 2009. — 137 с.

4. Литвак, А. Г. Тифлопсихология: учеб. пособие для студентов пединститутов по спец. № 2111 «Дефектология». М.: Просвещение, 1985.

5. Мезенцева, Н. А. Особенности обучения английскому языку людей с отклонениями зрения // Научное сообщество студентов XXI столетия. Гуманитарные науки: сб. ст. по мат. XVIII междунар. студ. науч.- практ. конф. № 3 (18).

6. Минина О.Г., Рочева Н.И., Коневская Е.В. Методика индивидуального обучения слабовидящих студентов английскому языку // Инклюзивное образование: методология, практика, технологии.

7. Протасова, Л.А. Коррекционная направленность уроков английского языка при работе с детьми, имеющими ОВЗ по зрению. [Электронный ресурс]. Режим доступа: <http://www.infourok.ru/> ДБ-1689199/ (дата обращения: 21.05.2021).

ОСОБЕННОСТИ ПРЕПОДАВАНИЯ ЯЗЫКОВ СТУДЕНТАМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ

*Остроухова К.В., Золотых Е.Е.
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Большое значение при подготовке студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению в области медицины, несомненно, являются языки. Очень важны знания латинского и русского языков.

Изучение курса латинского языка в медицинском колледже преследует сугубо профессиональную цель – подготовить терминологически грамотного массажиста. Однако для усвоения любого языка необходимо повышать свой культурно-образовательный уровень, расширять кругозор. В этом отношении полезны афоризмы, изречения, выражающие в лаконичной форме обобщенную, законченную мысль,

например: *Fortes fortuna juvat* – «Смелым судьба помогает»; *Non progredi est regredi* – «Не идти вперед – значит идти назад». Интересны также пословицы типа: *Omnia mea mecum porto* – «Все мое ношу с собой»; *Festina lente* – «Спешите медленно» и др. Многие афоризмы – это отдельные строчки, высказывания знаменитых античных писателей, философов, политических деятелей. Немалый интерес представляют афоризмы на латинском языке, принадлежащие ученым Нового времени: Р. Декарту, И. Ньютону, М. Ломоносову, К. Линнею и др.

Языки тесно связаны со многими предметами, которые изучают студенты.

С латинским и русским языком студентам придется встречаться в повседневной работе - при чтении названий болезней, анатомических и клинических терминов, названий лекарственного сырья, ботанических терминов, принятых в Международной номенклатуре названий химических соединений и особенно в рецептуре.

Латинский язык имеет и большое общеобразовательное значение, так как помогает лучше и глубже анализировать русский язык, в который перешли многие латинские корни, создав ряд новых слов.

Русский язык – сложный предмет, поэтому уделяется особое внимание здоровьесберегающим технологиям. Когда начинаешь общаться с такими студентами, становится понятно, что нужен индивидуальный подход к каждому, так как им трудно привыкнуть, приспособиться к правилам и условиям общества.

Основная задача изучения языков — открыть студентам язык как предмет изучения, вызвать интерес и стремление к постижению его удивительного словарного и интонационного богатства, показать возможности слова передавать тончайшие оттенки мысли и чувства.

Предметные задачи обучения языков:

- общеобразовательная – формирование грамматических понятий, орфографических умений и навыков, выработка умений использовать

синтаксические структуры в связной речи, грамотного письма на основе изучения элементарного курса грамматики.

- особое значение уделяем коррекционно-развивающим задачам – развитию речи (фонетической, лексической, морфологической, синтаксической).

- воспитательная – воспитание интереса к языку через содержание материала, основанного на связи с окружающей действительностью.

При работе со студентами с ОВЗ необходима разноуровневая дифференциация обучения. Группы разбиваются на пары. Одному из пары задаю вопрос, а другой студент, его оппонент, слушает и, если есть ошибка в произношении, исправляет их по мере своей возможности. Необходимо учитывать при этом индивидуальные возможности учащихся. Упражнения составляются таким образом, чтобы умственные действия, совершаемые учеником, соответствовали характеру материала и выполнение заданий способствовало бы формированию различных познавательных действий, особенно мыслительных.

Как лучше преподнести новый материал? Учащихся с ограниченными возможностями здоровья следует постепенно подводить к основным теоретическим определениям, понятиям. Прежде чем перейти к объяснению нового материала, надо напомнить учащимся основные знания, на которых базируется новый учебный материал. Поэтому теоретический материал даю в ознакомительном плане и опираюсь на наглядные представления учащихся. Излагать учебный материал следует небольшими частями с выделением главных составляющих. Деление учебного материала на части способствует выявлению наиболее трудных для восприятия учащимися тем.

При изучении языка основное внимание следует уделять его грамматике и тому словарному составу языка (лексике), который связан со спецификой данной специальности. Грамматический строй русского

и латинского языков имеет богато развитую систему склонений и спряжений и своеобразный порядок слов.

Поэтому в работе со студентами по предметам нужно руководствоваться принципами креативной педагогики в развивающем обучении студентов.

Особое внимание уделяется работе со студентами специальности «Медицинский массаж». Трудность их обучения состоит в том, что данной категории студентов сложнее пользоваться учебной и справочной литературой.

Чтобы повысить интерес студентов к языкам, используются следующие методы проведения занятий: игры, викторины, соревнования, тестовый контроль, кроссворды. В начале занятия проводятся фонетические зарядки с использованием аудиомэганитофона и фонограмм с терминами и сложными для произношения словами.

Также на первом этапе занятий включаются пословицы, поговорки и скороговорки, небольшие индивидуальные доклады студентам по истории языков.

На протяжении всего учебного процесса студентам нужно запомнить много терминов. Просто заучить их не удавалось еще никому. Между тем, в отличие от остальных слов языка, термины создаются искусственно по определенным правилам из определенных элементов. Если студенты освоят эти правила и запомнят эти элементы, то они будут понимать даже новые слова. По нашим наблюдениям в работе со слабо видящими студентами замечено, что студентами легче и интересней воспринимать материал, который им дается на слух, тем более, если материал они проговаривают и слышат несколько раз.

Запоминание терминов является основным материалом, который они будут использовать своей будущей профессии.

Большое внимание уделяется самоконтролю и взаимоконтролю. Например, дается студентам самостоятельно составить кроссворды из

тех терминов, которые они выучили на предыдущих занятиях, а также самостоятельно составить новые названия патологических процессов при помощи морфемных возможностей языка. Чтобы дать студентам самореализоваться, предлагается выполнение творческих проектов с углубленной проработкой одной из предложенных тем. Студенты сочиняют стихи, загадки, пословицы и поговорки, содержащие термины или объясняющие суть пословиц и афоризмов.

Со студентами, которые воспринимают материал медленнее, используют дополнительные указания и подсказки.

Удачной, является форма проведенного итогового занятия по дисциплине в виде «Урок-конкурс». Цель этого занятия является контроль уровня знаний, также выработка методов самостоятельной работы, что позволит им в дальнейшем ориентироваться в медицинской терминологии и в конечном итоге в медицинской литературе.

ОСОБЕННОСТИ ДИСТАНЦИОННОГО ОБУЧЕНИЯ МАССАЖУ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ

*Н.П. Павлухина, Т.В. Вильданова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Непростая эпидемиологическая обстановка обязала всех преподавателей в срочном порядке переходить на дистанционное обучение. Современные технологии позволили оперативно перестроить практически весь учебный процесс. Но все варианты подачи информации, как правило, строятся преимущественно на визуальном контенте.

Однако специфика работы с незрячими студентами в рамках любой дисциплины требует особого подхода в организации обучения и базируется на принципах тифлопедагогики, и высшие формы

познавательной деятельности (внимание, мышление, речь, память) у наших студентов развиваются на избирательной сенсорной основе.

При дефиците зрения мыслительная и двигательная деятельность опирается на сохранные анализаторы. Это комплекс слуховых, тактильных, температурных, кинестетических ощущений. В условиях специального обучения формируются приемы и способы максимального их использования. На занятиях делается акцент на развитии чувственного сознания и активного восприятия учебного материала. И при обучении массажу лиц с проблемами зрения прямой смысл приобретает формулировка «Из рук в руки». Именно таким способом в большинстве случаев, и в особо сложных ситуациях при освоении приемов, передается техника и мастерство выполнения массажа, проверяется правильность его выполнения.

У незрячих и слабовидящих студентов обучение массажу предполагает замещение дефицита визуального компонента развитием умения чувствовать руками любое мануальное движение преподавателя и свое собственное, развивать пространственное чувство и способность повторять незнакомый прием потом самостоятельно.

Но как это всё осуществить теперь дистанционно, когда методы обучения массажу «из рук в руки» и отработка техники массажа «друг на друге» разделены виртуальностью и реальным пространством, и необходимой прямой передачи попросту нет? Современные технологии в общем доступе не могут симулировать тактильные ощущения, осязание и другие необходимые сенсорные характеристики. А описательный характер действий не спасает положения. Нет возможности в полной мере воспроизвести точность нужного массажного движения, ощутить прикосновение, определить и оценить при этом силу захвата, объём и характер массируемых тканей одновременно! Следовательно, работа в виртуальном формате, даже с использованием техник идиомоторики, ассоциативного мышления, в

итоге неизбежно будет приводить к ошибкам при формировании самой техники массажа.

Всем известно, переучивать труднее, чем учить. Особенно это коснулось студентов первого курса, которым не довелось в достаточной мере попрактиковаться очно на занятиях согласно программе из-за сложившихся обстоятельств. И к такому положению дел преподавателю нужно было оказаться готовым. Готовым исправлять несовершенный, самостоятельно сформированный, навык. Такая работа требует куда большего внимания, времени и терпения и от студента, и от преподавателя. Там, где было возможно, формировались малые группы из студентов с разной степенью потери зрения. И на этом принципе формировалась обратная связь по проверке домашних заданий. Те, кто мог, снимали видео своих одноклассников при выполнении того или иного приёма, массажа области и отправляли видеоклип преподавателю, а после совместно разбирали «видимые» ошибки. Тут, как говорится, «без комментариев».

Для второго и третьего курсов массажного отделения силами преподавателей Павлухиной Н.П., Акопян Л.В., Яшиной Т.Н. и Вильдановой Т.В., ведущих учебные группы по дисциплине медицинский массаж, были сформированы в облачном хранилище рабочие папки, собравшие почти всё, что было создано за годы работы в обычном режиме: лекции в текстовом и аудио-формате, видео уроки, ссылки на книги и библиотеки. Учебный материал был более подробно структурирован на большие и малые подразделы. Например, корневые рабочие папки по дисциплине Медицинский массаж, своего названия не меняя, могли пополняться подпапками с материалами по классическому, соединительнотканному, сегментарному и точечному массажу. Таким образом, при самоподготовке к плановым занятиям, зачётам или экзаменам теоретический материал студентам легче было найти и самостоятельно повторить или выучить. Кроме программного объёма по

некоторым темам были созданы папки с дополнительным материалом: книги, учебники, видео, аудио-лекции, схемы, рисунки. Это мотивировало студентов узнать больше по предмету, чем это предусмотрено программой.

При формировании папки, содержащей информацию по определённой тематике, учитывался формат материалов: текст, книга, видео и аудио. Они должны были дополнять друг друга и сохранять при этом полный объём изложения темы. Выбирая видео-формат, обязательно учитывалась информативность аудио-сопровождения в ролике, его содержательность. Часто в видеороликах действия сопровождаются только музыкой. Преподаватели старались выбирать видео-примеры, созданные самими преподавателями или использовать научно-популярные видео-уроки с хорошим речевым пояснением (близким к тифло-переводу). Спасибо старым фондам учебных фильмов, которые можно и слушать, и смотреть.

В дальнейшем, при переходе на очно-заочную форму для массажистов (практика – очно, теория – заочно, дистанционно) такая поли-форматная подача теоретического материала облегчала проведение практических занятий у массажистов, сокращалось время на объяснения, больше уделялось внимания отработке практических навыков и умений. Группы, которые использовали материал по массажу на основе рабочих папок облачного хранилища, превращались в единый «организм»: каждый мог по мере своих возможностей и способностей дополнить или уточнить детали по теме, из усвоенной в удобном для себя формате информации, и применить это в действии. Преподаватель, уже на базе понятной студентам теории, мог объяснить и отработать с обучающимися практические навыки с минимальными ошибками в технике, в методике и в самостоятельной работе.

Выпускному третьему курсу рабочие «облачные» папки по массажу помогали в подготовке к дифференцированным зачётам,

государственным экзаменам и аккредитационному тестированию. Весь материал по дисциплине медицинский массаж, структурированный по папкам, темам и содержащий различные форматы, помогал, как итог, ещё раз сформировать целостное восприятие своей будущей профессии, оценить её многогранность и многоликость. Работа по ссылке на облачное хранилище была доступна студентам не только с компьютера или ноутбука, но и со смартфона. Технически любые вопросы по использованию учебного материала уточнялись в различных мессенджерах индивидуально или в виртуальных группах, уточнялись ссылки.

Переход на дистанционную форму обучения ещё раз подчеркнул особую уязвимость наших студентов с ограничением здоровья по зрению, острую нехватку качественного учебного материала, который мог бы хоть суррогатно компенсировать поли-сенсорный дефицит образовательного процесса по дисциплине Медицинский массаж, заставил иначе оценить уже имеющийся в различных форматах (особенно аудио и видео) и побудил преподавателей создавать новые современные «мультимедийные» по форме и содержанию лекции и материалы по массажу.

**СОЦИАЛЬНАЯ АДАПТАЦИЯ СЛУШАТЕЛЕЙ В ПРОЦЕССЕ
РЕАЛИЗАЦИИ СОВРЕМЕННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ
ТЕХНОЛОГИЙ В ДОПОЛНИТЕЛЬНОМ
ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ ОБРАЗОВАНИИ**

*М.В. Пекут, канд. пед. наук, Н.В. Чубакова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Проблема социальной адаптации и интеграции в общество людей с ограниченными возможностями здоровья была актуальна всегда и не утратила своей актуальности в наши дни. В этой связи мы хотим

обратиться к рассмотрению вопросов совершенствования содержания и организации обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению в качестве важнейшей меры по превращению дополнительного профессионального образования в один из мощных факторов, позволяющих человеку быть непрерывно адаптированным к изменениям в медицинской, экономической, социальной и прочих сферах жизни.

Опираясь на большой опыт работы с данным контингентом слушателей мы пришли к выводу, что процесс их социальной адаптации будет более эффективным, если:

- стратегия организации обучения слушателей направлена на содействие интеграционным процессам системы дополнительного профессионального образования и реального рынка труда;

- отбор содержания образовательных программ дополнительного профессионального образования строится на основе единства общего и особенного и соответствует образовательным запросам слушателей;

- используется специальный комплекс организационных мер, направленный на усиление практической подготовки слушателей системы дополнительного профессионального образования;

- обеспечивается комплексное реабилитационное психолого-педагогическое сопровождение слушателей с ограниченными возможностями здоровья по зрению;

- организована профессиональная подготовка педагогических кадров, обеспечивающая социальную адаптацию слушателей.

Поиск путей совершенствования качества подготовки специалистов в системе дополнительного профессионального образования заставляет учебные заведения пересматривать не только содержание образования и организацию учебного процесса, но и технологию обучения слушателей. Разработка новых методов и приемов обучения, создание новых форм организации учебного процесса,

применение принципиально новых средств обучения открывают новые возможности для внедрения научно-технического прогресса в технологии обучения.

В выборе технологий обучения преподаватели отделения дополнительного профессионального образования колледжа руководствуются тем, что в современном обществе в первую очередь востребован интеллектуально развитый специалист. Сегодня для медицинского работника недостаточно обладать значительными теоретическими знаниями, устойчивыми практическими навыками и умениями. Современный специалист должен отвечать следующим требованиям: развитое мышление, способность решать возникающие проблемы, самостоятельно и активно действовать, принимать решения, быстро адаптироваться к изменяющимся условиям. Система дополнительного профессионального образования призвана вести подготовку специалистов с учетом развития у них вышеперечисленных качеств, если мы хотим успешно решать вопросы социальной адаптации слушателей.

Специфика обучения слушателей в системе дополнительного профессионального образования обусловлена, прежде всего, особенностями контингента обучаемых специалистов. Наши слушатели обладают определенным запасом знаний и практического опыта, имеют представления о законах и отношениях в сфере их деятельности, отличаются сложившимся определенным стилем и методами работы. Со временем данные знания и методы работы устаревают, перестают быть эффективными, не отвечают современным требованиям, но так как они были ранее хорошо усвоены слушателем, служили ему на протяжении ряда лет и помогали добиваться определенных успехов, он далеко не безусловно воспринимает новые сведения и научные рекомендации, излагаемые в процессе обучения. Другими словами, этой категории слушателей, недостаточно просто сообщать новые знания, необходимо

показать их практическую полезность, пробудить интерес к изучению новых тем, пусть и не имеющих непосредственного отношения к повседневной практической деятельности специалиста, но, безусловно, очень важных для его профессионального роста и развития.

Особое место в работе отделения дополнительного образования колледжа занимают методы практического обучения слушателей, так как каждая профессия требует овладения специфическими умениями. А умения и навыки формируются только в процессе деятельности. Если говорить об обучении медицинскому массажу, то роль практических занятий трудно переоценить, т.к. в массаже только технически грамотные и профессионально отточенные приемы составляют основу любой массажной техники. Поэтому все программы дополнительного профессионального образования по медицинскому массажу разработаны таким образом, что на практическую подготовку слушателей отводится более 70% учебного времени.

Слушатели из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению испытывают трудности в овладении конкретными знаниями, требующими визуальных наблюдений, в приобретении практических умений и навыков, связанных с ориентировкой в пространстве, самоконтролем и регуляцией движений. Полное или частичное нарушение зрения не позволяет использовать в процессе обучения один из самых важных анализаторов, тем самым неизбежно сужая чувственную основу познания и вызывая необходимость более полного использования сохранных анализаторов.

На практических занятиях в группах, где обучаются незрячие или слабовидящие слушатели широко применяются планшеты с рельефно-выпуклым изображением, кабинеты массажа располагают большим количеством муляжей, на которых отражена норма и патология различных участков опорно-двигательной системы: «Анкилозированный коленный сустав», «Склерозированная суставная

сумка локтевого сустава», «Блокирование позвонков шейно-грудного отдела позвоночника», «Грыжа позвоночного диска», «Миогелезы в мышечной ткани» и т.д. Таким образом, слушатель имеет возможность пальпаторно определить степень изменения в тканях и органах и сравнить ее с нормой, к которой он должен стремиться в ходе лечения массажем.

Значительно облегчает работу преподавателя отработка слушателями практических навыков в паре (друг на друге, а не на «модели»), позволяющая ощутить на себе действие приема. Так же большое значение в практическом обучении массажистов имеет моделирование различных патологических ситуаций. Чем большим набором таких ситуаций располагает преподаватель, тем более подготовленным и квалифицированным специалистом будет слушатель.

Преподаватели отделения дополнительного профессионального образования колледжа широко используют личностно-ориентированный подход, предполагающий изучение и учет профессионального опыта слушателей. Для слушателей, у которых в ходе практических занятий обнаруживаются серьезные пробелы во владении мануальной техникой, организуются дополнительные консультации, на которых они могут с помощью преподавателя освоить или вспомнить забытые техники.

Применение личностно-ориентированных технологий важно не только в работе с «отстающими» слушателями, но и в работе со слушателями, легко и быстро усваивающими программу. Для них мы предусматриваем самостоятельную работу на опережающей основе, индивидуальные задания творческого характера (возможность поделиться собственным профессиональным опытом).

В рамках информационных образовательных технологий определенное место занимают информационно-контролирующие или средства программированного обучения и контроля знаний. Они

оказывают большую помощь преподавателям и слушателям отделения дополнительного профессионального образования как в самом учебном процессе (передача, обработка, организация хранения и накопления данных, автоматизация знаний и т.д.) так и в его организации (компьютерный банк данных о слушателях, комплектование групп, составление расписания занятий и т.д.).

Преподаватели отделения широко используют учебные фильмы, электронные учебники, тренажеры, тестовые системы; обучающие системы на базе мультимедиа технологий; средства телекоммуникации, включающие в себя электронную почту, сети обмена данными; электронные библиотеки.

Введение карантинных мер привело к экстремному переходу всего образовательного процесса на дистанционную форму обучения. В этой ситуации преподавателям пришлось развиваться как профессионально, так и личностно, чтобы взять на себя новые обязанности, исполнять новые роли для удовлетворения потребности в обучении и развитии слушателей.

По сути, дистанционное образование - это обучение, которое происходит в ситуации, когда преподаватель и слушатель разделены расстоянием или временем или по обоим параметрам. Для осуществления дистанционного образования на сегодняшний день используются самые различные технологии: видеозаписи, интерактивные видео, аудиозаписи и аудиоконференции, видеоконференции, чат-занятия, веб-курсы(онлайн). Развитие и распространение Интернета и компьютерных технологий произвели революцию в концепциях обучения и профессиональной подготовки. Но, несмотря на свою популярность, онлайн-образование не обходится без проблем.

Система дистанционного образования стала чрезвычайно популярной формой обучения в силу своего удобства и гибкости. Она

устраняет основное препятствие - избавляет от необходимости посещать занятия по установленному расписанию, предотвращая контакты людей в сложных эпидемиологических ситуациях.

Процесс дистанционного обучения строится в основном на самостоятельной познавательной деятельности слушателей, но это не отменяет важности личного общения их с преподавателем. Необходимо использовать такие формы обучения, которые будут мотивировать слушателей к учебе и в то же время компенсировать недостаток или даже отсутствие непосредственного общения преподавателя со слушателем.

Овладение компьютером для незрячих и слабовидящих слушателей особенно важно, так как является для них средством компенсации слепоты. У них появляется возможность с помощью электронной почты и поиска информации в сети Интернет добывать специальную литературу, при помощи программ звукового сопровождения самостоятельно ее читать, вести медицинскую документацию и составлять различные документы без посторонней помощи. Это способствует повышению их конкурентоспособности на рынке труда, успешной социальной адаптации и интеграции в общество.

В заключении мы можем констатировать, что:

- применение преподавателями отделения дополнительного профессионального образования прогрессивных технологий обучения значительно увеличивает практический эффект усвоения и осмысления изучаемого материала;

- привлечение слушателей к выполнению творческих заданий и обмену профессиональным опытом активизирует самостоятельность мышления, становясь мощным фактором саморегуляции интеллектуальной деятельности личности;

- применение технологий, форм, методов и средств, носящих межпредметный характер, нацеливает слушателей на целостную

профессиональную деятельность, обеспечивая выполнение профессиональных функций;

- преобладание в учебных программах доли практических занятий значительно повышает степень овладения специфическими умениями и профессиональный уровень в целом;

- проведение занятий в интегрированных группах является важным средством социальной адаптации и интеграции в общество слушателей из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению;

- применение в процессе обучения информационно-компьютерных технологий обеспечивает реальную возможность повышения эффективности обучения слушателей.

Выполнение основных задач, стоящих перед системой дополнительного профессионального образования по совершенствованию содержания и повышению качества обучения слушателей, должно базироваться на реализации научных и учебно-методических разработок в области новых педагогических технологий, форм и методов взаимодействия с потребителями образовательных услуг. В условиях новой экономической и социокультурной ситуации, только такое дополнительное профессиональное образование можно рассматривать как реальное средство социальной адаптации слушателей.

Список использованной литературы

1. Евтушенко А.И., Евтушенко И.В. Роль дополнительного образования в социальной адаптации лиц с ограниченными возможностями здоровья на различных возрастных этапах // Современные проблемы науки и образования. 43 – 2017. – № 6.

2. Коряковцева О.А., Тарханова И.Ю. Непрерывное образование как средство социализации взрослого человека // Вестник Вятского государственного университета. 2017. № 8. С. 132-135.

3. Тарханова И.Ю, Бугайчук Т.В., Коряковцева О.А., Куликов А.Ю. Концепция социализации взрослых средствами дополнительного профессионального образования / / Ярославский педагогический вестник. – 2018 - № 1 – с. 131 – 135.

4. Шутова И. П., Антипова О. В. Социализация лиц с ограниченными возможностями здоровья средствами дополнительного образования // Молодой ученый. – 2016. – №6.2. – С. 126-128.

ПРОФОРИЕНТАЦИОННЫЕ АСПЕКТЫ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ

*В.А. Плаксин, канд. мед. наук, доцент,
Е.В. Шалаурова, канд. биол. наук, доцент
ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский
университет» Минздрава России*

Государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание инвалидам необходимых условий для его получения. Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ (ред. от 08.12.2020) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» в статье 19. Образование инвалидов выделяет, что поддержка общего образования, профессионального образования и профессионального обучения инвалидов направлена на осуществление ими прав и свобод человека наравне с другими гражданами; развитие личности, индивидуальных способностей и возможностей; интеграцию в общество.

В 2020 году общая численность людей с инвалидностью проживающих в России составила 11 875 496 человек, из которых 687 718 дети. Студентов СПО с ОВЗ и инвалидностью в государственных учебных заведениях всего 13626 человек.

Общее образование, профессиональное образование и профессиональное обучение инвалидов осуществляются в соответствии

с адаптированными образовательными программами и индивидуальными программами реабилитации, абилитации инвалидов. Абитуриент имеет право на особые условия при поступлении, сдаче ЕГЭ и вступительных экзаменов, если у него есть:

- инвалидность I и II группы;
- инвалидность с детства;
- инвалидность, полученная во время военных действий или

прохождения воинской службы.

В соответствии с Федеральным законом от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об Образовании в Российской Федерации» во всех образовательных учреждениях должны быть созданы специальные условия для обучения лиц с инвалидностью. Но на практике далеко не все вузы оснащены должным образом. В здании вуза должны быть:

Минимум один расширенный вход для студентов с нарушением опорно-двигательного аппарата, пандусы, подъемные платформы и лифты.

- В аудиториях выделенные специальные места в первом ряду ближе к входу.
- Для слабовидящих и незрячих – обеспечен пропуск с собакой-поводырем или выделен человек для сопровождения.

Также в штате должны быть люди, отвечающие за работу с инвалидами: тьюторы, социальные педагоги, психологи, сурдопереводчики, тифлопедагоги.

Закон об образовании предусматривает две категории обучающихся с особыми образовательными потребностями — дети-инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Условия признания ребенка инвалидом и лицом с ОВЗ различаются, различны и меры поддержки, которые им предоставляются. Оба термина упоминаются в текстах законов, но статус ребенка-инвалида и ребенка с

ОВЗ вовсе не обязательно будут у одного лица. Законы учитывают разницу между понятиями «ОВЗ» и «инвалид».

Не каждому ребенку-инвалиду требуются специальные условия для получения им образования. Например, ребенок с диагнозом сахарный диабет имеет статус «инвалид», но ему не нужны специальные образовательные условия. Следовательно, он не имеет статус «обучающийся с ОВЗ». В этом случае он получает реабилитационные услуги не в образовании, а в иных сферах (здравоохранении, социальной защите).

Вместе с тем один и тот же обучающийся может быть и инвалидом, и лицом с ОВЗ. Например, глухой ребенок получает статус «инвалид» (у родителей есть справка МСЭ об инвалидности и ИПРА), а также и статус «обучающийся с ОВЗ» (имеется заключение ПМПК).

Таким образом, студенту инвалиду или человеку с ОВЗ предоставляется широкий спектр возможностей по обучению во всех сферах народного хозяйства. Однако, может ли он давать тот уровень компетенций, который обозначен образовательному учреждению как показатель качества образования.

Наш университет занимается подготовкой специалистов среднего звена по специальностям «Лечебное дело», «Сестринское дело», «Стоматология профилактическая» и др.

Во ФГОС описана профессиональная деятельность выпускников как: лечебно-диагностическая, медико-профилактическая и медико-социальная помощь населению в системе первичной медико-санитарной помощи; организационно-аналитическая деятельность в рамках учреждений здравоохранения.

Компетенции очень разнообразны, в том числе такие как осуществлять поиск и использование информации, необходимой для эффективного выполнения возложенных на него профессиональных задач, а также для своего профессионального и личностного развития;

использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности; планировать обследование пациентов различных возрастных групп; проводить диагностические исследования; проводить диагностику острых и хронических заболеваний; иметь возможность проводить осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию пациента и интерпретировать данные.

Любые медицинские действия связаны с коммуникативными навыками. Если оценить классификацию инвалидности, то множество нарушений окажутся в противопоказаниях к обучению медицинским специальностям среднего профессионального образования, но по закону мы обязаны их принять на обучение при их желании, даже если их придется отчислить через несколько месяцев.

Для поступления на медицинские специальности должны быть выделены относительные противопоказания как то: нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений); нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем; нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела) и абсолютные: сенсорные (зрения, слуха, обоняния, осязания), также психические (нарушения восприятия, умственная отсталость, аутизм, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли).

Важной информацией при планировании профориентационной работы с абитуриентами, имеющими ограничения жизнедеятельности,

является учет рекомендаций, обозначенных в индивидуальной программе реабилитации и абилитации при прохождении медико-социальной экспертизы. Перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности обозначен в приложении №2 к методическим рекомендациям по перечню рекомендуемых видов трудовой и профессиональной деятельности инвалидов с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности, утвержденным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2014 года № 515. Специальности медицинского профиля, например, зубной техник, медицинская сестра, медицинский регистратор рекомендованы инвалидам, имеющим нарушения опорно-двигательного аппарата, функции нижних конечностей и имеющим нарушения функции системы кровообращения. Специальности фельдшер, массажист рекомендованы лицам с инвалидностью по слуху и зрению. В целом, перечень рекомендуемых инвалидам профессий и должностей с учетом нарушенных функций и ограничений их жизнедеятельности содержит 448 профессий и должностей, из них 207 профессий и 241 должность. Указанный перечень носит рекомендательный характер, не ограничивая при этом образовательные маршруты и рациональное трудоустройство инвалидов в других профессиях и должностях.

Работа с абитуриентами, имеющими инвалидность или ОВЗ, именно при профориентации за 2-3 года до окончания школы позволяет им адекватно оценить свои силы, умения, возможности, морально подготовить родителей и избежать разочарования при выборе не той специальности или направления обучения.

Каждый абитуриент, в дальнейшем выпускник, должен быть готов к выполнению всех компетенций специалиста, а в дальнейшем и профессиональных стандартов. Задача учебного заведения предоставить

весь спектр помощи при освоении дисциплин и предметов, помочь студенту адаптироваться в учебных новых условиях. Совместная работа с семьей, абитуриентами еще на уровне школы позволяет определить необходимую нишу для дальнейшей трудовой деятельности.

Список использованной литературы

1. https://edu.gov.ru/activity/main_activities/limited_health
2. <https://mintrud.gov.ru/social/invalid-defence/433>
3. Медведева Е.Ю., Двуреченская О.Н. Мониторинг процесса и результатов инклюзивного высшего образования в России // Вестник Мининского университета» 2016 – № 3.
4. Приказ Министерства труда и социального развития РФ от 27 августа 2019 г. № 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"
5. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 4 августа 2014 года №515
6. Сборник вопросов и ответов в области деятельности профессиональных образовательных организаций, реализующих образовательные программы среднего профессионального образования и профессионального обучения для инвалидов и обучающихся с ОВЗ в 2018 году / отв. ред. Т.Ю. Макарова. – Москва: Изд. «Национальный институт инноваций». – 2018. – 48 с. Электронный ресурс. Режим доступа:<https://www.spo-rudn.ru/images/vdnh/sbornik-voprosov-i-otvetov-ovz.pdf> (дата обращения: 12.04.2021)
7. Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 08.12.2020) «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ПОДХОД К ТРУДОУСТРОЙСТВУ ВЫПУСКНИКОВ-ИНВАЛИДОВ

*В.А. Плаксин, канд. мед. наук, доцент, Е.С. Малинина,
ФГБОУ ВО «Северный государственный медицинский
университет» Минздрава России*

В приказе Министерства труда и социального развития Российской Федерации инвалидность классифицируется как нарушения статодинамической функции (двигательной); нарушения функций кровообращения, дыхания, пищеварения, выделения, обмена веществ и энергии, внутренней секреции; физические нарушения (руки, ноги, позвоночника); сенсорные (зрения, слуха, обоняния, осязания); психические (восприятия, умственная отсталость, аутизм, внимания, памяти, мышления, речи, эмоций, воли).

Для лиц с нарушением опорно-двигательного аппарата нужны компьютеры, оборудованные:

- специальной клавиатурой (виртуальной; с большими кнопками и накладками, разделяющими клавиши; сенсорной);
- головной или ножной мышью;
- выносными кнопками;
- джойстиком или роллером.

Для слабовидящих и незрячих:

- компьютерная техника и учебники с системой Брайля (точечно-рельефный шрифт);
- звуковое воспроизведение материалов;
- программа экранного увеличения.

Для слабослышащих:

- звукоусиливающая аппаратура;
- беспроводные технологии передачи звука (FM-системы);
- мультимедийный проектор или телевизор;
- электронная доска;
- документ-камера.

Инвалид — лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты (статья 1 Федерального закона 181). Инвалидность присваивается бюро медико-социальной экспертизы.

Обучающийся с ОВЗ – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий (ст. 2 ФЗ-273). К группе лиц с ограниченными возможностями здоровья (ст. 79 ФЗ-273) относятся дети с нарушениями слуха, зрения, с тяжелыми нарушениями речи, опорно-двигательного аппарата, с расстройствами аутистического спектра, с задержкой психического развития, умственной отсталостью и другие. Исчерпывающего перечня заболеваний, при наличии которых обучающиеся признаются лицами с ОВЗ, нет.

Категория «обучающийся с ОВЗ» определена не с точки зрения собственно ограничений по здоровью, а с точки зрения необходимости создания специальных условий получения образования, исходя из решения коллегиального органа – ПМПК.

Перечень детей, относящихся к группе ОВЗ, не закрыт и, кроме того, существенно отличается от ограничений жизнедеятельности, на основании которых устанавливается инвалидность. Обучающийся с ОВЗ — это обучающийся, нуждающийся в создании специальных условий для получения, в первую очередь, качественного доступного образования. Например, у слабовидящего ребенка может быть статус ОВЗ, так как ему необходимы специальные технические приспособления (увеличительные лупы и др.), пособия для обучения в школе. При этом у такого ребенка нет таких ограничений

жизнедеятельности, в соответствии с которыми присваивается статус инвалид.

По направлениям профессионального образования в ВУЗах России чаще всего лица с ОВЗ и инвалидностью выбирают такое профессиональное направление как экономика, по нему проходят обучение 628 студентов (8,59% из числа студентов с ОВЗ и инвалидностью), юриспруденцию предпочитают 514 студентов с ОВЗ и инвалидностью (7,03%), более 300 выборов пало на педагогическое образование (4,6%). По направлению «Менеджмент» обучается 309 студентов с ОВЗ и инвалидностью (4,2%), психолого-педагогическое направление выбирают 260 (3,55%) студентов, на направлении социальная работа – 2,72%. Завершают десятку направлений – государственное и муниципальное право, прикладная информатика и психология - 2,3%.

В 46 ВУЗах Минздрава РФ обучается 220 тысяч студентов, из них 2 515 инвалидов (1,1%).

Полученные данные позволяют определить направления подготовки, по которым в первую очередь необходимо создавать адаптивные образовательные программы образования и определить направления обучения, которые необходимо материально-технической поддержкой в вузах РФ.

Медицинское образование могут получать лица, имеющие некоторые нарушения сенсорных функций (обоняния; осязания; тактильной, болевой, температурной, вибрационной и других видов чувствительности; вестибулярной функции; боль); нарушения нейромышечных, скелетных и связанных с движением (статодинамических) функций (движения головы, туловища, конечностей, в том числе костей, суставов, мышц; статики, координации движений); нарушения функций сердечно-сосудистой системы, дыхательной системы, пищеварительной, эндокринной систем и

метаболизма, системы крови и иммунной системы, мочевыделительной функции, функции кожи и связанных с ней систем; нарушения, обусловленные физическим внешним уродством (деформации лица, головы, туловища, конечностей, приводящие к внешнему уродству; аномальные отверстия пищеварительного, мочевыделительного, дыхательного трактов; нарушение размеров тела).

В нашем университете всегда шли навстречу желанию студентов учиться. Среднее профессиональное образование востребовано у лиц с ОВЗ. За 5 лет на факультете прочтено 9 студентов (менее 1%) с разными нарушениями в здоровье. Они учились на самых распространенных специальностях «сестринское дело» и «стоматология профилактическая». Чаще всего причинами инвалидизации были нарушения опорно-двигательного аппарата, сахарный диабет, физическими дефектами, тяжелыми соматическими заболеваниями, другими нарушениями и сложными многочисленными дефектами развития.

Деканатом индивидуально решается вопрос с местом прохождения практики такими студентами, а также вопросы трудоустройства. Такие студенты могут найти место практики и работу, не требующими активизации их нарушенных функций организма и приносить пользу наравне со здоровыми коллегами в сферах медицинской деятельности.

Мы видим своих студентов на работе по следующим направлениям медицинской деятельности: «Преподаватели основ сестринского дела», «Охрана здоровья детей и подростков», «Охрана здоровья работников промышленных и других предприятий», «Современные методы клинических исследований в лабораторной диагностике», «Гистологические методы исследований в патологоанатомических отделениях и прозекторских», Сестринское дело, разные направления, «Лабораторное дело в рентгенологии»,

«Физиотерапия», «Медицинский массаж», «Медицинская статистика», «Медицинская сестра скорой и неотложной помощи по приему и передаче вызовов». Обязательна должны быть заинтересованность принимающей стороны, т.е. работодателя.

Только совместными усилиями мы сможем исправить ситуацию по вытеснению инвалидов с образованием с рынка труда. Нацеленность государства на стимуляцию работодателей, наличие налоговых льгот организациям с инвалидами только чуть облегчает работу по их трудоустройству. Только при поддержке учебной организации с момента практической подготовки выпускники-инвалиды могут перспективно трудоустроиться по специальности и приносить пользу государству и обеспечить в дальнейшем себя и свою семью.

Список использованной литературы:

1. Будникова Е.С., Резникова Е.В. Реализация инклюзивного образования в образовательной организации: учебное пособие для студентов высш. учеб. Заведений. – Челябинск: Изд-во Цицеро, 2017 - 110с.
2. Васильева П. В. Инклюзивное образование в США // Молодой ученый. - 2018. - №2. - С. 94-96. URL <https://moluch.ru/archive/188/47734/> (дата обращения: 30.04.2021).
3. Приказ Минздрава РФ от 5 июня 1998 г. №186 «О повышении квалификации специалистов со средним медицинским и фармацевтическим образованием» (с изменениями от 4 апреля, 26 мая, 5 августа 2003 г.)

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО
ПРОЦЕССА В ИНКЛЮЗИВНЫХ ГРУППАХ
(ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ ПРЕПОДАВАТЕЛЕЙ ФГБ ПОУ «ПМК»
МИНЗДРАВА РОССИИ)**

*М.Н. Пономарева
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый медицинский
колледж» Минздрава России*

Инклюзивное (франц. *inclusif* - включающий в себя, от лат. *include* - заключаю, включаю) или включенное образование - термин, используемый для описания процесса обучения лиц с особыми потребностями, в том числе и в образовательных учреждениях среднего профессионального образования [1].

Целью системы инклюзивного образования является создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями [2; 3].

В нашем колледже группа студентов инклюзивного образования специальности Лабораторная диагностика впервые начала обучение в 2011-2012 учебном году. В настоящее время на каждом курсе указанной специальности получают среднее профессиональное образование наравне с обычными студентами студенты с ограниченными возможностями, а точнее инвалиды по слуху.

В колледже почти тридцать лет идет обучение студентов-инвалидов по слуху. Их обучение осуществлялось при участии сурдопереводчика и всегда отдельно от остальных студентов колледжа. За годы работы накоплен значительный педагогический опыт по организации образовательного процесса среди студентов с ОВЗ.

В настоящее время в основу инклюзивного образования в нашем колледже положено обеспечение равного отношения со стороны педагогического коллектива ко всем студентам, что делает доступным процесс получения специальности Лабораторная диагностика. Это достигается путем адаптации условий профессионального обучения к

особенностям формирования профессиональных компетенций, восприятия учебного материала студентами с ОВЗ наравне с другими студентами.

На формирование особенностей организации образовательного процесса в инклюзивных группах работы специальности Лабораторная диагностика оказали влияние следующие факторы:

- продолжительный опыт работы преподавателей дисциплин и профессиональных модулей по обучению студентов специальности Медицинский лабораторный техник;
- изучение педагогической и специальной литературы по сурдопедагогике;
- обмен опытом с коллегами, работающими со студентами-инвалидами по слуху;
- обучение преподавателей на курсах повышения квалификации «Организация инклюзивного обучения»;
- помощь методической службы колледжа в этом направлении.

В процессе работы преподавателей в группах инклюзивного обучения реализуются принципы инклюзивного образования: каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным, все люди нуждаются друг в друге, что подлинное образование, а тем более среднее профессиональное, может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений людей.

Организация образовательного процесса специальности Лабораторная диагностика имеет свои особенности, что делает обучение студентов эффективным и интересным. Преподавателям необходимо выстраивать образовательный процесс так, чтобы у всех студентов, в том числе включая студентов с ОВЗ, не только формировались конкретные компетенции, но и развивались личностные качества, которые позволят им в процессе трудовой деятельности достаточно успешно осваивать новые лабораторные медицинские технологии.

Обучение студентов в группах инклюзивного образования потребовало пересмотра традиционных форм и методов обучения, внедрение в процесс обучения педагогических технологий с большим объемом наглядной информации.

Для этого преподавателям приходится видоизменять отдельные методические приемы обучения, не отказываясь от традиционных. Задача преподавателей построить процесс обучения так, чтобы студенты достаточно глубоко и прочно овладели профессиональными умениями и знаниями.

Преподавателю необходимо не только доступно все показать и рассказать, пользуясь услугами сурдопереводчика, ему необходимо в первую очередь привить студентам навыки практических действий, при этом научить студента мыслить. Особенность освоения специальности Лабораторная диагностика в том, что студенту необходимо освоить проведение лабораторных исследований разных лабораторий учреждений здравоохранения: в клинико-диагностических, в гематологических, в биохимических, в бактериологических, в гистологических и др.

Например, проведение ряда интегрированных занятий по ПМ.01 Проведение лабораторных общеклинических исследований и ПМ.03 Проведение лабораторных биохимических исследований дает возможность максимально приблизить ситуацию в учебной лаборатории к лабораториям в учреждениях здравоохранения еще до прохождения студентами производственных практик. Все студенты в равных условиях выполняют практические действия, имитирующие конкретные ситуации в медицинских лабораториях. С помощью подобных занятий студенты понимают сущность и социальную значимость своей будущей профессии.

Цель проведения данных занятий – совершенствование профессиональных умений студентов по выполнению клинических и

биохимических исследований, проверка освоения студентами общих и профессиональных компетенций. Интегрированное занятие максимально приближает студентов к условиям будущей работы, решению профессиональных задач, оценивает результаты их деятельности. Например, в ходе интегрированного занятия «Лабораторная диагностика сахарного диабета» студенты разделились на соревнующиеся группы, выполняли исследования, которые соответствуют действиям медицинского лабораторного техника в клинко-диагностической и биохимической лабораториях. Проведение интегрированных занятий делает процесс обучения студентов более результативным. В дальнейшем это позволит студенту более эффективно решать производственные задачи, принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность.

Но особая роль в проведении интегрированных занятий принадлежит, конечно, преподавателю и сурдопереводчику. Они должны организовать такую подготовительную работу, которая обеспечит активное участие на занятии каждого студента, независимо от ОВЗ.

На таких занятиях необходим доверительный тон общения со всеми студентами. Нельзя подавлять своим авторитетом их инициативу, необходимо создать условия интеллектуальной раскованности, использовать приемы преодоления барьеров общения, реализовывать педагогику сотрудничества. При этом студенты учатся принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность, организовывать собственную деятельность, выбирать типовые методы и способы выполнения профессиональных задач, оценивать их эффективность и качество.

На занятиях специальности Лабораторная диагностика часто используются коллективные формы работы. Например, «групповая

работа в парах» оживляет процесс обучения, помогает каждому студенту раскрыться как личности.

Важное условие, чтобы процесс общения студентов, происходил «глаза в глаза», т.е. расположение студентов лицом друг к другу, а не в затылок, как на обычном занятии. Данный метод опроса приводит к возрастанию активности студентов, увеличению числа высказываний, возможности личного включения каждого студента в обсуждение, повышает мотивацию студентов, включает невербальные средства общения, такие как мимика, жесты, эмоциональные проявления. Работа в парах – один из методов опроса, проверки внеаудиторной самостоятельной работы студентов. Студенты дома готовят вопросы по теме или определения профессиональных терминов, используя информационно-коммуникационные технологии для освоения в профессиональной деятельности. Далее на занятии взаимно проверяют друг друга, отвечая в парах. Учатся работать в коллективе и команде. Это дает возможность студентам овладевать профессиональной терминологией. Студенты заинтересованно и внимательно следят за диалогами товарищей, учатся владеть собой, быть объективным. У студентов вырабатываются коммуникативные качества.

Составной частью любой дискуссии является процедура вопросов и ответов. С грамматической точки зрения, вопросы бывают простые и сложные. Простой вопрос содержит в себе упоминание только об одном объекте, предмете или явлении. При опросе студентов – инвалидов по слуху предпочтительнее использовать простые вопросы, так как они не несут в себе двусмысленности, на них легко дать ясный и точный ответ. Формулировка вопросов должна точно соответствовать терминологии изученного материала. Задавать простые вопросы можно не только через сурдопереводчика, но и используя технические средства обучения. Ответы студентов с ОВЗ типа «да» или «нет» можно заменить соответствующими цветовыми сигналами.

При опросе студентов-инвалидов по слуху преподаватели используют разнообразный раздаточный материал, обязательно включая в него элементы иллюстрации и наглядности. Например, даже тестовые задания для таких студентов используются не только в текстовом варианте, но и с использованием фотографий, схем и т.п. С учетом возможностей студентов с ОВЗ составлены разноуровневые тесты. Они позволяют одновременно, за одно и то же время, отведенное на занятия, оценить всех студентов, в том числе и студентов с ОВЗ.

Исследовательская работа студентов – одна из форм проблемного обучения. Именно она стимулирует творческий поиск, учит анализу собственного опыта и накопленных знаний, способствует формированию умений обобщать и делать выводы. Применение исследовательского принципа побуждает к мыслительной и практической деятельности, без которой нет движения вперед. Важной формой научно-исследовательской работы студентов является проведение ежегодной научно-практической конференции в колледже.

В 2015-2016 г. впервые к участию в конференции были привлечена студентка с ОВЗ выпускного курса. Проведению конференции предшествует кропотливая, объемная исследовательская работа. Руководители Студенческого научного общества (СНО) консультируют студентов по вопросам подбора литературы, методам исследования, вопросам оформления и представления результатов научно-исследовательской работы. По одной теме ВКР, используя одну презентацию, последовательно выступили два студента с разными возможностями здоровья. Выступление студента с ОВЗ сопровождал сурдопереводчик. Совместная работа студентов получила высокую оценку экспертов СНО, и заняла почетное второе место.

Образовательный процесс предполагает регулярное участие студентов в конкурсах профессионального мастерства. В колледже дважды состоялись Конкурсы профессионального мастерства среди

студентов групп инклюзивного обучения специальности Лабораторная диагностика в формате World Skills Russia по компетенции Лабораторный медицинский анализ. Дважды в них приняли участие студенты с ОВЗ наравне с другими студентами. В этом году одна из студенток с ОВЗ, заняв почетное третье место, примет участие в Региональном чемпионат Пензенской области «Молодые профессионалы» (World Skills Russia).

Положительные результаты внедрения инклюзивного образования отмечаются, когда студенты-инвалиды по слуху наравне с остальными студентами колледжа проходят производственные практики не только в различных медицинских лабораториях нашего города, но и в других городах, при сдаче ими квалификационных экзаменов, при работе и защите курсовых и выпускных квалификационных работ.

Освоение студентами общих и профессиональных компетенций способствует формированию будущего специалиста, владеющего современными лабораторными медицинскими исследованиями. Положительные результаты получены благодаря тесному сотрудничеству преподавателя, сурдопереводчика, студентов.

Список использованной литературы

1. Алехина С.В. Инклюзивное образование в Российской Федерации // Доклад Алехиной С.В., представленный 7.12.2010 года в рамках Международного симпозиума «Инвестиции в образование - вклад в будущее». – С.102
2. Инклюзивное образование. Выпуск №1 / Фадина А.К., Семаго Н.Я., Алехина С.В. - М.: Центр «Школьная книга», 2010. – С.132
3. Сабельникова С.И. Развитие инклюзивного образования. Справочник руководителя образовательного учреждения. – 2009 г. -№1. - С.54.

**МЕТОДИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ СТУДЕНТОВ –
ИНВАЛИДОВ ПО СЛУХУ
В ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОМ КОЛЛЕДЖЕ**

*О.А. Пронина
ФГБ ПОУ «УФК» Минздрава России*

Ульяновский фармацевтический колледж имеет многолетний опыт профессионального обучения студентов с инвалидностью по слуху.

Глухие и слабослышащие студенты – особая категория обучающихся, в процессе освоения ими образовательной программы возникают специфические трудности, которые не возникают у преподавателей в группах студентов с сохранным здоровьем. Студенты с инвалидностью по слуху обучаются в колледже в инклюзивных группах вместе со студентами, имеющими сохранный слух. При выбранном подходе обучения для каждой категории студентов преподавателям приходится искать особые методы и приёмы подачи учебного материала, при этом основные методические инструменты подачи материала при фронтальной форме обучения остаются общими для всех студентов. Основное правило отбора дидактических средств обучения студентов с инвалидностью по слуху - наибольшая визуализация: специальные программы, выполняющие коррекционную роль, например, словарь понятий.

Основные педагогические принципы, которые рекомендуются методической службой колледжа в применении преподавателям при обучении глухих и слабослышащих студентов следующие: принцип наглядности, принцип индивидуализации и принцип коммуникативности на основе использования компьютерных технологий.

В практике работы педагогического коллектива Ульяновского фармацевтического колледжа сложились пути обеспечения качества

обучения студентов-инвалидов по слуху, которые сочетают в себе принципы общего и специального образования:

формирование навыков самостоятельной учебной деятельности, умений осуществлять самоконтроль;

индивидуализация процесса освоения образовательной программы, персональный учет преподавателем уровня знаний, умений, развития мышления и речи каждого;

использование технологии педагогики сотрудничества, когда в паре студенты с разным уровнем развития слуха оказывают друг другу помощь и поддержку;

обеспечение наглядности, в том числе путем привлечения информационных технологий;

обеспечение коммуникативности учебного материала, развитие активной речи студентов.

При обучении студентов с ограниченной слуховой функцией следует учитывать особенности психофизиологических, слухоречевых и познавательных возможностей. Это во многом обуславливает специфику преподавания, которое носит коррекционную направленность, использование помощи сурдоперевода и специфических средств общения с глухими и слабослышащими студентами, особенный выбор методических приемов в преподавании лицам с нарушением слуха.

Методистом колледжа разработан алгоритм подготовки преподавателя к занятиям в инклюзивной группе. Каждое занятие со слабослышащими студентами требует от преподавателя тщательной специальной подготовки, поскольку без подготовки нельзя провести его на достаточно высоком уровне. На организационном этапе занятия преподавателю необходимо сформулировать цели, пути и способы достижения поставленных целей, необходимо определить структурные элементы занятия, их последовательность и продолжительность. Из всех

арсеналов методических приемов выбрать самые приемлемые в данной группе студентов, соразмерить выбранные методические приемы со своими возможностями, способностями, продумать свои действия на каждом этапе занятия. Необходимо подготовить мультимедийную презентацию для использования на занятии, раздаточный материал. Подготовить и проверить технические средства обучения и наглядные пособия, необходимые на занятии. Подготовить домашнее задание студентам. Составить план занятия, подготовить методическую разработку занятия. Просмотреть все подготовленное к занятию, мысленно повторить все узловые элементы темы. Подготовленные материалы распределить на рабочем столе так, чтобы ими было удобно пользоваться во время занятия.

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

Комбинированное занятие всегда начинается с актуализации знаний предыдущей темы (входного контроля). По указанию преподавателя студенты в течение нескольких минут восстанавливают в памяти все основные определения, понятия, утверждения изученной темы. Затем проводится экспресс-контроль: устно или письменно. Для глухих и слабослышащих студентов со слабо развитой долговременной памятью, этот этап необходим. Знакомство с материалом по новой теме необходимо начинать с введения профессиональных терминов. Термин выписывается на доске и объясняется его смысл и совместно с участием

сурдопереводчика. Затем преподаватель излагает основное содержание темы посредством компьютерных презентаций. Применение компьютера позволяет представить краткое изложение материала со схемами, графиками, рисунками и различными спецэффектами для лучшего восприятия. Такое повторение является естественным элементом учебного процесса для инвалидов по слуху, у которых образное восприятие гораздо эффективнее, чем восприятие однородного текста. По окончании изучения нового материала студентам предлагаются задания и теоретические упражнения, дающие возможность сразу закрепить изученный материал.

Если выясняется, что кому-либо из студентов отдельные моменты или термины не понятны, следует повторно разъяснить непонятный момент, привести более доступные для понимания примеры. Когда все моменты выяснены, следует приступать к записи основных понятий и определений. Поскольку студенты способны записывать материал с различной скоростью письма, не следует диктовать материал медленно, так как это отнимает много времени и неэффективно при изучении темы. Для этих целей преподаватель может разработать опорный конспект, а также более подробный конспект для слабых студентов, который они способны записать самостоятельно. Если по какой-то причине студент не успел записать тему, то можно предложить ему ознакомиться с информационными материалами, размещёнными на образовательном портале официального сайта колледжа. Совсем отказываться от формирования навыков студентов конспектировать материал не следует, так как в процессе переписывания конспекта они лучше запоминают текст, особенно те из них, у которых более развита зрительная память. Конспект необходимо периодически проверять и ставить оценки в конспект и в журнал. С самого первого занятия необходимо помнить о домашнем задании. Домашняя работа должна

быть понятной, доступной для студентов. Ее можно выполнить при помощи учебника, конспекта.

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

Методика руководства домашней работой студентов включает:

указания и разъяснения требования к выполнению домашних заданий;

демонстрацию способов выполнения заданий на двух-трех типичных примерах (желательно, более сложных);

разбор наиболее трудных моментов предстоящей домашней работы. Также следует обратить внимание или сослаться на способы ранее выполненных аналогичных заданий. Важно разъяснить порядок, правила, критерии контроля выполненного домашнего задания.

Таким образом, комплексное использование средств обучения по каждому разделу междисциплинарного курса (компьютерное сопровождение, индивидуальные задания и пр.), система контроля знаний позволяют активизировать самостоятельную работу студентов, определять уровень усвоения знаний на различных этапах обучения и корректировать его. Описанная тактика педагогической деятельности позволяет обеспечить высокое качество обучения всех студентов независимо от степени сохранности слуховой функции, а для студентов-инвалидов по слуху сделать процесс обучения комфортным.

ПРОБЛЕМЫ ТРУДОУСТРОЙСТВА ВЫПУСКНИКОВ С ОВЗ

И.В. Рендоренко

ОГБПОУ «Братский медицинский колледж»

Проблема трудоустройства выпускников с ограниченными возможностями здоровья в современном обществе является актуальной и немаловажной. Люди с ограниченными возможностями испытывают ряд препятствий при устройстве на работу. Основными причинами, ограничивающими эффективность трудоустройства выпускников из числа лиц с ОВЗ (Ограниченными Возможностями Здоровья), являются: низкая степень социализации; отсутствие механизмов, обеспечивающих взаимосвязь между рынком труда и рынком образовательных услуг; отсутствие у большинства выпускников необходимых навыков самоопределения на рынке труда, развития трудовой карьеры, ведения переговоров с работодателями по вопросам трудоустройства.

Согласно статистике лиц с ВОЗ в России по состоянию на 2021 год работающих 1655000 человек.

Из них:

1 группа – 40000;

2 – 252000;

3 – 1005000

Общая доля работающих составляет 14,7%.

В Российской Федерации трудоустройством любых безработных граждан занимается государственная служба занятости населения, но, не смотря на довольно-таки повышенное внимание со стороны государства к проблемам лиц с ограниченными возможностями здоровья, тема трудоустройства данных лиц до сих пор остаётся неурегулированной [1].

Руководители организаций обычно ссылаются на различные негативные моменты, касающиеся обеспечения особых условий для людей с инвалидностью и единственной причиной для отказа может

стать не подходящий уровень профессиональной подготовки при приёме на работу.

Трудоустроенное лицо с инвалидностью, перестает ощущать свою неполноценность, вызванную физическими и иными недостатками, чувствует себя полноправным членом общества и, что очень важно, имеет дополнительные материальные средства. Поэтому, им предоставляются гарантии осуществления профессиональной деятельности путем проведения ряда мероприятий, способствующих повышению их конкурентоспособности на трудовом рынке [1].

Одним из способов решения проблемы трудоустройства выпускников с ограниченными возможностями здоровья является разработка рекомендаций по организации взаимодействия органов и учреждений службы занятости, социальной защиты населения, медико-социальной экспертизы, образования, общественных организаций, объединений работодателей в обеспечении трудоустройства инвалидов, получивших профессиональное образование или профессиональную подготовку. Привлечение внимания общественности к реальным возможностям выпускников с ОВЗ на рабочем месте, распространяя информацию об успешном опыте трудоустройства, также будет иметь влияние при приёме на работу. Организация и развитие индивидуально-трудовой и предпринимательской деятельности лиц с ограниченными возможностями, модернизация предприятий с целью интеграции молодых инвалидов на рабочих местах, распространение успешного опыта и практики работы среди работодателей государственных структур, университетов и других организаций инвалидов, немаловажны для решения проблем трудоустройства выпускников с ограниченными возможностями здоровья [2].

Проведение этих мероприятий позволит сократить количество безработных людей с ограниченными возможностями и обеспечить их

возвращение к профессиональной, общественной и бытовой деятельности.

Список использованной литературы

1. Аржаных Е.В., Мойсов В.В. Профессиональные ориентации учащихся с инвалидностью // Высшее образование в России. 2016. № 6.
2. Конвенция о правах инвалидов. ООН. URL: http://www.un.org/ru/documents/decl_conv/conventions/disability.shtml

РОЛЬ ВОЛОНТЕРСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ ПАТРИОТИЧЕСКИХ КАЧЕСТВ ЛИЧНОСТИ ПРИ ОБУЧЕНИИ ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ ПО ЗРЕНИЮ. ИНКЛЮЗИВНОЕ ВОЛОНТЕРСТВО

*О.И. Рулла
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Одной из основных характеристик социального государства является отношение к людям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), и в современной России существует множество программ и направлений для социализации данной категории граждан с учетом затруднений, испытываемых ими в осуществлении учебной, коммуникативной, профессиональной и общественной деятельности.

Кисловодский медицинский колледж Минздрава России, имея колоссальный опыт в области инклюзивного образования и совместного обучения незрячих и зрячих студентов, демонстрирует не только организацию единого образовательного пространства для всех категорий обучающихся, но и создание условий для непосредственного общения за рамками учебного процесса. Данный подход способствует успешной адаптации студентов с ОВЗ по зрению к образовательной среде и включению в общественно-полезную деятельность.

Особое внимание в колледже уделяется формированию гражданственности и патриотизма. С учетом формируемых в процесс профессионального обучения компетенций, данная работа сводится к решению следующих задач:

- привитие уважения к национальному наследию, традициям, культуре России в духе национального взаимодействия, дружелюбия, интернационализма;

- воспитание уважительного отношения к символам государства (гербу, флагу, гимну);

- формирование чувства гордости за свою страну;

- воспитание готовности к выполнению социальной роли гражданина России;

- развитие ценностного отношения к природе и потребности в защите окружающей среды;

- воспитание уважения к воину защитнику Отечества.

Воспитывать патриотические качества личности студента можно через систему общественных мероприятий посредством конкретных действий. Одной из форм такого воспитания в колледже на сегодняшний день является волонтерство, т.е. сознательное добровольное участие в общественной жизни страны. Подписанный Президентом России В.В. Путиным закон о статусе волонтерских организаций – важнейший шаг на пути к созданию устойчивой системы поддержки волонтерства.

Включаясь в добровольческую деятельность, человек стремится на безвозмездных основах повлиять на трансформацию общества, сделать его лучше. Молодежь – активная демографическая группа, которая может стать (и в частных случаях является сейчас) основой крупномасштабного волонтерского движения.

Вопрос о потенциале использования молодежной волонтерской деятельности может рассматриваться как минимум в двух аспектах:

влияние на ситуацию, сложившуюся в обществе; влияние на саму личность молодого человека, включающегося в данную деятельность.

Проводимое колледжем добровольчество базируется на основе инклюзивного волонтерства. Данный вид работы сравнительно новый, но развиваться в этом направлении молодежь готова.

Инклюзивное добровольчество – «волонтеры завтрашнего дня» – это те, кто когда-то нуждались в помощи, а теперь имеют возможность помогать сами. При грамотной организации процесса инклюзии молодым инвалидам найдется место в любой сфере деятельности. Но поскольку технические средства не решают всех возникающих проблем, в первую очередь необходимо развивать межличностное общение.

Решающее значение в патриотическом воспитании студентов с инвалидностью играет привлечение их в общественно полезную работу и участие в ежегодных патриотических мероприятиях и акциях.

Что же дает молодым людям с ОВЗ участие в волонтерской деятельности? Инклюзивное добровольчество дает возможность им в полном объеме участвовать в жизни общества.

В первую очередь они осознают, что ценность человека не зависит от его здоровья, способностей и достижений; каждый способен чувствовать и думать и принимать решения, имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.

Кроме того, благодаря выполнению волонтерской работы, студенты приобретают знания и навыки, которые способствуют развитию профессиональных и общих компетенций будущего специалиста. Выполняя работу различной направленности, они учатся определять реальную цель, планировать этапы ее достижения, проводить мониторинг процесса и оценку результатов.

Опираясь на практический опыт волонтерской деятельности в Кисловодском медицинском колледже Минздрава России, подсчитано,

что добровольческая работа занимает примерно 6 часов в неделю. Возраст добровольцев от 18 до 35 лет.

Типичные виды деятельности волонтеров с ограниченными возможностями здоровья в социальной сфере:

- работа с детьми и молодежью, например проведение акций по пропаганде здорового образа жизни в детских садах, школах;
- организация и проведение тематических концертов, флеш-мобов;
- сбор средств для помощи малоимущим;
- обучение профилактике и неотложной помощи;
- участие в благотворительных мероприятиях;
- создание и реализация социальных проектов;
- участие в форумах и конференциях.

Проводимый ежегодный анализ волонтерской деятельности показал, что причины быть добровольцем у молодых людей с ограниченными возможностями могут быть разными:

- благородная идея, отражающая важность и принципы деятельности;
- внутренняя психологическая потребность быть нужным;
- потребность в общении;
- интерес, работа волонтером зачастую связана с нестандартными подходами и новыми возможностями самореализации;
- внешняя привлекательность движения (кепки, футболки, значки и т.п.), больше интересует начинающих;
- карьерный рост.

Волонтерство отвечает естественной потребности быть членом группы, ценностям и целям которой волонтер может полностью соответствовать.

Активное развитие волонтерского движения в колледже началось с 2016 года. ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России, стал местным отделением Всероссийского

общественного движения «Волонтеры-медики» и заключил соглашение о сотрудничестве со Ставропольским региональным отделением ВОД «Волонтеры-медики».

На сегодняшний день наиболее распространенными формами и направлениями волонтерской деятельности являются:

- работа с социально незащищенными группами населения;
- психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков;
- пропаганда здорового образа жизни;
- профилактика социально значимых заболеваний;
- санитарно-профилактическое просвещение населения;
- образовательные программы для населения по первой помощи и уходу за больными;
- профориентация школьников, ориентированная на дальнейшее обучение в медицинских образовательных учреждениях;
- популяризация донорства;
- помощь в развитии инклюзивного волонтерства в нашем регионе.

В сентябре 2018 года в колледже, состоялось открытие центра поддержки добровольческих инициатив в сфере ЗОЖ и медицинской профилактики. «Vector ЗОЖ +». Идея открытия такого Центра возникла в процессе практической деятельности в области медицинского добровольчества и санитарного просвещения населения.

Особого внимания заслуживают инклюзивные проекты, куда активно вовлекаются студенты из числа инвалидов по зрению.

Студенты-волонтеры проводят Дни здоровья в колледже и Кисловодском Национальном парке, которые начинаются с утренней инклюзивной зарядки. Для слабовидящих людей инструктор-волонтер специально озвучивает движения.

Очень важно участие наших волонтеров в форумах, где они работают, как волонтеры-организаторы, помощники на брифингах и

семинарах, во время прохождения заседаний отвечают за техническую часть.

Ежегодно проводятся мероприятия, приуроченные к Всероссийским акциям. Традиционным стало проведения акции «Добро в село». Инклюзивный отряд колледжа отправляется в села края, для организации помощи медицинскому персоналу, сельских поликлиник и ФАПов. В рамках Всероссийской акции «Будь здоров!» проводятся мероприятия «Кисловодск – здоровье людям!»: в Кисловодском Национальном парке студентами-волонтерами систематически организовывается работа «энерго-точек». Горожанам и гостям нашего города волонтеры измеряют АД и вычисляют ИМТ, раздают памятки по ЗОЖ. Волонтеры разрабатывают буклеты о терренкурах парка как одном из видов ЛФК, об их протяженности и уровне сложности.

Студенты приняли участия в первом краевом Инклюзивном бале «Вдохновение».

Таким образом, привлечение студентов, в том числе из числа инвалидов по зрению, к участию в добровольческом движении способствует формированию и развитию патриотических качеств личности.

Подводя итог, хочется подчеркнуть, волонтерство, и, в частности, инклюзивное, способствует достижению двух важных результатов: помогает в создании стабильного и сплоченного общества и дополняет услуги, предоставляемые правительством (и бизнесом) – когда эти услуги нерентабельны, но необходимы обществу.

При дальнейшем развитии волонтерской деятельности в России, необходимо вовлекать в эту деятельность молодых людей с ограниченными возможностями здоровья, которые являются активными субъектами волонтерства движения, формирующего патриотические качества личности. Мы полагаем, что для этого следует создавать на базе средних профессиональных образовательных учреждений волонтерские

объединения, которые будут воспитывать у будущего поколения нашей страны активную гражданскую позицию.

Список использованной литературы

1. В.И. Богдановская Об инклюзивном добровольчестве как ресурсе по формированию культуры здорового образа жизни //:http://zabgu.ru/files/html_document/pdf_files/fixed/Ob_inklyuzivnom_dobrovolchestve/Bogdanovskaya_V.I._Ob_inklyuzivnom_dobrovolchestve..pdf (дата обращения 02.10.2018г.).
2. Волонтерское движение в гражданско-патриотическом воспитании студенческой молодежи / Л. И. Батюк [и др.] // Теория и практика физической культуры. – 2017. – № 9. – С. 97-98
3. Козлова Н. П. Развитие волонтерского движения в России // Экономические системы. – 2017. – Т. 10, № 1 (36). – С. 46-48. Доступ после регистрации.
4. Красавина Е. В. Мотивационные аспекты участия молодежи в волонтерской деятельности / Е. В. Красавина, Н. И. Горлова // Инновационное развитие: потенциал науки и современного образования : сб. ст. Междунар. науч.-практ. конф. – Пенза, 2018. – Ч. 3. – С. 224-227.
5. Шаповал Г.Н. Воспитание гражданских качеств в ходе становления гражданско-правовой активности студентов-медиков // Актуальные вопросы общественных наук: социология, политология, философия, история. – 2016.С. №40 53–58.

**РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК СРЕДСТВО АДАПТАЦИИ**
И.Э. Салпагарова
РГБОУ «Карачаево-Черкесский медицинский колледж»

В современном мире все больше стали уделять внимание профессиональному образованию лиц с ограниченными возможностями, которое ориентировано на расширение доступности и повышение качества образования, гуманизации и снижения уровня социального неравенства в области образования.

Первоочередными задачами выступают ориентация системы образования на удовлетворение потребностей каждой личности, предоставление возможности получения образования всем желающим, независимо от уровня психофизического здоровья, социально-экономического статуса, этнической и религиозной принадлежности.

Для реализации образовательных программ необходимы специальные условия, которые создаются в образовательных учреждениях. Очень важным является направление работы, связанное с обеспечением необходимых условий, которые позволят данной категории обучающихся успешно социализироваться в современном обществе здоровых людей. В связи с этим, в системе российского образования определены важность и значение системы дополнительного образования, способствующей развитию склонностей, способностей и интересов.

В образовательные стандарты внесены особые коррективы, которые в первую очередь направлены на выполнение положений Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития обучающихся и реабилитации обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Право на получение образования является неотъемлемым для каждого человека. Все мы знаем, что многие лица с ограниченными возможностями так и не смогли развить и реализовать

свой интеллектуальный и творческий потенциал, так как жизнь в режиме постоянного психологического стресса не позволяет им объективно оценить свои способности.

Своевременная организация коррекционного воздействия является основным фактором, обуславливающим социальную адаптацию и реабилитацию лиц с ОВЗ.

Обучение для лиц с ограниченными возможностями в нашем образовательном учреждении в последние годы стало более доступным, так как в РГБОУ «Карачаево-Черкесском медицинском колледже» созданы все условия, чтобы студент с ОВЗ мог себя чувствовать комфортно и был настроен на получение необходимых знаний и навыков.

В образовательном учреждении созданы:

- травмобезопасные перила и пандусы (обязательно с нескользящим покрытием);
- организована доступность санузлов (поручни, адаптация проходов);
- оборудованы места парковки для инвалидов;
- специальные кнопки вызова в тех местах, где инвалиду может потребоваться помощь персонала.

Преподаватели колледжа прошли курсы повышения квалификации по программе «Эксперт Абилимпикс» по компетенции «Медицинский и социальный уход». В составе контингента обучающихся есть студенты-инвалиды, у многих явных ограничений по состоянию здоровья нет, они обучаются на общих основаниях и ведут обычный студенческий образ жизни.

В 2021 году обучающиеся с ОВЗ впервые приняли участие в чемпионате «Абилимпикс». Чемпионат был проведен с учетом всех рекомендаций, обучающиеся с интересом выполнили конкурсные задания и были довольны полученными результатами.

Медицинская профессия прививает этические знания в отношении пациентов с инвалидностью, а это необходимая часть профессиональной деятельности медицинской сестры. Ее долг – поддерживать высокие нравственные стандарты своего поведения и действовать в строгом соответствии с этическими нормами.

Решение проблем, препятствующих получению образования, приведет к снятию барьеров в образовательной, профессиональной и бытовых сферах. Самопознание, саморазвитие и самореализация студентов с ограниченными возможностями здоровья будет способствовать более успешному развитию инклюзивного образования. Все люди, несмотря на физические, социальные, интеллектуальные и другие особенности, должны быть обязательно включены в систему образования и воспитания.

Список использованной литературы

1. Малафеев Н. Н. Почему интеграция в образовании закономерна и неизбежна. Электронный ресурс.- Режим доступа: <http://inclusion.vzaimodeystvie.ru/wpcontent/>

2. Назарова Н. М. . Инклюзивное и специальное образование: препятствия и риски развития: сб. научных статей IV международного теоретико- методологического семинара.М.:Логомак,2012.

3. Инклюзивное образование — право каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья | Статья в журнале «Молодой ученый» (moluch.ru)

ПУТИ ПОВЫШЕНИЯ КАЧЕСТВА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ СЛАБОСЛЫШАЩИХ СТУДЕНТОВ В АМУРСКОМ МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

И.В. Сафроненко

ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж»

На сегодняшний день на территории Российской Федерации, в силу причин разного рода, наметилась неблагоприятная тенденция к увеличению числа молодых людей с ОВЗ по слуху из общей популяции. По данным Всемирной Организации Здравоохранения (ВОЗ), число глухих молодых людей в России достигает 10%. Всего в мире около 32 миллионов подростков с ограниченными возможностями по слуху.

На сегодняшний день существует очень серьезная проблема обучения инвалидов по слуху, которые испытывают значительные трудности в организации учебной, коммуникативной деятельности, в силу имеющихся у них особенностей развития.

Нарушение слуха естественным образом влияет на речевое развитие человека и оказывает неблагоприятное влияние на формирование памяти, мышления. Наибольшую часть представлений об окружающем мире нормально развивающийся человек получает через слуховые анализаторы. Неслышащий не имеет такой возможности, или она у него крайне ограничена. Всё это затрудняет процессы развития, связанные с познавательной деятельностью, и оказывает отрицательное влияние на формирование других ощущений и восприятий. В связи с нарушением слуха, на этом фоне особую роль приобретает зрение, действует система компенсации. Именно поэтому все люди с нарушением слуха активно пользуются зрительным анализатором для восприятия окружающего мира, с помощью него, а также с помощью тактильно-вибрационных ощущений получают и передают информацию, наглядный материал (макеты, выполненные работы), презентации, видеоматериалы.

ГАУ АО ПОО «Амурский медицинский колледж» - один из нескольких медицинских образовательных учреждений Российской Федерации, ведущих обучение инвалидов по слуху медицинским специальностям. Первый прием неслышащих студентов в Амурский медицинский колледж состоялся в 2007 году согласно Указу Президента России «О социальной защите инвалидов» и Распоряжению Министерства здравоохранения РФ.

За 14 лет было подготовлено 83 специалиста из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – 47 человек по специальности «Стоматология ортопедическая» и 36 - по специальности «Лабораторная диагностика». В настоящий момент в колледже обучаются 20 студентов-инвалидов по слуху в возрасте от 17 до 25 лет из 10 областей России. В АМК работают 2 сурдопереводчика, которые являются и кураторами групп. Они осуществляют индивидуальную работу с каждым студентом, ориентированную на интеллектуальное, профессиональное развитие студентов-инвалидов по слуху.

Адаптация первокурсников с нарушением слуха предполагает не только их адаптацию к учебному процессу, но и интеграцию со слышащими студентами. Чтобы интеграция прошла успешно, в нашем колледже создаются условия и проводится целенаправленная работа по формированию личностных контактов. Большим потенциалом с точки зрения интеграции обладает именно внеурочная деятельность колледжа - это взаимодействие неслышащих и слышащих студентов при подготовке и проведении различных конкурсов, концертов, экскурсионных программ.

Обучить человека с нарушением слуха профессии - значит помочь ему осознать себя как личность, найти свое место в жизни.

В связи с этим педагоги нашего колледжа решают задачи, направленные на:

- построение в студенческой группе отношений, создающих условия для создания образовательной и развивающей среды;
- всестороннее развитие и становление личности, которое должно частично или полностью компенсировать ограничения жизнедеятельности инвалида и обеспечить ему конкурентоспособность на рынке труда;
- усвоение студентами профессиональных знаний и умений, способов деятельности.

На учебных занятиях наряду с преподавателем работает квалифицированный сурдопереводчик, который сопровождает объяснение учебного материала жестами и помогает его усвоить студентам.

Преподавателями разрабатываются учебные пособия, содержащие задания различного уровня и дающие учебный материал в доступной форме. Активно используются информационные компьютерные технологии.

Кроме того, колледж реализует программу инклюзивного образования. Ее целью является создание безбарьерной среды в обучении и профессиональной подготовке людей с ограниченными возможностями. Данный комплекс мер подразумевает техническое оснащение.

Интересны мнения студентов.

Вищекусова Виктория:

Я студентка уже 3 курса Амурского медицинского колледжа. Еще на первом курсе я заметила среди основной массы студентов активно жестикулирующие группы ребят. Более близкое знакомство с глухими студентами произошло на парах физического воспитания, когда занятия в зале проходили в двух группах одновременно. Мы сидели на скамейках, а глухие ребята подсаживались к нам и пытались познакомиться. Сначала показывали что-то жестами, потом поняли, что

мы не знаем жестовый язык. Все посмеялись, и нашли решение - написать в телефоне: «Привет, как тебя зовут?». Познакомившись, сразу же начали обмениваться контактами, номерами телефонов, Whats app. Помню, я выучила на жестовом языке фразу «Привет! Как дела?». И потом, когда мы встречались в коридорах колледжа, таким образом приветствовали друг друга. А в ответ показывали рукой жест «окей». Было приятно чувствовать, что мы друг друга понимаем. Общаясь, я больше узнавала об особенностях неслышащих ребят: многие из них читают по губам, у кого-то сохранился совсем немного слух - они слышат с помощью специального аппарата. До сих пор с некоторыми из них продолжаем общаться, в основном, конечно, в социальных сетях.

В процессе подобного общения мой интерес к жизни глухих людей только обострился. Лишь на мгновение я представила себя в абсолютнейшей тишине и содрогнулась от этой мысли. Ведь слух - это чудесный дар, которым наделила природа. Без слуха невозможно воспринимать окружающий мир во всей полноте. Меня очень заинтересовал вопрос: как же глухие и слабослышащие люди живут среди людей без подобных отклонений в здоровье. Как им учиться в колледже? Как они воспринимают окружающий мир?

Помимо получения профессиональных знаний неслышащие студенты принимают самое активное участие в концертах, спортивных соревнованиях, проводимых в колледже, а также мероприятиях, организуемых Всероссийским обществом глухих г. Благовещенска.

В свободное время неслышащие студенты смотрят фильмы, конечно, с субтитрами. Некоторые глухие даже любят слушать музыку, говорят, что слышат ритм, еще даже на дискотеку ходят просто потанцевать. А вы когда-нибудь видели как глухие «поют»? Это потрясающе! Для глухих песня - это не слова и музыка, это увлекательное приключение, палитра пережитых эмоций. Они поют

душой. И нет в этом ни капли неискренности. Все эти эмоции они исполняют и передают жестами.

Ребята имеют возможность заниматься в спортивных секциях, принимать участие в спортивных состязаниях, где показывают высокие результаты.

А вы хоть раз наблюдали за тем, как общаются глухие люди? Они абсолютно не обращают внимания на окружающих, оживленно жестикулируют, при этом на лицах отражается вся палитра чувств, все оттенки переживаний. Вообще люди с частичным или полным отсутствием слуха очень ранимые. Они воспринимают собеседника по выражению лица. Если на лице негативные эмоции, то могут не ответить на вопросы. Еще часто случаются ситуации, что неслышащих обманывают, ведь они доверчивые. Иногда все-таки возникают трудности в общении, так как они не понимают значения некоторых слов. Но в основном глухие люди такие же, как все слышащие.

Как же все-таки хорошо, что колледж помогает людям с ограниченными возможностями здоровья найти свое место в жизни, дарит им путевку в жизнь».

Список использованной литературы

1. Бгажнокова И.М. Общее и специальное образование: пути к взаимодействию и интеграции / Вопросы образования. – 2006. - № 2. – С. 30-39.

2. Психология глухих детей. / Под ред. И.М. Соловьева, Ж.И. Шиф, Т.В. Розановой, Н.В. Яшковой. — М., 1971. – 448 с.

3. Ахметова, Д. Инклюзивному образованию – быть / Д. Ахметова // Высшая школа XXI века: альманах. – 2014. – № 21. – С. 72-73.

СПОСОБЫ ФОРМИРОВАНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО МЫШЛЕНИЯ У СТУДЕНТОВ С ОВЗ И ИНВАЛИДОВ ПО СЛУХУ СПЕЦИАЛЬНОСТИ СТОМАТОЛОГИЯ ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ

*Д.В. Силуянов, Т.Ю. Козлова
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

Задачи по формированию готовности студента колледжа к будущей профессиональной деятельности являются ключевыми в реализации образовательных программ среднего профессионального образования. Это обусловлено как требованиями образовательного стандарта, так и предъявляемыми к молодому специалисту требованиями рынка труда. При этом одной из ведущих проблем является поиск педагогических средств и приемов, обеспечивающих формирование профессионального мышления будущего специалиста как важной стороны процесса профессионализации человека и предпосылки успешности профессиональной деятельности.

Профессиональное мышление - это особенности мышления специалиста, позволяющие ему успешно выполнять профессиональные задачи, применяя принятые в определенной профессиональной области приемы решения проблемных задач, способы анализа профессиональных ситуаций и принятия профессиональных решений.

Профессиональное мышление является типом такого сложного познавательного психического процесса как мышление, заключающийся в обобщенном опосредованном и целенаправленном отражении действительности, процесс поиска и открытия нового. Процесс мышления всегда протекает с опорой на имеющиеся знания, связан с практической деятельностью человека. Мышление человека неразрывно связано с речью и не может существовать вне ее.

Студенты с нарушениями слуха – особая категория обучающихся, в работе с которыми часто возникают определённые трудности,

с которыми обычно не сталкиваются преподаватели традиционных учебных заведений.

У глухих студентов, которые овладевают словесной речью гораздо позже слышащих, именно в развитии мыслительной деятельности наблюдается значительно больше специфических особенностей, чем в других познавательных процессах. Эти особенности обусловлены степенью сформированности различных видов мышления, которые в свою очередь напрямую зависят от уровня владения словесной речью.

У глухих детей значительно позднее, чем у слышащих (с отставанием на 3-4 года и более), формируется понятийный подход к решению задач. Только в старшем школьном возрасте у глухих детей начинает формироваться абстрактно — понятийное мышление (словесно — логическое мышление). К моменту окончания школы у глухих недостаточно сформированы приемы построения логических заключений.

Глухие дети длительное время продолжают оставаться на ступени наглядно- образного мышления, т.е. мыслят не словами, а образами, картинками. В формировании словесно- логического мышления глухой резко отстает от слышащего сверстника, причем это влечет за собой и общее отставание в познавательной деятельности.

Глухие дети с трудом овладевают логическими связями и отношениями между явлениями, событиями, поступками людей. Они не умеют выявлять скрытые причины каких-либо явлений, событий. Они нередко смешивают причину с действием, с целью, с сопутствующими или предшествующими явлениями, событиями. Они часто отождествляют причинно-следственные связи и пространственно-временные связи.

Формирование мыслительных операций у детей с нарушением слуха процесс более длительный и своеобразный, чем у слышащих. Это связано с недоразвитием понятийного мышления. Поэтому

непременными условиями формирования понятийного мышления учащихся с нарушениями слуха являются соблюдение принципов проблемного и дифференцированного обучения, воспитание у них потребности в самостоятельном открытии новых фактов и зависимостей.

Исследований в области профессиональной подготовки студентов инвалидов по слуху не так много. Большинство исследователей придерживаются мнения, что с целью формирования мышления студентов необходимо использовать лишь те методы обучения, формирующей основой которых является имитационное моделирование реальной производственной, научной, педагогической и т.п. ситуаций.

Выделяют следующие направления формирования профессионального мышления будущих специалистов с нарушениями слуха, сочетающие в себе принципы как профессионального, так и специального образования:

- обеспечение высокого уровня наглядности путём привлечения информационных технологий;

- использование элементов проблемного обучения;

- развитие активной профессиональной речи (знание специальной терминологии) обучающихся;

- использование деловых игр профессиональной направленности;

- формирование навыков проектной деятельности, потребности в самоконтроле и умения его осуществлять (подготовка дипломного проекта).

Вышеобозначенные направления реализуются нами при подготовке зубных техников, инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху.

Преподаватели колледжа на занятиях с целью обеспечения наглядности активно применяют современные средства информационных технологий. В работе используются интерактивные доски, на которых отображается лекционный материал с большим

количеством наглядной информации. С помощью видеокамер на монитор выводятся крупным планом манипуляции, выполняемые преподавателем при демонстрации практических видов работы, с обязательным поэтапным комментированием.

Преподавателями специальности Стоматология ортопедическая сняты учебные фильмы, снабженные сурдопереводом. Визуализация изучаемого предмета (его элемента) в ходе просмотра фильма раскрывает его структуру в системном ракурсе и, что немало важно, позволяет сформировать профессиональное понимание его функционального значения. Также в процессе просмотра учебного фильма с сурдопереводом у студентов не только обогащается профессиональный словарный запас, но и активизируется процесс формирования словесно-логического мышления.

На занятиях со студентами выпускных курсов преподавателями активно используются учебные фильмы с заведомо допущенными ошибками (фильмы также сняты нашими преподавателями), которые студенты должны выявить и определить следствия ошибок, которые могут возникнуть при выполнении дальнейших этапов работы при изготовлении ортопедической конструкции.

Еще одной формой активизации мыслительных и познавательных процессов у неслышащих студентов являются интерактивные презентации-викторины, например, по выбору ортопедической конструкции при определенных дефектах зубных рядов.

В основе всех представленных выше способах обучения лежит технология проблемного обучения, элементы которой присутствуют в большей или меньшей степени, что создавать условия для формирования у неслышащих студентов навыков применения способов умственной деятельности для решения профессиональных задач.

С целью создания условий для проявления студентами мыслительных качеств необходимо, на наш взгляд использовать

имитационные методы обучения. Бесспорно, достаточно эффективным имитационным методом обучения является деловая игра. Она характеризуется следующими признаками: наличием задачи (проблемы) и распределением ролей между участниками ее решения; взаимодействием участников занятия; вводом преподавателем в процессе занятия корректирующих условий; оценкой результатов обсуждения и подведением итогов игры преподавателем и студентами.

Важно отметить, что, оставаясь педагогическим процессом, учебная деловая игра имитирует предметный контекст-обстановку условной практики и социальный контекст, в котором студент взаимодействует с представителями различных ролевых позиций. Так, для наших студентов моделируется ситуация в зуботехнической лаборатории, где он должен выступить как зубной техник, получивший наряд на выполнение заказа.

Процесс формирования профессионального мышления у студентов осуществляется на протяжении всего срока обучения.

Проявление уровня сформированности профессиональных мыслительных операций осуществляется при написании курсовых работ по МДК.01.01. Технология изготовления съемных пластиночных протезов при частичном отсутствии зубов МДК.01.02. Технология изготовления съемных пластиночных протезов при полном отсутствии зубов, МДК.02.01. Технология изготовления несъемных протезов. Студент должен не только описать технологию изготовления протеза, но и указывает причину возникновения возможных ошибок при изготовлении.

Заключительной частью по формированию профессионального мышления незлышащих студентов является работа над выпускными квалификационными работами: изготовление проекта ортопедической конструкции, обоснование актуальности данной работы, описание технологического процесса изготовления, обращая внимание на

возможные ошибки, которые могут возникнуть при выполнении каких-либо этапов работы. Важным в организации данной деятельности является самореализация индивидуальных планов работы над дипломным проектом. Индивидуальный план включает в себя самостоятельную работу студентов над теоретической частью дипломной работы: работа с литературой по специальности, соблюдение сроков выполнения работы. Выполнение дипломного проекта, степень проявления самостоятельности при этом демонстрируют уровень сформированности навыка решения профессиональных задач.

Важную роль в понимании и осознании содержания программ дисциплин и профессиональных модулей играют сурдопереводчики. Преподаватели прислушиваются к их рекомендациям в плане учета индивидуальных особенностей обучающихся и психологии людей с нарушениями слуха. Именно сурдопереводчики формируют профессиональный словарный запас. При изучении терминологии сурдопереводчик формирует понимание значения слов и установления логических связей. При выполнении практических заданий обязательно требуется активное использование профессиональной лексики, обращая внимание на все существенные характеристики изготавливаемых ортопедических конструкций, и эффективность коммуникации обеспечивают сурдопереводчики. Неслышащие студенты ведут индивидуальные словари новых слов и специальных терминов. На занятиях русского жестового языка параллельно ведется работа по освоению специальных терминов и по адаптации в повседневной жизни. Преподавателями русского жестового языка являются сурдопереводчики, которые работают с ребятами на теоретических и практических занятиях. Роль сурдопереводчика на занятии заключается в оказании помощи студентам в построении логически связанного профессионального текста и его понимании и осознании.

Особую роль в формировании профессионального мышления играет вовлечение студентов к участию в конкурсах профессионального мастерства. Конкурс профессионального мастерства является своего рода моделью практической деятельности будущего специалиста, где он может продемонстрировать степень развития профессионального мышления. В колледже сложилась традиция проведения конкурса профессионального мастерства по специальности для студентов выпускных курсов. У нас есть опыт проведения подобного конкурса, где принимали участие со смешанные команды (слышащие и неслышащие студенты). Результаты профессиональных этапов среди неслышащих участников не уступали результатам слышащих конкурсантов. Так, в Олимпиаду среди студентов медицинских и фармацевтических образовательных учреждений Приволжского федерального округа по специальности Стоматология ортопедическая, дисциплине «Несъемные протезы» (март 2013) Артамонов Артем занял 2 место. Среди участников Олимпиады он был единственным неслышащим участником.

С 2015 года студенты и выпускники колледжа являются участниками Национального чемпионата для людей с инвалидностью Абилимпикс. Абилимпикс – это международное движение, основной деятельностью которого является проведение конкурсов профессионального мастерства для людей с инвалидностью с целью их социализации, профессиональной ориентации и содействия в трудоустройстве.

Опыт работы преподавателей специальности Стоматология ортопедическая по формированию профессионального мышления у студентов инвалидов по слуху постоянно совершенствуется, активно апробируя новые способы обучения, позволяющие формировать у неслышащих студентов умения анализировать и синтезировать воспринимаемый материал, оперировать образами, сопоставлять вновь изученное с изученным ранее.

Список использованной литературы

1. Фоминых М. В. Формирование профессионального мышления педагога профессионального образования средствами проблемно-модельного тренинга // Молодой ученый. — 2015. — №4. — С. 635-638.

2. Хрущев В.А. Проблема формирования профессионального мышления студентов в процессе обучения [Сайт]. Режим входа http://www.rusnauka.com/17_APSN_2009/Pedagogica/47925.doc.htm

ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ ИЗУЧЕНИИ ДИСЦИПЛИН «БИОЛОГИЯ» И «ХИМИЯ» ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*С.А. Смирнова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Организация образовательного процесса при изучении дисциплин «Биология» и «Химия» для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья требует создания специальных условий. Под специальными условиями получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в Федеральном законе от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (ст.79, п. 3) понимаются условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающимся необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих

образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ограниченными возможностями здоровья.

Современный этап развития образовательной деятельности определяется доминированием информационно-коммуникационных технологий, которые позволяют интенсифицировать формы и методы традиционных подходов к обучению. В последнее время жизнь в целом, в том числе и профессиональная деятельность лиц с ОВЗ, характеризуются возрастающей сложностью, неопределенностью и динамикой, поэтому люди, особенно инвалиды, должны быть готовы функционировать в непрерывно изменяющейся социально-экономической среде, а потому компетентный подход приобретает все большую актуальность в образовании.

Одной из важнейших компетенций, способствующих развитию личности, является решение проблем, требующих навыков проектной деятельности. Кроме того, при проектной деятельности по ряду оснований можно выявить уровень сформированности и таких компетенций, как работа с информацией и коммуникация. Использование проектной работы в образовательном процессе инвалидов предполагает активное обучение.

Активное обучение – это постоянное взаимодействие между преподавателем и студентом с ОВЗ с использованием таких форм, которые обеспечивают реализацию внутреннего механизма саморазвития обучающихся, тем самым повышая мотивацию и качество их учения, обеспечивая контроль самостоятельной работы обучающихся, обозначая на каждом этапе обратную связь и показывая каждому субъекту образования уровень достижений.

Современный образовательный процесс немислим без поиска новых, более эффективных технологий, призванных содействовать развитию творческих способностей обучающихся, формированию

навыков саморазвития и самообразования. Этим требованиям в полной мере отвечает проектная деятельность в учебном процессе. В нашем случае, это реферативная и проектная работа. Суть метода – стимулировать интерес обучаемых к определённым проблемам, предполагающим владение определённой суммой знаний, и через проектную деятельность показать практическое применение полученных знаний.

В основе метода проектов лежит развитие познавательных навыков и умений самостоятельно конструировать свои знания. Метод проектов ориентирован на самостоятельную деятельность учащихся – индивидуальную и групповую с возможностью выполнения реферата, доклада или презентации. Метод проектов всегда предполагает решение какой-то проблемы, предусматривающей, с одной стороны, использование разнообразных методов, средств обучения, а с другой – интегрирование знаний, умений из различных областей науки, техники, технологии, творческих областей.

В последние годы применение проектной работой приобрело масштабный характер. Причиной являются те возможности, которые открывает проектная деятельность для развития надпредметных умений и социализации учащихся с ОБЗ. Приоритет исследовательских и проектных технологий в преподавании естественнонаучных дисциплин предполагает использование широкой базы источников. Современный образовательный процесс предполагает развитие у обучающихся творческих способностей. Подобное требование диктует необходимость работы учащихся с информацией, самостоятельности формирований ими в виде творческой образовательной продукции. Решению данной задачи может способствовать развитие проектных технологий в изучении естественнонаучных и профессиональных модулей.

Одной из основных задач среднего профессионального образования является подготовка конкурентоспособного

специалиста. Использование нетрадиционных педагогических технологий позволяет раскрыть все индивидуальные способности студентов с ограниченными возможностями здоровья, и подготовить квалифицированного специалиста среднего медицинского звена.

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ КОНКУРС КАК ФОРМА ПРОВЕДЕНИЯ ЗАНЯТИЯ

*И.В. Соболева-Васик
ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»*

В современном мире, когда все очень быстро меняется, приходится пересматривать ранее эффективные методы обучения и применять, то, что считалось неприемлемым (мало приемлемым) в обучении медицинских работников. Так если еще 2 года назад о дистанционном (удаленном) обучении студентов-медиков и мысли не было, то с возникновением пандемии коронавирусной инфекции, эта форма ворвалась в нашу действительность. За прошедший учебный год, мы заметили, что стали меняться обучающиеся. Группа студентов – это уже не сплоченный коллектив, готовый помочь товарищу, «живущий» в стенах образовательной организации и старающийся сделать эту жизнь красивой разнообразной, эмоционально насыщенной, а отдельные люди, находящиеся у себя дома и общающиеся через электронные устройства. Это приводит к ослаблению эмоциональной связи и отдалению друг от друга и от преподавателей. Потихоньку уходят сопереживание, соучастие, сострадание...

У каждого преподавателя с опытом формируется набор педагогических приемов, методов, которые он считает наиболее эффективными и с успехом их применяет. Я хочу с вами поделиться собственным опытом проведения урока-конкурса по психиатрии. Данная форма урока вносит разнообразие в образовательный процесс,

стимулирует и активизирует познавательную активность, формирует навыки социально одобряемого поведения, моделирует профессиональные ситуации, способствует развитию коммуникативных навыков, работе в команде, создает ситуацию успеха.

Сценарий профессионального конкурса: «Смехотерапия»

Цель мероприятия:

- образовательная: обобщить знания, полученные на аудиторных занятиях;

- развивающая: развивать самостоятельность, творческие способности, вовлекать в поисковую работу при подготовке к конкурсу.

- воспитательная: воспитывать чувство сплоченности группы для достижения успеха, вызвать интерес к профессии у студентов.

При подготовке и участии в профессиональном конкурсе у студентов формируются

Профессиональные компетенции: ПК 1.2, 1.3, 2.1, 2.2 (для специальности «Лечебное дело». ПК 2.1, 2.2 (для специальности «Сестринское дело»), ПК 2.1-2.3 (для специальности «Акушерское дело»).

Общие компетенции: ОК 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7.

Оснащение: - мультимедийная система, музыкальный центр, микрофоны; - сценарий мероприятия; - эмблема, название, шары и др. имущество для эстетического оформления зала; - комплект психопатологических терминов, ситуационных задач, анекдотов; - декорации для проведения этапа «Домашнее задание».

Место проведения – актовый зал.

Длительность конкурса – 1 час.

В конкурсе участвуют 2-3 команды по 5-6 человек. Команды формируются из студентов одной группы. Желательно мероприятие проводить между группами одной специальности. Студенты, не

вошедшие в команду и студенты других групп, являются зрителями (болельщиками).

Ведущий конкурса – преподаватель, организовавший мероприятие или студенты, из групп не участвующих в конкурсе (в целях большей объективности).

Оценивает конкурсантов, объявляет результаты и проводит награждение жюри, состоящее из сотрудников колледжа и представителей практического здравоохранения.

Ведущий: Здравствуйте! Вашему вниманию представляем профессиональный конкурс «Смехотерапия» по медицинским специальностям «Психиатрия» и «Психиатрия-наркология». Оценивает выступления конкурсантов многоуважаемое жюри в составе: (представляет членов жюри- 5-6 человек)

Первый этап – «Приветствие» оценивается по 5 бальной системе.

Длительность 5 мин

Критерии оценки этапа «Приветствие»

№	Критерии	баллы
1	Связь с «Психиатрией» и «Психиатрией-наркологией».	1
2	Наличие единой формы у членов команды	1
3	Наличие эмблемы команды, соответствие концепции конкурса	1
4	Приветствие жюри, соперникам, болельщикам	1
5	Остроумие, юмор, оригинальность выступления	1
	Максимальная оценка за этап	5

Команды должны представить себя, объяснить эмблему, поприветствовать жюри, соперников, болельщиков.

Приглашаю команду группы... (команды приглашаются согласно жребию)

Ведущий: Второй этап «Заморочки из бочки». Студенты должны дать правильное определение психопатологическим симптомам. Приглашаем по 2 участника от каждой команды. Каждый правильный ответ оценивается в 1 балл. Длительность этапа-5 мин.

Участники по очереди берут по 1 термину и должны дать его определение. Примеры:

1) *Галлюцинация – восприятие, возникающее без реального объекта.*

2) *Депрессия – состояние пониженного настроения... [1, стр.]*

Ведущий: Третий этап – «Конкурс анекдотов»

Ведущий зачитывает анекдоты, участники команды по очереди называют содержащийся в них симптом психических расстройств или заболевание. Правильный ответ оценивается в 1 балл. Побеждает команда набравшая большее количество баллов. Приглашаю по 2 участника от каждой команды. Время на проведение этапа -10 мин.

Примеры:

1) *Девушка возвращается домой под утро. Мать ее спрашивает:*

- И где тебя черти носили?

- Ой, мама, ты их тоже видела? (истинные зрительные галлюцинации)

2) *Пациент: «Доктор, мне кажется, что я собака».*

Психиатр: «А когда вы это почувствовали?»

Пациент: «Давно. Ещё когда щенком был» (расщепление личности)

3) *Доктор, моя семья считает, что я нуждаюсь в вашей помощи. И все из-за того, что я люблю хлопчатобумажные носки.- Но и что тут такого? Я тоже люблю хлопчатобумажные носки.- Правда, доктор? А как вы их предпочитаете с уксусом или со сметаной? [2, стр. 27] (парабулия – извращение вкуса)*

Ведущий: Четвертый этап – «Неотложная помощь».

Конкурсантам от каждой команды предстоит решить по 2 ситуационные задачи по оказанию неотложной помощи. Максимальная оценка за ответ 3 балла. Длительность этапа 10 минут.

Критерии оценки этапа «Неотложная помощь»

№	Критерии	баллы
1	Установление правильного диагноза	1
2	Объяснить необходимость оказания неотложной помощи	1
3	Обосновать тактику и помощь	1
	Максимальная оценка за ответ на задачу	3

Пример ситуационной задачи:

Больной 45 лет сидит, опустив плечи, взгляд потухший, на лице – грусть, тоска кожа сероватая, волосы тусклые. Позу подолгу не меняет. На вопросы отвечает односложно, после долгой паузы. Утверждает, что она виновна в гибели своего внука (мальчик 1,5 лет выпал из окна 4 этажа). Часто плачет. Поставьте диагноз. Окажите помощь.

Ведущий: Пятый этап «Домашнее задание».

Команды подготовили юмористические сценки на тему: «Нет здоровых людей, есть недообследованные». Оцениваются юмор, остроумие, красота оформления и выступления. Время выступления каждой команды до 10 минут. Максимальная оценка 5 баллов.

Критерии оценки этапа «Домашнее задание»

№	Критерии	баллы
1	Связь с «Психиатрией», «Психиатрией-наркологией», медициной.	1
2	Остроумие	1
3	Юмор	1
4	Оригинальность исполнения	1
5	Красота и оригинальность оформления выступления	1
	Максимальная оценка за этап	5

Приглашаю команду...(очередность выступления определяется по жребию).

Между этапами конкурса предусмотрены номера художественной самодеятельности для работы членов жюри и отдыха команд. Всего 7-8 номеров (танцы, песни, стихи и др.).

В заключительной части конкурса жюри подводит и объясняет результаты, проводит награждение победивших команд (2-3 мин.)

Профессиональный конкурс вносит разнообразие в процесс обучения, создает атмосферу праздника, дарит положительные эмоции, является мотиватором повышения уровня образования. Профессиональные конкурсы могут быть командными и индивидуальными (например Worldskills). Использовать ли урок-конкурс в своей работе, конечно нужно учитывая мнение и желание обучающихся. Если преподаватель не получит поддержку студентов, то результат не будет достигнут.

Список использованной литературы

1. Бортникова, С.М., Зубахина, Т.В. «Нервные и психические болезни» Ростов-на-Дону: «Феникс», 2020г.
2. Худошин, В.А. «Медицинский юмор: в 3-х ч.». Издание 2-е дополненное. СПб.: [б. и.], 1999г.

ОРГАНИЗАЦИЯ УЧЕБНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ СТУДЕНТОВ КАК ФАКТОР ПОВЫШЕНИЯ ИНТЕРЕСА К ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

*Сотниченко Г.А.
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

В рамках учебно-исследовательской работы по медицинскому массажу студенты нашего колледжа разработали тему «Массаж и ЛФК в комплексной реабилитации пациентов после вирусной пневмонии и COVID-19». Актуальность выбранной темы обусловлена тем, что появление COVID-19 и распространение его по миру поставило перед специалистами здравоохранения задачи, связанные с быстрой диагностикой инфекции, вызванной новым коронавирусом, оказанием специализированной медицинской помощи, реабилитации и вторичной профилактике. В настоящее время сведения об эпидемиологии, клинических особенностях и лечении накапливаются и обсуждаются

специалистами разных уровней и специализаций в режиме реального времени.

Пневмонии – группа различных по этиологии, патогенезу, морфологической характеристике острых инфекционных (преимущественно бактериальных) заболеваний, характеризующихся очаговым поражением респираторных отделов легких с обязательным наличием внутри альвеолярной экссудации.

Является одним из распространенных заболеваний органов дыхания, частота которого составляет 3-15 человек/на 1000 населения, смертность от внебольничных пневмоний составляет 5%, нозокомиальных (госпитальных) - 20%, у пожилых -30% (А.Г. Чучалин, 2006). Смертность от пневмонии, вызванной коронавирусом SARS-CoV-2, составляет 3-4% (по данным ВОЗ, 2020г.).

Знание этиологии и патогенеза заболевания, критическая оценка клинических и диагностических особенностей способствовала выбору обоснованных, своевременных и адекватных методов медицинской реабилитации.

Начиная свою деятельность со сбора информации и формирования базы данных по данному направлению, студенты на протяжении первого полугодия 2020-2021 учебного года, изучали специфику заболевания: этиологию, патогенез, лечение, а так же лечение заболеваний органов дыхания при помощи различных видов массажа и лечебной физической культуры (ЛФК).

В результате было принято решение, в своей исследовательской деятельности использовать ЛФК, классический лечебный и соединительнотканый массаж.

Различные виды массажа грудной клетки улучшают дыхательную функцию и снимают утомление дыхательной мускулатуры.

Массаж улучшает функцию внешнего дыхания, увеличивает насыщение артериальной крови кислородом, нормализует

кортиковисцеральные взаимоотношения, кожно-мышечные и нервно-сосудистые реакции.

В лёгочной системе – восстанавливает и улучшает периферическое и легочное кровообращение, сокращает сроки лечения, стимулирует эвакуаторно-дренажную функцию в бронхах, укрепляет дыхательную мускулатуру, улучшает подвижность грудной клетки, способствует закаливанию, укреплению всего организма.

Под влиянием массажа увеличивается газообмен. Последствие массажа проявляется в нормализации функции дыхания, в увеличении эластичности легочной ткани, проходимости бронхов и резервов дыхания. Массаж грудной клетки с использованием таких приемов, как поколачивание, растирание и рубление, способствует рефлекторному углублению дыхания, увеличению минутного объема дыхания и лучшей вентиляции легких.

Массаж соединительной ткани при своевременном применении может стать существенным звеном в комплексном лечении заболеваний органов дыхания. С помощью соединительнотканного массажа можно добиться увеличения экскурсии грудной клетки и подвижности диафрагмы. Существенную помощь в лечении может оказать соединительнотканый массаж, когда имеются четко выраженные рефлекторные изменения в зонах соединительной ткани, подходя строго индивидуально к дозировке и к оценке общего состояния пациента.

Рефлекторные изменения соединительной ткани в основном выражены на дорзальной и вентральной поверхностях грудной клетки, на уровне 2-8 грудных и 3-4 шейных сегментов, а также в области живота и плечевого пояса. Максимальные изменения соединительной ткани находятся между лопатками в зоне третьего грудного сегмента, а также между позвоночником и 12 ребром - это так называемый "угол дыхания". Кроме того, имеются рефлекторные изменения соединительной ткани по краям лопаток, слева и справа от

позвоночника, на затылке, в области седьмого шейного позвонка, по ходу нижнего края реберной дуги.

Выраженные соединительнотканые изменения можно обнаружить в области грудины, особенно в месте соединения тела грудины с ее рукояткой и в местах прикрепления ребер к грудине. При пальпации данные участки болезненны. Часто имеются соединительнотканые изменения над рукояткой грудины, в надключичной области, местах сочленения ключицы с грудиной, а также в углу между ключицей и латеральным краем грудино-ключично-сосцевидной мышцы. Набухание соединительной ткани можно обнаружить также вдоль гребня таза и в области передней верхней ости подвздошной кости.

Лечение заболеваний органов дыхания на разных этапах проводится комплексно. в сочетании; ЛФК, массаж и физиопроцедуры.

ЛФК – метод лечения, состоящий из применения физических упражнений и естественных факторов природы к больному человеку с лечебно-профилактическими целями. ЛФК является частью не медикаментозной терапии, которая используется для лечения и реабилитации пациентов с различными патологиями. Для лечения заболеваний органов дыхания нами разработаны упражнения, которые помогают лучше справиться с болезнью и уменьшить выраженность последствий

Лечебная физкультура оказывает положительное действие на все органы и системы организма. Основным видом ЛФК при заболеваниях органов дыхания является дыхательная гимнастика. Она направлена на:

- обогащение организма кислородом, улучшение газообмена;
- уменьшение интоксикации;
- улучшение отхождения мокроты;
- уменьшение бронхоспазма.

Во время занятий человек выполняет упражнения со статическим, динамическим и локализованным дыханием. Каждый вид дыхания имеет свое назначение и активизирует работу той или иной области органов дыхания. Статическое дыхание влияет на работу дыхательных мышц. Динамическое дыхание способствует усилению вдоха и выдоха, тем самым раскрывая легкие. Локализованное дыхание направлено на работу определенного участка легких. В процессе занятий пациент учится произвольно изменять ритм и вид дыхания. ЛФК - это вспомогательный метод, который усиливает общий терапевтический эффект реабилитации после выздоровления от коронавируса.

На основе выше изложенного студенты колледжа разработали практическую методику при данной патологии. При сотрудничестве с ГБУЗ СК «Кисловодская городская больница» была создана группа пациентов, перенесших вирусную пневмонию и COVID – 19, для проведения практического закрепления и подтверждения эффективности комплексного воздействия массажа и ЛФК при данной патологии.

Практический эксперимент проходил на базе ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России, где за время его прохождения пациенты получили по 10-12 процедур классического и 15 – 18 процедур соединительнотканного массажа, комплексируя и чередуя эти виды между собой. Также с пациентами были проведены теоретические и практические занятия по ЛФК, комплекс которых они затем выполняли самостоятельно, в домашних условиях. Возраст пациентов и тяжесть перенесенного заболевания сформированной группы из 36 человек был разносторонним.

По окончании проделанной работы все пациенты, без исключения, отмечали выраженный эффект данной методики. Значительное улучшение функции дыхания; глубины, частоты, оксигенации, отхождения мокроты, снижение спазма дыхательной мускулатуры,

повышение жизненной активности и физической трудоспособности. В данной работе мы не использовали методики, направленные на устранение побочных нарушений после вирусной пневмонии и COVID – 19, таких как поражение нервной системы, опорно-двигательного аппарата, желудочно-кишечного тракта и других проявлений, так как надеемся продолжить и расширить нашу работу в этом направлении.

Опыт проведенных исследований говорит о том, что данная методика комплексного воздействия массажа и ЛФК после перенесенного заболевания имеет высокую эффективность. Она может быть рекомендована не только к освоению студентами в учебном процессе, но и применима в практической медицине специалистами по массажу и ЛФК в качестве повышения эффективности реабилитационного процесса.

Список использованной литературы

1. Профилактика, диагностика и лечение новой коронавирусной инфекции (COVID-19). Минздрав России. Временные методические рекомендации: Версия 6. 24.04.2020. М.; 2020
2. Респираторная медицина. Руководство: в 3т. Подред. А.Г. Чучалина. 2-е изд., перераб. И доп. М.: Литтерра; 2017.
3. Мишланов В.Ю., Чучалин А.Г., Черешнев В.А., Шубин И.В., Никитин А.Э. Новые технологии в реабилитации больных респираторными заболеваниями. Телемониторинг и телереабилитация. Практическая пульмонология.2019; 3; 28-31.
4. Акопян Л.В., Павлухина Н.П., Яшина Т.Н. Рефлекторно — сегментарный массаж. Соединительнотканый массаж. Учебное пособие. -СПб, "Наука и Техника", 2021г. - 320 с.:ил.+DVD
5. Классический массаж. Основы теории и практики. Н.П. Павлухина. - СПб, "Наука и Техника", 2019г.

ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОЕКТНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО СЛУХУ НА ЗАНЯТИЯХ ПО ИНФОРМАТИКЕ

*С.В. Табаксюрова
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

В свете современных тенденций инклюзивного образования в России и тенденций развития образования в общем стремление к достижению его преемственности на всех этапах на первый план выступает необходимость выстраивания индивидуальной траектории образовательного процесса для каждого обучающегося, поскольку, как только преподаватель начинает учитывать в планировании и реализации своей деятельности индивидуальные особенности каждого ребенка, все дети становятся «особыми».

В исследовательской литературе, посвященной поиску эффективных технологий инклюзивного обучения, *метод проектов* оценивается как *один из самых перспективных* способов интегрированного и инклюзивного обучения, обеспечивающем личностно - ориентированное и деятельностное воспитание и обучение, т.к. он использует многие современные обучающие технологии, например, такие, как опережающее обучение, обучение в сотрудничестве и другие.

Основная цель метода проектов - предоставление обучающимся возможности самостоятельного приобретения знаний в процессе решения практических задач или проблем, которые требуют интеграции знаний из различных предметных областей. Преподавателю в проекте отводится роль координатора, эксперта, модератора, дополнительного источника информации, с точки зрения развития речевой и социальной компетенции обучающихся меняются технологии корректирования в сторону мониторинга, взаимной и само- коррекции.

Внедрение в образовательный процесс проектных технологий для студентов с нарушением слуха – это появление и расширение социальных контактов, формирование необходимых навыков работы с информацией, а для слышащих детей помимо универсальных учебных действий – формирование толерантности.

Перед педагогом, работающим со студентами с ОВЗ по слуху, стоит задача не только выбора того вида проектной деятельности, который имел бы преимущественно межпредметную и метапредметную направленность, полностью базировался на программе основного курса, но и был бы легко варьирован под потребности детей с ОВЗ без ущерба общему и индивидуальному конечному результату. Именно таким является дисциплина Информатика.

В курсе информатики студенты знакомятся с множеством новых терминов и понятий: информация, алгоритм, курсор, процессор и т.д. Студенты способны хорошо запоминать достаточно большой объем материала, а точнее – "вызубрить", то есть изучить без осознания. В результате, когда на последующих этапах обучения требуется усваивать новую информацию на базе уже выученной, этой базы может не быть или она непрочная: механически выученный материал не является хорошей опорой. Кроме того, информатику невозможно выучить, запомнить без осознания и выделения взаимосвязей, без формирования операций логического мышления.

Продуктивность запоминания учебного материала инвалидами по слуху в большей степени зависит от его изобразительной выразительности; процесс запоминания опосредуется деятельностью по анализу воспринимаемых объектов, по соотнесению вновь воспринятого с удержанным ранее; развитие словесной памяти на уровне полного понимания обучающиеся данной категории не могут передавать содержание текста своими словами, стремятся к его дословному воспроизведению. Один из методов, способствующих осознанию

материала, - его образное представление. Средства информационных программ и технологий позволяют в полном объеме создавать зрительные формы, отражающие содержание учебного материала (презентации, буклеты, коллажи и т.п.)

Из всех видов проектной деятельности предпочтение было отдано групповому проекту, в котором «исследование проводится всей группой, а каждый студент изучает определенный аспект выбранной темы». Структура такого проекта показывает, что он предполагает в основном развитие метапредметных умений в познавательной и регулятивной области.

Совместное групповое обучение, которое иногда называют *совместной учебой*, предполагает, что обучающиеся вместе работают в малых группах, помогая друг другу выполнять индивидуальные и групповые задания. Это весьма эффективная стратегия обучения студентов с особыми образовательными потребностями, особенно в группах «смешанных способностей».

Преподаватель должен направлять и отслеживать совместную работу всех студентов. При совместном групповом обучении обучающиеся должны работать как группа, а не в группе.

Совместное групповое обучение – это безусловно, одна из самых экономически эффективных стратегий. Эта стратегия относится к содержательному (контекстному) компоненту обучения. По мнению ведущих специалистов, в этой области, данная стратегия включает четыре основных компонента:

– *взаимозависимость*: все члены группы стремятся достичь общей цели и помогают друг другу в ее достижении;

– *индивидуальная ответственность за общий результат*: каждый член группы несет ответственность за усвоение им учебного материала и от его успеха зависит успех всей команды;

– *сотрудничество*: студенты обсуждают, решают проблемы и взаимодействуют друг с другом;

– *оценка*: члены группы анализируют и оценивают совместную работу, при необходимости вносят корректировки.

Включение обучающихся в процесс выполнения проекта подразумевает овладение ими следующими проектными умениями и компетенциями:

- исследовательскими: выдвигать идеи, выбирать лучшее решение;

- социального взаимодействия: сотрудничать, оказывать и принимать помощь;

- оценочными: оценивать ход и результат своей деятельности и деятельности других;

- информационными: самостоятельно осуществлять поиск нужной информации, выявлять, какой информации или каких умений недостаёт;

- презентационными: выступать перед аудиторией, отвечать на вопросы, использовать различные средства наглядности;

- рефлексивными: адекватно выбирать свою роль в коллективном деле, отвечать на вопросы «Чему я научился?», «Чему мне необходимо научиться?»

Целесообразно организацию проектной творческой работы осуществлять в конце изучения темы текстовый редактор, т.к. обучающиеся уже имеют навыки набора текста, его редактирования, могут изменить шрифт, его размер, начертание; применяют различные типы выравнивания абзацев (по правому краю, по левому краю, по центру, по ширине); могут использовать в своей работе объект Word Art а также простейшие автофигуры. Рассматриваются такие возможности текстового редактора как создание таблиц, различных видов списков, внедрение объектов MS Equation, Graph, Image, слияние нескольких

документов, форматирование документов сложной структуры и т.д. Предлагаются задачи следующего содержания: оформить грамоту победителю олимпиады по информатике в произвольной форме; оформить титульную страницу любой книги; оформить произвольное рекламное объявление (формат листа А4); оформить афишу кинотеатра о любом фильме; оформить поздравительную открытку к произвольному празднику.

Большинство обучающихся лучше воспринимают информацию, которая представлена в виде занимательного сюжета. Еще больше студентам нравится сочинять самим сюжеты и коллажи, причем их творческая фантазия очень плодотворна. Так ребята вышли за рамки предлагаемых форм и создали проекты малоформатной газеты группы, что дает возможность определять проектную деятельность на занятиях информатики как эффективную продуктивную форму работы обучающимися, инвалидами по слуху.

Список использованной литературы

1. Ильина, О.М. Международные нормы об инклюзивном образовании и имплементации их в российскую правовую систему / О.М. Ильина // Дефектология. – 2008. – № 5. – С. 67-72.
2. Назарова, Н. Интегрированное (инклюзивное) образование: генезис и проблемы внедрения / Н. Назарова // Социальная педагогика. – 2010. – № 1. – С. 77-87.
3. Митчелл Д. Эффективные педагогические технологии специального и инклюзивного образования // Использование научно обоснованных стратегий обучения в инклюзивном образовательном пространстве. - М., 2009. - 24с.
4. Семаго Н.Я., Семаго М.М., Семенович М.Л., Дмитриева Т.П., Аверина И.Е. Инклюзивное образование как первый этап на пути к включающему обществу // Психологическая наука и образование. 2011. №1. – С. 51-59.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА ДЛЯ СТУДЕНТОВ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

*Н.Е. Текалова,
С.Е. Зиновьева, канд. мед. наук, доцент
ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»*

В Российской Федерации на законодательном уровне получение людьми с инвалидностью полноценного профессионального образования является одним из наиболее эффективных механизмов повышения их социального статуса и защищенности. Реализация права регламентировано в Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики [5, стр.8].

Активная деятельность по развитию реабилитационной помощи началась с 90-х годов XX века. Создание безбарьерной инфраструктуры одна из основных задач. Доступная среда позволяет людям с инвалидностью (маломобильным группам) вести независимый образ жизни, а доступная образовательная среда дает возможность получения образования при равных возможностях для всех [6, стр.48].

В настоящее время стали четче обозначаться новые подходы к организации и реализации профессионального образования данной категории граждан. Получение профессии – важный этап в жизни любого человека, один из эффективных способов самореализации. Сегодня является актуальной проблемой.

Первый этап в профессиональном образовании - профориентация детей с инвалидностью. Для разработки рекомендаций и проведения профориентации необходимо изучить специфику заболеваний. Ведь самая большая сложность в ориентации на профессию среди лиц данной группы - неоднородность нарушений в состоянии здоровья [8, стр.122]. Родители, учителя школы, педагоги профессиональных образовательных организаций и других социальных структур являются активными участниками. Профессиональная ориентация имеет ряд

особенностей: особые методы диагностики профессиональных склонностей и интересов ребенка, индивидуальные функциональные ограничения [7, стр.35].

Новочеркасский медицинский колледж – одно из старейших средних профессиональных образовательных учреждений Ростовской области, в 2022 году колледжу исполнится 150 лет. Славится качеством подготовки компетентных кадров среднего медицинского персонала, профессиональным педагогическим коллективом, созданной материально-технической базой и доступной образовательной и инфраструктурной средой для маломобильных групп населения и студентов с инвалидностью.. Преподаватели, повышая свою профессиональную квалификацию, овладевают современными методиками преподавания, применяют новые технические инструменты и информационные ресурсы для осуществления педагогического процесса не только в очной, но и в удаленной форме преподавания [3, стр.48]. Отвечая требованиям современности и законодательства, администрация колледжа организует повышение квалификации преподавателей, в том числе по вопросам инклюзивного образования.

На втором этапе – образовательный процесс важными являются инфраструктурная и образовательная доступность для всех студентов. Доступная среда в колледже представлена: вход со стационарным пандусом, двери со специальными знаками для слабовидящих, тактильные таблички с шрифтом Брайля, поручни по внутреннему периметру первого этажа, адаптированные места в аудиториях, макет с планом учреждения для слабовидящих, рифлёные цветные полосы для разметки пути передвижения, санитарно-гигиенической комнатой, световыми маяками для обозначения габаритов дверного проема помещения и средствами ориентирования [6, стр.48]. Безусловно, что для большинства студентов с инвалидностью крайне остро могут вставать психологические проблемы. Они нередко ощущают неловкость

перед окружающими, теряют уверенность в себе, не могут правильно оценить свои возможности. С целью психологической поддержки и сопровождения студентов данной категории в колледже реализуются мероприятия, которые способствуют быстрой адаптации студентов к новым условиям обучения.

Формирование интереса к будущей профессии начинается с занятия в музее колледжа. Потенциал музея используется и для абитуриентов в Дни открытых дверей, как важный элемент профориентации.

В период 2020 – 2021 учебном году в колледже студенты с инвалидностью составляют 1,7% от общего количества обучающихся. Ежегодно данный показатель держится примерно на одном уровне. В структуре причин, приводящих к инвалидности, на первом месте соматические заболевания – 35,7%; на втором и третьем местах - заболевания опорно-двигательного аппарата и нервной системы - по 28,6%; на четвертом месте – сочетанные системные нарушения. В процессе профессионального образования осуществляется психолого-педагогическое сопровождение данной категории студентов. При этом используются самоанализ трудностей студента при освоении практических навыков, особенно если это связано с наличием нарушений опорно-двигательного аппарата (верхних конечностей).

В середине XX века технический прогресс привел к необходимости серьезного изменения многих компонентов системы профессионального образования, в том числе среднего медицинского [2, стр.56]. Одним из наиболее существенных инновационных подходов явилась информатизация образования. Для студентов с инвалидностью использование электронных устройств является помощью в обучении. События последнего года, связанные с пандемией коронавирусной инфекции в мире и нашей стране, еще более стимулировали поиск новых возможностей цифровизации процесса образования на удаленном

режиме [1, стр.51]. Это предъявляет особые требования к изменению образовательного процесса. При освоении медицинской специальности важно не только выучить, а главное освоить практические навыки и умения. Они отрабатываются ежедневно и монотонно в присутствии преподавателя. Сложно организовать контроль освоения манипуляций, если студент и преподаватель находятся друг от друга удаленно. В образовательном процессе используются разные технические возможности для осуществления контроля над практической работой студента в домашних условиях для оценки освоения общих и профессиональных компетенций. Одним из вариантов является подготовка видеоматериала с демонстрацией алгоритма выполнения манипуляции (например, измерения артериального давления, аускультации, наложения повязки и др.). Для того чтобы студент успешно справился с данным заданием и смог показать выполнение практического навыка, необходимо преподавателю четко прописать требования к выполнению манипуляции при подготовке видео отчета [9, стр.67]. Студенту важно в процесс подготовки видео учиться работать с записывающим устройством; показать умения общаться с родственниками и соседями, которые выступают в роли пациентов. Но все же окончательные штрихи овладения манипуляциями возможны только при очной форме обучения. Для этого используются современные муляжи и технические устройства.

Для студентов с инвалидностью использование электронных образовательных ресурсов (устройств и компьютерных комплексов, оргтехники, возможности телекоммуникации, программных продуктов и др.) является основным компонентом информационной образовательной среды, которая ориентирована на реализацию образовательного процесса. С помощью информационно-коммуникационных технологий и применения новых методов и форм обучения в сочетании с системами управления обучением и управления

образовательным контентом эффективно реализуется выполнение федерального государственного образовательного стандарта в системе среднего профессионального медицинского образования.

В процессе цифровизации профессионального образования участниками являются не только педагоги, студент, но также и его родители. Для успешной реализации необходимы доступные технические информационно-коммуникационные средства: мобильный телефон, компьютер, планшет, ноутбук, электронные словари; интерактивные опросы и контроль качества знаний; мобильная связь; Internet и социальные сети, платформы Skype, Discord и многое другое [3, стр.28]. Активно и очень быстро освоили такие формы взаимодействия, как On-line конференции, мастер-классы On-line, сетевые конкурсы, олимпиады, все участники образовательного процесса. В такой деятельности студенты с инвалидностью становятся еще более успешными и могут максимально раскрыть свой образовательный потенциал. В современной обстановке преподаватель становится не только носителем знаний, которыми он делится с обучаемыми, но и проводником по цифровому миру. Цифровизация профессионального образования ведет к изменениям рынка труда, к выявлению потребностей в формировании новых компетенций и ориентирована на реорганизацию образовательного процесса, переосмысление роли педагога [4. стр.18]. С одной стороны, новые возможности изменяют методическую основу «старой школы преподавания», с другой, делают информацию доступной в различных ее формах: не только в текстовой, но и звуковой, визуальной и др. Следовательно, цифровизация образования ведет к его коренной, качественной перестройке.

Третий этап и важный показатель итога профессионального обучения является трудоустройство студентов с инвалидностью. Первичная аккредитация специалиста – неотъемлемая часть допуска к

осуществлению профессиональной медицинской деятельности. Следует отметить успешное прохождение данного вида независимой оценки качества подготовки специалиста выпускниками колледжа с результатом от 94 до 100 %. В сопровождении процесса трудоустройства специалиста важным звеном является сотрудничество с центрами занятости населения города Новочеркаска, городов и районов Ростовской области и даже ближнего зарубежья. Накоплен определенный практический опыт участия в конференциях, в том числе в режиме он-лайн, видео-конференций и тренингов с обратной связью с использованием разных цифровых платформ. Тематика подобных мероприятий: «Мое первое рабочее место», «Как себя презентовать работодателю», программа наставничества и др. Безусловно, квотирование в учреждениях рабочих мест для людей с инвалидностью тоже является серьезной помощью в трудоустройстве. Следует отметить, что по данным статистики, за последние пять лет все студенты с инвалидностью работают по специальности, из них 14% продолжают обучаться в высших учебных заведениях.

Следует отметить, что в колледже проводится систематическая работа для создания архитектурной доступности, толерантной психолого-педагогической обстановки и активного применения информационных ресурсов. Студенты с инвалидностью имеют равные возможности в получении профессиональных знаний, активно участвуют в учебных и творческих внеаудиторных мероприятиях.

Список использованной литературы

1. Аксютин А. А., Вицен А. А., Мекшенева Ж. В. Информационные технологии в образовании и науке //Современные наукоемкие технологии. — 2009. — № 11. — С. 50–52.
2. Вартанова Е. Л. Индустрия российских медиа: цифровое будущее: академическая монография /Е. Л. Вартанова, А. В.

Вырковский, М. И. Максеенко, С. С. Смирнов. — М.: МедиаМир, 2017. — 160 с.

3. Главный тренд российского образования — цифровизация [Электронный ресурс]. — Режим доступа: <http://www.ug.ru/article/1029> (дата обращения: 15.03.2018).

4. Информатизация образования [Электронный ресурс] // Российская педагогическая энциклопедия. — Режим доступа: <https://pedagogicheskaya.academic.ru/1241/> (дата обращения: 15.03.2018).

5. Афанасьев, А. Н. О необходимости создания инклюзивных систем дистанционного обучения / А. Н. Афанасьев, Н. Н. Белухина // Дистанционное и виртуальное обучение. 2015. № 9. С. 5-11. Автор представляет различные формы дистанционного обучения, его плюсы в условиях интеграции.

6. «Доступная среда» в действии // Здоровье детей : журн. Изд. дома «Первое сент.». 2015. № 2. С. 48-49. Приведены статистические данные результатов реализации государственной программы «Доступная среда» и Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы.

7. Захарьин, В. Р. Организуем интегрированное обучение детей инвалидов / В. Р. Захарьин // Учет в сфере образования. 2015. № 6. С. 34-37. О нюансах планирования и реализации комплекса мер по обучению детей-инвалидов и особенностях финансирования инклюзивного образования.

8. Зиневич, О. В. Инклюзивное образование как форма реализации политики инвалидности в современных условиях: к постановке проблемы / О. В. Зиневич, В. В. Дегтярева // Философия образования. 2015. № 1 (58). С. 115-125. Статья об инклюзивном образовании в школе для детей инвалидов.

9. Инклюзивное образование: послесловие // Школьная библиотека. 2015. № 5/6. С. 133. Рассматривается инклюзивное образование в России и в мире.

**ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ ПЕДАГОГА
В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ:
ТЕХНОЛОГИИ И ПРИЕМЫ ПРЕПОДАВАНИЯ АНГЛИЙСКОГО
ЯЗЫКА**

О.С. Тихомирова
ОГБПОУ «Тулунский медицинский колледж»

В наши дни, эпоху тесного контакта культур, особенно ценны знания иностранных языков. Человек, владеющий языками на должном уровне, ценится в любой сфере деятельности. Значение английского языка в современном мире высоко, следовательно, практические навыки владения языком выходят на первый план. Одновременно с ростом количества людей, говорящих на нескольких языках, растет заинтересованность в качественном преподавании языков.

Количество учащихся с ОВЗ в образовательных организациях в настоящее время увеличивается, поэтому активно формируется опыт инклюзивного образования, в основе которого лежит идея принятия индивидуальных особенностей каждого отдельного учащегося [6, с. 102].

Обучение английскому языку учащихся с ОВЗ особенно актуально сегодня в силу того, что в настоящее время необходимо не столько дать студенту обширный багаж знаний, сколько обеспечить его личностное, общекультурное и познавательное развитие, вооружить его таким важным умением, как умение учиться. Реализация концепции инклюзивного образования детей-инвалидов требует поиска наиболее эффективных стратегий обучения как процесса, направленного на

целенаправленное развитие личностного потенциала каждого ребенка в соответствии с его индивидуальными возможностями и потребностями.

Коррекционную работу необходимо осуществлять в рамках целостного подхода к развитию и воспитанию обучающегося. В связи с этим проводимая работа должна быть ориентирована на общее развитие, а не на тренировку отдельных способностей или психических процессов учащегося. Следует планировать не просто достижение отдельного результата (например, выучить слова по определенной теме), а создать условия для развития обучающегося. Изучение индивидуальных особенностей учащихся позволяет планировать цели, задачи, сроки и основные направления обучения иностранному языку, отвечающие задаче максимально увеличить самостоятельность учащихся, а также развить интерес к языку, культуре англоязычных стран, стимулировать коммуникативно-речевую активность. Добиться поставленных задач помогает использование современных педагогических технологий. Безусловно, не все выпускники образовательных организаций будут свободно владеть иностранным языком, но иноязычная культура, которой они овладевают, поможет им духовно обогатиться [2, с. 40].

Сложность и многоаспектность обозначенной проблематики объясняет необходимость утверждения комплексного подхода – междисциплинарности как главного принципа психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования, требующего учета новейших достижений в области педагогики, психологии, медицины, а также дефектологии, языкознания и других отраслях знания. Неудивительно, что инклюзивная образовательная среда формируется многопрофильной командой педагогов и специалистов, работающих в тесном междисциплинарном сотрудничестве и объединенных едиными целями и задачами обучения и воспитания особенных детей.

Подлинно творческой площадкой для новых идей и разработок может стать инклюзивное образование в системах СПО и ВПО, обеспечивающее студентам с ОВЗ доступ к получению профессионального образования.

Естественно, что основной задачей обучения иностранному языку в инклюзивной группе является создание образовательной среды, в которой весь образовательный процесс обеспечит успех в достижении необходимых образовательных результатов для всех учащихся, что, в свою очередь, включает использование эффективных образовательных стратегий. Они нацелены на прогнозирование и устранение возможных трудностей в изучении иностранного языка, которые возникают у каждого студента в группе при изучении данного языка. При обучении учащихся с ОВЗ иностранному языку необходимо соблюдать следующие принципы [1, с. 56]:

- создание благоприятных психологических условий на занятии;
- оказание ранней педагогической помощи;
- применение коррекционно-компенсирующей направленности образования;
- создание социально-адаптирующей направленности образования;
- применение деятельностного подхода в обучении и воспитании;
- применение дифференцированных заданий.

Используя вышеперечисленные принципы совместно с современными образовательными технологиями и подходами, можно добиться неплохих результатов при преподавании английского языка обучающимся с ОВЗ [2, с. 44].

К данным технологиям и подходам можно отнести:

- лингвопедагогический подход;
- здоровьесберегающие технологии,
- электронные образовательные технологии,

- ведение проектной деятельности,
- участие в конкурсах,
- проведение нестандартных занятий,
- организация внеурочной деятельности.

1. Лингвопедагогический подход

Актуализация развивающего потенциала обучения иностранному языку невозможна без опоры на лучшие достижения педагогической деятельности и её научной трактовки как «многоотраслевого явления». К их числу можно отнести передовые разработки лингвопедагогики – пограничной науки, заявившей о себе как о совершенно новом направлении поиска, тесно связанном с лингвистикой и предметом её изучения – системой языковых средств, используемых в речевом общении. Развиваясь «на стыке нескольких традиционных дисциплин и ориентированная на достижения наук, строящихся на взаимодополняющих методологических подходах», эта область исследования привлекает к себе внимание представителей самых различных отраслей знания.

Как отмечает А. Н. Яковлева, лингвопедагогика осуществляет анализ факторов и условий обучения иностранным языкам с целью формирования лингвистических и социальных компетенций и выявляет эффективные методы и способы воспитания детей и молодежи на опыте иноязычной культуры при помощи воспроизводства этого опыта и лингвистической среды. Таким образом, «в объекте своего исследования лингвопедагогика соединяет педагогические и лингвистические компетенции» для оптимизации процессов воспитания и социализации при обучении иностранным языкам, при этом «главные критерии оценки применения лингвопедагогической системы – показатели включенности обучаемых в образовательный процесс и межкультурные отношения» [11, с. 125].

При логопедagogической организации работы налицо активная включенность всех студентов инклюзивной группы в образовательный процесс, где каждому дается возможность участия в построении продуктивной коммуникации на английском языке с погружением в мир англоязычной культуры. В числе позитивных моментов используемых форм работы – их нацеленность на развитие добрых, уважительных взаимоотношений в инклюзивной группе и раскрытие творческого и интеллектуального потенциала студентов. Ещё один момент – высокий воспитательный потенциал тематической ориентации на проблемные вопросы страноведческого, профессионального и социально-культурного характера, способствующей развитию у студентов личностных, в том числе профессионально значимых качеств и, прежде всего, открытости к общению и признанию культурных и духовных ценностей других народов, уникальности их вклада в развитие изучаемой области профессиональной деятельности.

2. Здоровьесберегающие технологии

Изучим здоровьесберегающие технологии, применяемые при обучении учащихся с ОВЗ. Целью здоровьесберегающих технологий является обеспечение возможности сохранения здоровья обучающегося за время обучения в образовательной организации, формирование у него теоретических и практических знаний о здоровом образе жизни, использование полученных знаний в жизни.

В организационную часть занятия необходимо включать речевую разминку, корригирующую психофизические недостатки учащихся с ОВЗ. Речевая гимнастика включает в себя короткие динамические тексты, способствующие подготовке артикуляционного аппарата к работе, создавая обстановку речевого общения [2, с. 42].

При актуализации уже имеющихся знаний или изучения нового материала необходимо прорабатывать коррекционно-развивающие задания, суть которых заключается в коррекции нарушенных

психофизических процессов: внимания, мышления, памяти. Кроме того, необходимо включать упражнения на развитие зрительной, слуховой, вербальной памяти; упражнения на тренировку внимания и развития ориентации в пространстве.

Важным условием для сбережения здоровья является смена видов деятельности, которая также положительно сказывается на работоспособности учащихся с ОВЗ. Для создания эмоционального фона и положительного интереса на занятиях используется частая смена деятельности, подвижные задания (running dictation).

3. Электронные образовательные ресурсы

Стремительное развитие информационных технологий (ИТ) в последнее время затронуло все стороны деятельности человека: культуру и производство, медицину и быт, искусство и науку. Информационные технологии помогают человеку более активно взаимодействовать с окружающим миром. Потенциал информационных технологий, позволяет более полно использовать познавательные возможности учащихся.

Внедрение компьютерной техники связано с расширением двух задач:

- научить учащихся грамотно использовать новые орудия деятельности;
- использовать новые компьютерные технологии в целях общего развития обучающегося и коррекции имеющихся нарушений [5, с. 18].

Необходимость применения ИТ в коррекционном обучении очевидна. Для учащихся с ОВЗ компьютер — один из помощников в освоении нового, развитии мотивации, один из способов социализации.

Применение новых ИТ является перспективным направлением развития коррекционного образования, конечно ИТ не способны избавить учащегося с ОВЗ от его недостатков и снять все проблемы.

Однако осознание того, что ему доступны новые знания, умения, формы общения, игры, дает ему веру в свои силы.

4. Проектная деятельность

Метод проектов – один из способов реализации системно-деятельностного подхода в образовании. Важным достоинством данного метода является возможность его органичного включения в систему традиционных воспитательных мероприятий практически любого образовательного учреждения, независимо от типа и вида.

Проектная деятельность педагога направлена на формирование личности учащегося с ограниченными возможностями здоровья, способного принять себя таким, какой он есть, умеющего чувствовать себя полноценным членом общества. Работа над проектом способствует развитию памяти и мышления обучающегося; формирует познавательную активность и познавательную самостоятельность. А самое главное – проектная деятельность позволяет обучающемуся расширить круг своего общения и даёт возможность участвовать в конкурсах, конференциях.

5. Внеурочная деятельность

Существуют различные формы и способы работы, направленные на социализацию обучающихся с ОВЗ. Занятия проводятся как в индивидуальных, так и в групповых формах, экскурсии, кружки, секции, соревнования, общественно полезные практики, проектная деятельность, круглый стол, тренинги и т.д. Основное преимущество организации внеурочной деятельности заключается в создании условий для полноценного пребывания учащегося в образовательном учреждении в течение дня.

Внеурочная деятельность организуется по направлениям развития личности: спортивно-оздоровительное, духовно-нравственное, социальное, общеинтеллектуальное, общекультурное.

Весь процесс образовательной и воспитательной работы строится в соответствии с принципами:

- Целостность педагогического процесса – единство, взаимосвязь, интеграция урочной и внеурочной форм работы;

- Взаимодействие трёх факторов: семьи, образовательной организации и общества;

Обучение английскому языку учащихся с ОВЗ, осуществляемое на указанных принципах и подходах, будет не только давать обширный багаж знаний, но и обеспечивать личностное, общекультурное и познавательное развитие, вооружит таким важным умением, как умение учиться.

Список использованной литературы

1. Боровик В. Г. Об организации инклюзивного образования в условиях совершенствования образовательного законодательства / В. Г. Боровик // Администратор образования (ОвД). — 2013. — №: 7. — С. 55–61.

2. Буторина О. Г. Об опыте воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья / О. Г. Буторина // Воспитание школьников. — 2010. — № 7. — С. 40–44.

3. Выготский Л. С. Игра и ее роль в психическом развитии ребенка. // Вопросы психологии. — 1966.— № 6.— С. 75.

4. Заширинская О. В. Психология детей с задержкой психического развития. — СПб: Речь, 2004.

5. Кузнецов В. А. Использование информационно-коммуникационных технологий в обучении детей с ограниченными возможностями здоровья /

В. А. Кузнецов // Педагогическая информатика. — 2006. — № 1. — С. 18–22.

6. Левитская А. А. О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-

инвалидами: письмо № АФ—150 / 06 от 18.04.2008 / А. А. Левитская // Справочник руководителя ОУ. — 2013. — № 8. — С. 102–111.

7. Леонтьев А. Н. Психологические основы детской игры. Избранные психологические сочинения: в 2 т. Т1 — М., 1983.— С. 306.

8. Поваляева М. А. Нетрадиционные методики в коррекционной педагогике / сост. М. А. Поваляева. — Ростов н / Д: Феникс, 2006. — 350 с.

9. Селевко Г. К. Технологии воспитания и обучения детей с проблемами / Г. К. Селевко. — М.: НИИ школьных технологий, 2005. — 140 с. (Энциклопедия образовательных технологий)

10. Степанова О. А., Вайнер М. Э. Методика игры с коррекционно-развивающими технологиями. — М.: „Академия“, 2003.

11. Яковлева А. Н. Лингвопедагогика как проблема междисциплинарного исследования // Образование и наука. – 2012. – № 7 (96). – С. 125-134.

**ОРГАНИЗАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА
ПРИ ИЗУЧЕНИИ АНАТОМИИ И ФИЗИОЛОГИИ ЧЕЛОВЕКА
С ОСНОВАМИ ТОПОГРАФИЧЕСКОЙ АНАТОМИИ
ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

*Е.Ф. Фалина, Г.В. Песоцкая, Т.В. Песоцкая
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

С изучения анатомии начинается профессиональная жизнь каждого будущего медика. На первом курсе медицинского колледжа в первом семестре анатомия человека - единственная медицинская дисциплина, где студенты последовательно и основательно начинают изучать все тонкости строения человеческого тела, и не только получают необходимые знания, но и приобщаются к медицине в целом. Анатомия человека является фундаментальным предметом медицинского

образования, знание которого необходимо для профессиональной подготовки массажистов, в то же время - это одна из самых сложных по уровню освоения учебных дисциплин. Анатомия дает знания о состоянии целого организма и отдельных органов в зависимости от возрастных и функциональных факторов, под влиянием физических упражнений, профессиональной обстановки, условий труда [1]. Поэтому в преподавании анатомии и физиологии студентам, обучающимся по специальности Медицинский массаж, акцент делается и на практический, функциональный контекст. Например, при изучении опорно-двигательного аппарата преподаватели анатомии обращают внимание студентов на функцию мышц, мышечных групп в повседневной активности, их участие в походке, значение в посттравматической реабилитационной терапии; при изучении артросиндесмологии - на роль связок, капсулы и внутрисуставных структур при вывихах и травмах, их положение, прикрепление, формы, особенности кровоснабжения, иннервации, возрастные, половые и конституциональные различия. При изучении легких и плевры, их топографии необходимо дать студентам общее представление о таких манипуляциях, как, например, торакоцентез (введение дренажной трубки с помощью троакара во 2-м межреберье по среднеключичной линии для удаления воздуха) или в 5-6 межреберье (для удаления патологических скоплений из плевральной полости) и т.д. При изучении периферических нервов будущим массажистам необходимо с анатомической позиции объяснить клиническую картину при патологии отдельных нервов, их сплетений; при изучении сосудистой системы анатомически обосновать сущность ряда оперативных подходов - шунтирование или стентирование сосудов при ишемических заболеваниях артерий; клиническое значение лимфооттока от органов и т.д.

Содержательной стороной процесса обучения в анатомии, как ни в одной другой дисциплине, является наглядность преподавания. Пространственное представление об органе и его частях студент может получить только через препарат, который несет в себе «наглядность» - основополагающий принцип изучения анатомии [2]. Для зрячих студентов основным видом памяти является зрительная, в то время как слабовидящие и незрячие студенты лишены этой возможности. «Запоминание на слух» не является легким, особенно для студентов, потерявших зрение в подростковом и взрослом возрасте. Особенность студентов с ограниченными возможностями здоровья является твердая мотивация для получения выбранной профессии - медицинский массажист. Это их возможность занять общественную нишу, возможность для самореализации и самоактуализации. У массажистов «видят» руки и тактильные ощущения компенсируют зрение [3]. В связи с этим ключевой проблемой преподавания анатомии является развитие пространственных представлений у студентов-инвалидов по зрению, что достигается максимальным использованием активных методов обучения, развивающих все виды памяти:

- использование плосковыпуклых муляжей с надписями по Брайлю, как промышленно изготовленных по иллюстрациям анатомического атласа, так и выполненных руками самих студентов, последние муляжи являются особенно ценными в плане развития у незрячих студентов пространственных представлений;

- на практических занятиях по нормальной и топографической анатомии широко практикуется пальпация студентами-инвалидами так называемых костно-мышечных ориентиров, т.е. костных и мышечных выступов, сухожилий и т.п. друг на друге, что позволяет им лучше ориентироваться при выполнении массажа на пациентах, определяя границы массажных областей;

- для расширения возможностей восприятия учебного материала по анатомии студентам предоставляются разнообразные учебные пособия: конспекты лекций по Брайлю, печатные лекции, учебники и атласы, имеющиеся в библиотеке колледжа, звуковые конспекты лекций;

- для студентов первого курса, обучающихся по специальности Медицинский массаж, во втором семестре проводятся ежегодные анатомические олимпиады. При подготовке к олимпиаде в качестве домашнего задания студенты самостоятельно изготавливают наглядные учебные пособия по анатомии. Совместная творческая работа по изготовлению анатомических муляжей способствует переходу от схематичного к более полному пространственному представлению у студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению. На основе изготовленных методических пособий, муляжей и анатомических экспонатов студенты защищают курсовую работу. При работе над курсовым проектом используются адаптивные компьютерные технологии и тифлотехнические средства. Большинство студентов специальности Медицинский массаж являются пользователями таких современных технических средств реабилитации, как персональный компьютер с русифицированной программой экранного доступа Jaws или NWDA и синтезатором речи, смартфон с голосовым выходом [3]. Технология компьютерного обучения позволяет осуществлять индивидуальную самостоятельную и совместную работу над оформлением курсовых работ. Для слабоуспевающих студентов проводятся консультации преподавателей по графику цикловой комиссии, причем основное внимание уделяется практическим навыкам студентов, их умению ориентироваться на муляжах.

Топографическая анатомия изучает пространственное расположение анатомических структур по областям тела (голова, шея, торс и конечности) в свете их функциональных взаимодействий [1].

Важнейшая задача образовательного процесса при изучении анатомии, физиологии и основ топографической анатомии - сформировать у будущих массажистов представления топографо-анатомических взаимоотношений органов, послойной топографии областей тела, расположения сосудисто-нервных пучков между ними и клетчаточных пространств. В преподавании анатомии важно сфокусировать внимание студентов, обучающихся по специальности Медицинский массаж, на вариантную анатомию, проекционную, ориентирную, рассматривающие изменчивость строения и положения структур тела, их отношения к кожным покровам и ряду опознавательных точек.

Организация образовательного процесса при изучении учебной дисциплины предусматривает приведение примеров прикладной анатомии на практических занятиях [1]. Например, при изучении анатомии и физиологии мочевой системы студентам предлагается решить с анатомической точки зрения клиническую проблему: а) назвать факторы, способствующие изменению связочного фиксирующего аппарата почек и предрасполагающие к развитию нефроптоза и патологически подвижной почки (снижение мышечного тонуса брюшной стенки, резкое похудение с уменьшением толщины жировой оболочки почек, травмы почек с разрывом связок); б) в чем опасность опущения почек? (вытягивание и перекручивание ее магистральных сосудов, перегиб мочеточника, приводящие к нарушению гемодинамики и оттока мочи). Такой метод способствует развитию у студентов умения владеть анатомической информацией, творчески подходить при анализе морфологических данных и приближают теоретические знания по анатомии и физиологии к запросам практической медицины.

Одной из эффективных современных технологий обучения, активно используемых нами, является кейсовая технология [3]. Ядром кейс-технологии являются ситуационные задачи, которые затрагивают

вопросы, касающиеся принципиально важных анатомических образований, приближают теоретические знания по анатомии и физиологии к клинической медицине. Эти задачи построены по единому принципу: кратко сформулированное условие, отражающее клиническую ситуацию, с предложенными анатомическими вопросами, ответы на которые основываются на условиях этой задачи. Пример ситуационной задачи: «При крупных эмболиях, закупоривающих легочную артерию, пациенты страдают от острой дыхательной недостаточности из-за значительного сокращения оксигенации крови, блокирования кровотока легких. Какой отдел сердца может быстро расширяться из-за закупорки легочной артерии, что может стать причиной смерти в течение нескольких минут? В какой морфологической единице строения легких может остро нарушиться питание (инфаркт легкого) при закупорке артерии среднего калибра?» Преимущества использования ситуационных задач в обучении студентов в том, что они способствуют интересу к анатомии, умению оперировать имеющейся анатомической информацией, помогают студенту проверить правильность своих анатомических представлений в их клиническом аспекте, более углубленно изучать строение тела человека.

Организация образовательного процесса при изучении анатомии и физиологии человека с основами топографической анатомии для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья - это применение всех лучших традиционных и модернизированных форм и технологий преподавания.

Список использованной литературы

1. Введенская, Н. А. Особенности методического обеспечения дисциплины «Анатомия и физиология человека с основами топографической анатомии» при обучении студентов-инвалидов по

зрению / Н. А. Введенская. – Текст : непосредственный // Молодой ученый. – 2016. – № 16.1 (120.1). – С. 5-6.

2. Гайворонский, И.В., Байбаков, С.Е. О проблеме оптимизации преподавания анатомии в медицинском вузе // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. – 2016. – № 4-1. – С. 85-88

3. Николенко, В.Н. Что может приблизить преподавание анатомии к потребностям практической медицины? // Современные проблемы науки и образования. – 2017. – № 3.

**ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ УЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
СТУДЕНТОВ С ОВЗ ПО ЗРЕНИЮ
НА ЗАНЯТИЯХ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ ОП 05. ОСНОВЫ
СЕСТРИНСКОГО ДЕЛА С ИНФЕКЦИОННОЙ
БЕЗОПАСНОСТЬЮ**

О.Г. Федотова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России

Более шестидесяти лет ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России ведет подготовку специалистов по массажу из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению. За это время учебное заведение прошло путь от профессиональной школы массажистов до широко известного современного колледжа, имеющего диплом Уникального образовательного учреждения России. ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России поистине является Школой массажа, из стен которого каждый год выпускаются специалисты высокого профессионального уровня. Об этом свидетельствуют многочисленные благодарственные письма и отзывы медицинских и других организаций, где трудятся наши выпускники-массажисты.

Появление отдельной специальности среднего профессионального образования 34.02.02. Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) является коллективной заслугой преподавателей нашего колледжа.

В отличие от других учебных заведений среднего профессионального образования, которые также занимаются подготовкой специалистов по массажу, имеющих ОВЗ по зрению, в ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России обучение ведется не в смешанных группах, что безусловно влияет на качество подготовки будущих специалистов. В учебных группах, где учатся только студенты с ОВЗ по зрению создается свой особенный микроклимат, та благоприятная для студентов обстановка, которая помогает им чувствовать себя более комфортно и уверенно, шаг за шагом постигая науку и искусство массажа.

Обучение людей с нарушением зрения имеет свою специфику. Потеря зрения формирует у многих людей определенные черты характера, такие как: неуверенность, склонность к самоизоляции, пассивность, раздражительность. Все эти особенности следует учитывать преподавателю, который работает с такой категорией студентов для достижения главной цели их обучения – получение профессионального образования и социального опыта. Незрячие студенты «видят» руками и пальцами, поэтому при обучении студентов с ОВЗ по зрению используются специальные приемы и способы с опорой на слух и осязание. Тактильное восприятие – это ощущения посредством прикосновения, давления, температуры, благодаря чему человек воспринимает окружающую действительность. Тактильное восприятие обеспечивает получение комплекса разнообразных ощущений и помогает определить форму, величину, упругость, шероховатость, холод или тепло исследуемого предмета.

В запоминании и сохранении учебной информации, для успешного усвоения материала студентам с ОВЗ по зрению важно уточнение образов, показ значимости информации для их последующей трудовой деятельности и повседневной жизни.

Педагогическая наука предлагает большой арсенал методов и приемов обучения. Творческая деятельность преподавателя состоит в том, чтобы рационально использовать в процессе обучения студентов с ОВЗ по зрению те методы, которые лучше обеспечивают достижение поставленной цели.

Эффективными формами организации познавательной деятельности на отделении «Медицинский массаж» являются такие методы, как дискуссия, диспут, метод «круглого стола». Эти методы позволяют формировать у студентов с ОВЗ по зрению необходимые в работе массажиста умения общаться, излагать свои мысли, отстаивать свою точку зрения, закрепляют полученные знания. Данные методы всегда дают хорошие результаты, повышая мотивацию и вовлеченность обучающихся в образовательный процесс, что в конечном результате способствует лучшему усвоению учебного материала.

Наряду с массажем, студенты с ОВЗ по зрению в соответствии с ФГОС по специальности 34.02.02. Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) в процессе своего обучения в колледже осваивают дисциплины общемедицинского и гуманитарного профиля.

На первом курсе на занятиях по дисциплине ОП 05. «Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью» студенты знакомятся с основными медицинскими понятиями и терминами. Предмет вызывает у студентов большой интерес, так как большинство из них неоднократно находились на лечении в разных медицинских организациях и уже имеют представление о специфике работы медицинского персонала.

Как правило, занятия проводятся в формате беседы, где преподаватель сообщает новый материал и одновременно отвечает на вопросы, которые интересуют студентов по данной теме. Желающие студенты могут поделиться своим мнением с группой по проблемам оказания медицинской помощи в своих регионах. Занятия всегда проходят динамично, студенты активно изъявляют желание составить доклад, сообщение на предложенные преподавателем темы. Особый интерес вызывают темы, которые непосредственно связаны с личными жизненными ситуациями студентов.

Зачетное занятие по теме «Общение в сестринском деле» всегда проводится в виде ролевой игры. Сами студенты поочередно моделируют ситуации общения массажиста с разноплановыми пациентами, другими сотрудниками медицинской организации и демонстрируют всей группе свою работу, с целью обсуждения студентами действий всех участников «игры». Преподаватель координирует и оценивает работу всех студентов на уроке. В результате таких тренингов студенты преодолевают чувство скованности, стеснения, приобретают навык профессионального общения, который необходим в деятельности массажиста.

Изучение темы «Инфекционная безопасность» - важная составляющая в деятельности каждого медицинского работника. Знание основных понятий темы- дезинфекция, стерилизация, асептика, антисептика, утилизация изделий медицинского назначения, а также проблем внутрибольничной инфекции (инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи), является основой для изучения клинических дисциплин на последующих курсах обучения.

При изучении темы «Применение лекарственных средств» студенты узнают, как следует правильно хранить, применять различные виды и формы лекарственных средств, знакомятся с вопросами

профилактики и лечения возможных осложнений лекарственной терапии.

Такие темы, как «Методы простейшей физиотерапии», «Подготовка пациента к лабораторным и инструментальным методам исследования», «Уход за тяжелобольным пациентом» - по мнению самих студентов с ОВЗ по зрению «вооружают их необходимыми для повседневной жизни знаниями».

Дисциплина ОК 05. Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью» заканчивается изучением тем по оказанию первой помощи. Студенты учатся основным элементам оказания первой помощи при кровотечениях, отравлениях, укусах насекомых и животных, при ожогах, травмах, технике проведения сердечно-легочной реанимации, технике проведения мероприятий при обструкции дыхательных путей. Кроме объяснения преподавателя, студенты смотрят и слушают учебные видеофильмы, изучают предметы ухода за пациентом, изделия медицинского назначения. Большое желание и интерес вызывает самостоятельное проведение манипуляций с использованием муляжей, тренажеров, симуляторов.

Контроль знаний в группах студентов с ВОЗ по зрению в зависимости от темы предусматривает разнообразные методы: ответы на контрольные вопросы, решение заданий в форме тестов разного уровня, составление и решение ситуационных задач, работа малыми группами по составлению алгоритмов манипуляций, терминологические диктанты, составление памяток для пациентов, составление рефератов, сообщений по темам дисциплины.

Для эффективного проведения занятий по учебной дисциплине ОП 05. «Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью» со студентами с ОВЗ по зрению кабинеты колледжа оснащены в соответствии с ФГОС СПО по специальности 34.02.02. «Медицинский массаж» (для лиц с ограниченными возможностями здоровья по

зрению), и имеют в наличии тонометры с речевым выходом (говорящий тонометр), компьютеры с программой для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению. Сами студенты на занятиях используют тифлодиктофоны, тифлоплееры, тифлочасы, что существенно облегчает процесс обучения.

Таким образом, организация учебной деятельности на занятиях по ОП 05. «Основы сестринского дела с инфекционной безопасностью» формирует у студентов познавательную, профессиональную мотивацию и активность, способствует преодолению социальных, психологических барьеров на пути приобщения студентов с ОВЗ по зрению к профессиональному образованию и к жизни в социуме.

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ СРЕДА КАК СРЕДСТВО АБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

*Н.Н. Хахлова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Государство поддерживает получение инвалидами образования и гарантирует создание инвалидам необходимых условий для его получения. В статье 43 Конституции РФ закреплено, что каждый имеет право на образование.

Федеральный закон от 24.11.1995 N 181-ФЗ (ред. от 08.12.2020) "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" (с изм. и доп., вступ. в силу с 19.12.2020) Статья 19. Образование инвалидов

Поддержка профессионального обучения инвалидов направлена:

- осуществление ими прав и свобод человека наравне с другими гражданами;
- развитие личности, индивидуальных способностей и возможностей;

- интеграцию в общество.

Ввиду этого государство, осознавая всю важность образования инвалидов, стремится урегулировать данную область общественных отношений.

Сфера образования – это основа человеческого развития, человек не может развиваться без прохождения через данную область, а особенно инвалид

ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» на основании данного закона обеспечивает получение лицами с ограниченными возможностями здоровья по зрению на основе инклюзивного образования специальности Медицинская сестра (брат) по массажу

В современной науке и практике для обозначения, описания педагогического процесса, в котором здоровые студенты и студенты с ограниченными возможностями здоровья по зрению обучаются и воспитываются вместе, используются термины инклюзия.

Инклюзивное (от франц.inclusif) – образование в колледже, предоставляет возможность студентам инвалидам по зрению быть включенным в общий (единый, целостный) процесс обучения и воспитания (развития и социализации), что затем позволяет стать равноправным членом общества, снижает риски его сегрегации и изоляции [1]

Стратегической задачей сферы образования в колледже является подготовка конкурентоспособных специалистов для практического здравоохранения, формирование личности студента выпускника, которому должны быть присущи: профессионализм, гражданственность, человеколюбие, ответственность, гуманизм, эмпатия, также установка на помощь, направленность на профессиональный рост, творческую целеустремленность, социальную активность

Для этого используется комплекс мер, направленных на формирование новых и усиление имеющихся ресурсов социального, психического и физического развития

Образование, получаемое в колледже, позитивно влияет на развитие студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению, формирует у обучающегося современный уровень знаний и картину мира, интегрирует личность в национальную и мировую культуру, формирует человека и гражданина, нацеленного на совершенствование общества. [2]

С 2011 года в России запущена государственная программа «Доступная среда». Постановление Правительства РФ от 09.12.2011 № 206 «О формировании доступной для инвалидов среды жизнедеятельности».

Основная статья Федерального закона, в которой определены особенности обучения лиц с ограниченными возможностями это ст. 79 «Организация получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья».

В колледже созданы специальные условия для обучения студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению: использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов. Специальные технические средства дают возможность студентам работать с компьютерами и другой техникой, обучаться в сети Интернет, в реальном времени, а также интерактивно взаимодействовать с преподавателями

К специальным средствам обучения незрячих студентов относятся компьютеры, оборудованные брайлевскими дисплеями, специальное программное обеспечение, сканеры, брайлевские принтеры, поддерживающие рельефно-точечную печать, увеличительная техника, программы синтеза речи. Эти технические средства позволяют

преобразовывать тексты на язык Брайля или воспроизводить их в устной форме, что существенно облегчает процесс обучения

Стоит отметить, что слепота не является серьезной преградой для обучения и трудоустройства. Студенты с нарушениями зрения успешно воспринимают учебный материал на слух, работают с компьютером и в сети Интернет при помощи специальных программ, общаются с окружающими.

Использование этих средств позволяет решать методические задачи обучения, к которым относятся широкие возможности доступа к различным научным и информационным источникам, библиотекам, обучение работе с техникой, обучение компьютерной грамотности, что важно в будущей профессиональной деятельности. Также в колледже имеется ряд основных учебников на языке Брайля и литературы по вопросам педагогики и психологии лиц с ОВЗ и инвалидностью. Преподаватели, зав библиотекой колледжа оказывают помощь студентам при работе с техникой и документами.

Эргономические условия. В колледже для обучения студентов с нарушениями зрения оборудована специальная среда, в частности надписи в помещениях, учебных кабинетах, подсобных помещениях дублируются по системе Брайля, первые и последние ступени лестниц выделены желтым цветом. Для передвижения студентов по колледжу имеется карта по системе Брайля. Особую важность имеет освещенность кабинетов и рабочих мест, оно в колледже максимально доступно, продуманы цвет штор, для зрительного восприятия наиболее благоприятны светлые тона.

При обучении в колледже студенты с отклонениями по зрению занимают первые ряды и парты, желательно около окна, однако здесь следует учитывать особенности дефекта и показания офтальмолога.

Специальные условия. Сопровождение лиц с нарушениями зрения в ходе учебного процесса представляет большую важность. Важное

место в процессе профессиональной подготовки будущего специалиста занимает воспитательная деятельность, осуществляемая через институт кураторства. Наряду с овладением теоретическим и практическим знаниям студент приобретает, в процессе обучения в колледже, опыт внутригруппового общения, взаимодействия с разными социальными институтами, организации совместной работы со студентами других курсов. Кураторство - незаменимая и при правильной организации, эффективная система взаимодействия преподавателей и студентов, которая позволяет решать многие задачи в учёбе и в других студенческих проблемах, передавать молодёжи жизненный опыт, знания, традиции, оказывать определённое воздействие на их мировоззрение и поведение. Адаптация личности студента к обучению - это сложный, длительный, а порой острый и болезненный процесс. Он обусловлен необходимостью отказа от привычного, неизбежностью преодоления многочисленных и разноплановых адаптационных проблем и профессиональных затруднений.

Куратор проводит групповые и индивидуальные коррекционные занятия. По изученным исследованиям было выявлено, что большая часть студентов, а это 50-65%, прошли адаптацию успешно без каких-либо трудностей.

Методические особенности. Преподаватели колледжа при работе с группой студентов, где есть учащиеся с отклонениями по зрению, учитывают некоторую специфику подачи учебного материала. Весь лекционный материал произносится вслух, при этом преподаватель следит за дикцией и скоростью речи. При заметном утомлении студента преподаватель позволяет ему покинуть аудиторию на некоторое время для отдыха. Отвечают студенты устно, используется на уроках диктофон для записи лекций и семинаров, необходимо периодически мотивировать учащегося к дальнейшему. Дистанционное обучение, которое было применено в 2020-2021 учебном году, было адаптировано

для лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению. Важным элементом в развитии дистанционного образования является также организация общения студентов посредством социальных сетей в учебных заведениях, интерактивных клубов, форумов. Эти образовательные технологии улучшают процесс социализации и способствует обучению лиц с инвалидностью, обучению и преодолению трудностей.

Психологическая адаптация. В связи с нарушениями зрительного анализатора у незрячих студентов складывается особое отношение к окружающей среде, поэтому в колледже большое внимание уделяется психологической адаптации студентов к образовательной среде, воспитание активной жизненной позиции, уверенности в своих силах, подготовка к профессиональной деятельности.

Реализация всех названных комплексов мер обеспечивает доступность образования граждан с ограниченными возможностями здоровья и их интеграцию в образовательную среду.

Список использованной литературы

1. Борисова, С.А. Прушинский. // М.: Владимир, ООО «Транзит-ИКС». 2020 г. – «Инклюзивное образование: ключевые понятия».
2. Дайджест по инклюзивному образованию. 2010, июнь. <http://orttoHfe2.ucoz.m/publ/rabotaiobrazovanie/dajdzhestpoinkljuzivnomuo>

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

*Л.А. Чемеринская
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Получение лицами с ограниченными возможностями здоровья профессионального образования является одним из основных и неотъемлемых условий их успешной социализации, обеспечения их полноценного участия в жизни общества, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Для обучения данной категории студентов существует такое понятие как «Инклюзивное (включающее) образование», представляющее собой процесс развития общего образования, которое подразумевает доступность образования для всех в плане приспособления к различным нуждам каждого обучающегося, что обеспечивает доступ к образованию обучающихся с особыми потребностями.

На сегодняшний день реализация инклюзивного образования является приоритетным направлением развития социальной образовательной политики большинства развитых стран, в том числе и Российской Федерации. Основная идея включения - это обучение людей с ограниченными возможностями не в отдельных специализированных учреждениях, а в обычных образовательных учреждениях.

Приоритетным направлением в обучении студентов с ограниченными возможностями здоровья по зрению в нашем колледже является внедрение инклюзивного образования, которое определяется как часть образования, подразумевающая доступность для всех в плане приспособления к различным потребностям обучающихся, что обеспечивает доступ к получению профессии массажист обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

По окончании выпускники получают государственные дипломы по специальности 34.01.02. «Медицинский массаж», квалификация «Медицинская сестра (медицинский брат) по массажу». Наряду с массажем наши студенты осваивают общемедицинские и клинические предметы: основы акушерства, гинекологии и андрологии, основы неврологии, хирургии, медицинскую психологию, психологию общения с больными, а также основы общественных наук.

Инклюзивное образование дает возможность всем учащимся в полном объеме участвовать в жизни коллектива колледжа.

Включающее образование обладает ресурсами, направленными на стимулирование равноправия обучающихся и их участия во всех делах коллектива. Это образование направлено на развитие у всех людей способностей, необходимых для общения.

Инклюзивное образование базируется на восьми принципах:

1. Ценность человека не зависит от его способностей и достижений.
2. Каждый человек способен чувствовать и думать.
3. Каждый человек имеет право на общение и на то, чтобы быть услышанным.
4. Все люди нуждаются друг в друге.
5. Подлинное образование может осуществляться только в контексте реальных взаимоотношений.
6. Все люди нуждаются в поддержке и дружбе ровесников.
7. Для всех обучающихся достижение прогресса скорее в том, что они могут делать, чем в том, что не могут.
8. Разнообразие усиливает все стороны жизни человека.

Особенностью контингента учащихся групп инвалидов по зрению является то, что их целью является не только получение образования медицинской сестры по массажу, но и стремление к активному и творческому развитию собственной личности. Они активно учувствуют

в общественной жизни колледжа. Они танцуют, играют на музыкальных инструментах, поют, сочиняют музыку и стихи. У них высокий уровень мотивации обучения, преодоления материальных, финансовых, социальных и бытовых трудностей. Среди них есть кандидаты и мастера спорта по силовым видам спорта, легкой атлетике, выступающие на международных соревнованиях среди инвалидов, принимающие участие в параолимпийских играх.

Контингент студентов-инвалидов по зрению своеобразен. Недостатки зрительного восприятия отягощаются изменениями в личностной структуре. Молодые люди с подобными дефектами органов чувств становятся нерешительными, робкими, зависимыми от близкого окружения. У них нередко формируются сверхценные идеи ущербности, сочетающиеся с такими качествами личности, как принципиальность, справедливость, законопослушание, высокий уровень нравственных требований по отношению к себе и окружающим.

Они становятся подозрительными, стеснительными, стараются скрыть свой дефект. Такие лица испытывают трудности во взаимодействии с окружающим миром, развитие личности и самосознания происходит у них не так, как у нормально развивающихся сверстников. При всех типах нарушений наблюдается снижение способности к приему, переработке, хранению и использованию информации.

Поэтому процесс усвоения материала различен, а это со стороны преподавателя требует большого терпения, самообладания, выдержки. Положительный результат возможен только при правильно выстроенных доверительных отношениях между преподавателем и студентом и индивидуальном подходе к каждому обучающемуся, с учетом его мировоззрения.

Обучение людей с нарушением зрения имеет свою специфику. Поскольку учебников, напечатанных рельефно-точечным шрифтом

недостаточно, то на теоретических занятиях основное внимание уделяется объяснению материала преподавателем, обсуждением его и фиксацией студентами. Владеющие системой Брайля делают записи в тетрадях, остальные записывают материал на диктофон.

Преподаватель всегда должен помнить, что обучение - это не только усвоение знаний и умений, но и развитие, и воспитание студентов. Для развития творческого профессионального мышления широко используются методы активного обучения: эвристические беседы, учебные дискуссии; для развития познавательных интересов и способностей - самостоятельная работа с дополнительной литературой, анализ проблемных ситуаций, решение ситуационных задач.

Преподаватели колледжа с интересом осваивают современные методы тифлопедагогики и тифлотехники.

Достижению цели обеспечения доступности слепым и слабовидящим обучающимся визуальной информации способствует применение тифлокомментирования – лаконичного описания предмета, пространства или действия, которые непонятны слепому или слабовидящему без специальных словесных пояснений.

Тифлокомментирование подразумевает использование не только звукового тифлокомментария (например, просмотра учебного видеофильма), но и письменного, печатного (например, описание для слепых иллюстрации и т.д.). Речь педагога должна быть выразительной и точной, необходимо проговаривать все, что пишешь и делаешь. Важен принцип индивидуального и дифференцированного подхода в обучении, использование оптических и технических средств коррекции (очки, лупы, диктофоны и др.) в зависимости от состояния зрения студента.

Для слепых и слабовидящих студентов предусмотрены малогрупповые и индивидуальные занятия при изучении учебных дисциплин. При поощрении используется словесная похвала, можно

положить руку на плечо, улыбка и кивок не всегда доступны восприятию.

Преподаватель буквально «на пальцах» объясняет обучающимся, как правильно выполнять все движения, – берет за руки и пальцами подопечного выполняет массаж. Так незрячие лучше усваивают все особенности движений при массаже.

В библиотеке нашего колледжа существует фонотека лекций по анатомии, массажу, акушерству, хирургии, педиатрии. На практических занятиях по клиническим дисциплинам используются фантомы, объемные муляжи, выпуклые планшеты, что позволяет незрячим студентам «видеть» руками.

Для того, чтобы оценить насколько правильно был организован учебный процесс и достигли ли применяемые методы обучения его цели, мы организуем контроль качества освоения основной профессиональной образовательной программы, который может проводиться в различных формах: устной, письменной (по Брайлю и в плоскопечатном варианте), тестовой, практической и комбинированной как во время теоретических и практических занятий, так и во время зачетов, дифференцированных зачетов и экзаменов, в том числе квалификационных.

Медицинский колледж стал местом, где люди, имеющие проблемы со зрением, могут общаться, проявлять свои способности, получать профессию, востребованную на современном рынке труда. Коллектив преподавателей занимается уникальным делом - не только дает профессию инвалидам, но и проводит их психологическую и социальную адаптацию.

Список использованной литературы

1. Бекетова Т.Ф., Курганова Э.Н., Исаевская Е.В. Технология социально-педагогического сопровождения студентов с ограниченными возможностями здоровья при получении среднего профессионального образования // Материалы Межрегиональной (заочной) научно-

практической конференции «Инклюзивное образование в среднем профессиональном образовании: проблемы, опыт, перспективы» (Чебоксары, 08 февраля 2017). – Чебоксары: Изд-во Чебоксарского медицинского колледжа, 2017. – С. 11-15.

2. Инклюзивное образование в ВУЗе [Текст] : учебное пособие / сост. О. Л. Леханова; под ред. О. А. Денисовой. - Череповец: Череповецкий гос. университет, 2018. - 259 с.

3. Семенова, Л. Э. Психологическое благополучие субъектов инклюзивного образования [Электронный ресурс]: учебно-методическое пособие / Л. Э. Семенова. - Электрон, текстовые данные. - Саратов : Вузовское образование, 2019. - 84 с. - 978-5-4487-0514-4. - Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru /84679.htm>

**О ФОРМИРОВАНИИ СИСТЕМЫ МЕРОПРИЯТИЙ В
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО
ТРУДОУСТРОЙСТВУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ИНВАЛИДНОСТЬЮ
И ОВЗ**

*Шарайкина Е.Ю., Миронова Т.А.
Краевое государственное бюджетное
профессиональное образовательное учреждение
«Красноярский медицинский техникум»*

Профессиональная реабилитация инвалидов и лиц с ОВЗ входит в число основных элементов их социальной адаптации.

По данным Базовой профессиональной образовательной организации, обеспечивающей поддержку инклюзивного образования в Красноярском крае средними образовательными учреждениями города Красноярска и Красноярского края в 2021 году, аттестаты о среднем общем образовании получают порядка 817 выпускников из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Из них 58% это выпускники общеобразовательных школ и 42% будут выпущены из специализированных образовательных организаций.

Также кроме выпускников 2021 года в профессиональном обучении и переобучении зачастую нуждаются безработные инвалиды, которые не могут продолжать работать по уже имеющейся профессии, в связи с получением инвалидизации в процессе профессиональной деятельности или в связи с усугублением хронических заболеваний.

По состоянию на 31.12.2020 в средних профессиональных образовательных организациях Красноярского края и города Красноярска обучаются 3052 студента, имеющих статус «инвалид» или лицо с ОВЗ.

В средних профессиональных образовательных учреждениях Красноярского края и города Красноярска, осуществляющих обучение по специальностям группы Здравоохранение и медицинские науки – 30 обучающихся. Это, несомненно во многом, обусловлено особенностями прохождения обязательных предварительных медицинских осмотров для поступающих на некоторые специальности медицинского профиля.

С целью профессионального обучения граждан из числа инвалидов и лиц ОВЗ разработаны Федеральные государственные образовательные стандарты по специальностям медицинского профиля: 34.02.02 Медицинский массаж (для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению) с получением квалификации Медицинская сестра по массажу/медицинский брат по массажу.

Кроме того, образовательными организациями разрабатываются адаптивные образовательные программы для лиц с определенными видами заболеваний.

Количество ребят, имеющих статус «инвалид» подающих документы для поступления в Красноярский медицинский техникум ежегодно в среднем составляет до 5 человек. В соответствии с действующим законодательством Российской Федерации в области образования прием поступающих из числа инвалидов и лиц с ОВЗ по профессиям и специальностям среднего профессионального

образования проводится на общедоступной основе. С возможностью подать документы и пройти вступительные испытания учитывая особенности их здоровья.

Согласно результатам приемной комиссии по общему конкурсу в число поступивших для обучения в Красноярский медицинский техникум в разные годы входило 1-2 человека.

В Красноярском медицинском техникуме на сегодняшний день обучается 2 студента имеющих статус «инвалид».

Студентов из числа граждан, имеющих инвалидность и ограниченные возможности здоровья в 2018-2020 годах не выпускалось. В 2021 году также среди выпускников нет обучающихся имеющих статус «инвалид».

Тем не менее мы считаем необходимым формирование системы мероприятий в образовательной организации по трудоустройству обучающихся с инвалидностью и ОВЗ.

Как мы видим эту систему.

После поступления в образовательную организацию и учитывая индивидуальную программу реабилитации для обучающегося с особенностями здоровья разрабатывается адаптивная программа обучения.

Проводится большая работа с медицинскими организациями по созданию условий проведения учебной и профессиональной практик для обучающихся с особенностями здоровья. Сюда должно входить не только наличие доступной безбарьерной среды, но и наличие в медицинской организации профессиональных кадров, которые могли бы осуществлять наставничество, выступить в качестве коуча, при необходимости оказать обучающемуся психолого-педагогическое сопровождение непосредственно на предполагаемом рабочем месте, непосредственно на территории медицинской организации.

При участии Центров содействия трудоустройству выпускников средних профессиональных образовательных организаций проводятся мероприятия, направленные на анализ возможных сложностей и рисков, которые предвидят выпускники при поиске работы, на самоопределение в дальнейшем трудоустройстве выпускников из числа инвалидов и лиц с ОВЗ, учет таких выпускников, при необходимости организация их дополнительного образования, формирование мотивации к трудовой деятельности у выпускников с инвалидностью, сопровождение выпускников с особенностями здоровья после окончания обучения.

Также, по нашему мнению, необходима организация совместной работы с Центрами занятости Красноярского края и города Красноярска, специалистами кадровых служб медицинских организаций по мониторингу вакансий для выпускников с особенностями здоровья.

В Таблице 1 представлены мероприятия, которые проводятся в течении года Центром содействия трудоустройству выпускников Красноярского медицинского техникума, в том числе и для студентов, имеющих статус «инвалид».

Таблица 1

№ п/п	Наименование	Срок выполнения	Критерий выполнения
1.	Изучение социального заказа на подготовку специалистов среднего медицинского звена. Проведение Ярмарки вакансий рабочих мест для выпускников 2021 года	апрель 2021 года (форма проведения - дистант)	Приглашение не менее 30 представителей работодателей. Заключение 10% 3-х сторонних договоров по итогам ярмарки
2.	Сбор и анализ данных по трудоустройству выпускников 2019, 2020 года из числа инвалидов и лиц с ОВЗ и предварительного трудоустройства выпускников 2021	ежемесячно, в течении учебного года	Работа с кураторами групп, заведующими отделениями по мониторингу трудоустройства

3.	Мониторинг выпускников предыдущих лет, нуждающихся в трудоустройстве, имеющих риск быть нетрудоустроенными, в т.ч. из числа инвалидов и лиц с ОВЗ	ежемесячно	Работа с кураторами групп, заведующими отделениями по мониторингу трудоустройства
4.	Сбор и размещение информации о вакансиях с целью информированности студентов из числа инвалидов и лиц с ОВЗ о вакантных местах в учреждениях здравоохранения края по специальностям	ежеквартально	Работа с представителями отделов кадров работодателей, центрами занятости города и края, размещение информации на сайте техникума и на информационном стенде
5.	Мониторинг «удовлетворенности» работодателей профессиональной подготовкой выпускников соответствие требованиям, предъявляемым к уровню подготовки специалистов среднего звена, готовность выпускников к самостоятельной профессиональной деятельности	ежегодно	Анкетирование и анализ отзывов руководителей лечебных учреждений, об уровне подготовки и компетенции студентов – выпускников
6.	Участие в мероприятиях по подготовке выпускников к выходу на рынок труда и содействию в трудоустройстве организованных Центром занятости населения (акция «Новые рубежи», акция «Открытые двери»)	ежегодно февраль-март сентябрь-октябрь	Участие 20% выпускников в мероприятиях
7.	Подготовка материалов, участие в форуме «Образование. Профессия и карьера»	февраль	Формирование имиджа техникума. Участие 20% выпускников в мероприятиях
8.	Ярмарка вакансий рабочих мест для выпускников 2022 года	ноябрь 2021 года (форма	Участие 75% выпускников, приглашено 35

		проведения очная)	представителей работодателя
--	--	----------------------	--------------------------------

Наш опыт трудоустройства выпускников из числа инвалидов положительный. В вопросах трудоустройства выпускников нам повезло сотрудничать с работодателями, понимающими все особенности здоровья молодых специалистов. Наши выпускники работают специалистами по массажу, медицинскими сестрами в первичном звене и в крупных многопрофильных медицинских организациях.

Работа по формированию системы мероприятий в образовательных организациях по трудоустройству обучающихся с инвалидностью и ОВЗ требует не только сотрудничества между образовательными организациями, работодателями и службами занятости. Но и финансовой поддержки на обучение и повышение квалификации педагогических кадров в области инклюзивного образования, оснащение материально технической базы и создание безбарьерной среды в медицинских организациях.

Люди, имеющие особенности здоровья они есть, были и будут, и мы считаем, что они должны иметь возможность быть профессионально и социально адаптированными.

Список использованной литературы

1. Мануйлова В.В. Актуальные вопросы организации инклюзивного среднего профессионального образования // Гуманитарные науки (г. Ялта). 2017. №2 (38). С. 23-30.

2. Приходько О.Г., Левченко И.Ю., Гусейнова А.А., Мануйлова В.В. Условия для получения качественного образования лицами с инвалидностью в условиях базовой профессиональной образовательной организации //Среднее профессиональное образование. 2016. № 10. С. 46-51.

ФОРМИРОВАНИЕ И РАЗВИТИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ЗНАЧИМЫХ КАЧЕСТВ БУДУЩИХ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ЧЕРЕЗ РЕАЛИЗАЦИЮ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБУЧЕНИЯ

*С.Г. Шахина, С.А. Гагарина, А.В. Волшенкова
ФГБ ПОУ «Пензенский базовый
медицинский колледж» Минздрава России*

Вопросы поддержания здоровья населения на высоком уровне актуальны в связи с непростой ситуацией, сложившейся в России из-за пандемии и социально-экономических изменений. В соответствии с Указом Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года», в настоящее время ведется совершенствование системы медицинского образования и кадрового обеспечения системы здравоохранения.

Деятельность будущих медицинских работников определяет в существенной степени качество медицинского обслуживания населения. Поэтому значительно возрастают требования к профессиональной подготовке таких специалистов.

Профессиональная компетентность будущего медицинского работника включает, не только высокий уровень специальной медицинской подготовки, общечеловеческой культуры, но и социально-психологические аспекты его личности, его ценностные ориентации, коммуникативную грамотность. При этом важно учитывать, что профессиональная компетентность – это не статичное достигнутое состояние, а постоянно разворачиваемый процесс становления.

В широком понимании профессиональная компетентность будущего специалиста представляет собой совокупность способностей, качеств и особенностей личности, а также знаний и опыта, необходимых для успешной профессиональной деятельности в той или другой сфере.

Профессиональная компетентность выступает интегральной составляющей профессиональной подготовки специалиста со средним

медицинским образованием, которая обуславливает способность решать типичные профессиональные задачи, а также проблемы, которые возникают в реальных ситуациях его профессиональной деятельности, с использованием знаний и профессионального опыта.

Формирование профессиональной компетентности происходит на этапе профессионального обучения и зависит от многих факторов: уровня освоения предметных знаний и умений, особенностей профессиональной мотивации, уровня профессиональной направленности, наличием необходимых личностных качеств: доброты, гуманности, чуткости, сочувствия, эмоциональной адекватности.

Процесс профессионального обучения является фактором саморазвития личности будущего специалиста-медика. Овладение профессиональными знаниями сопровождается духовным развитием и обогащением студентов. Каждое занятие, как теоретическое, так и практическое, имеет конкретные воспитательные цели и ценностную направленность. Целенаправленно или опосредовано преподаватель раскрывает сущность той или иной ценности, составляющей духовный мир человека и, одновременно, являющейся основополагающим принципом медицинской деятельности.

Существуют разные формы организации деятельности и способы воздействия на сознание студентов в процессе их обучения. Одной из таких форм является организация инклюзивного обучения.

Инклюзивное обучение предполагает активное совместное участие в образовательном процессе каждого студента вне зависимости от его способностей и образовательных потребностей. Безусловно, главным принципом развития инклюзивных подходов в образовании является соблюдение интересов каждого обучающегося. Инклюзия начинается с признания наличия различий между обучающимися при условии, что такие различия уважаются и являются основой образовательного процесса.

А основной целью инклюзивного обучения в нашем колледже является подготовка высокопрофессиональных конкурентоспособных специалистов, ориентированных на социальную адаптацию в современных условиях жизни, и воспитание личности с позитивной общественной, гражданской позицией, толерантной к людям, на основе милосердия как главного профессионального качества будущих медиков.

Инклюзивная модель обучения затрагивает интересы всех субъектов образовательного процесса: лиц с ограниченными возможностями здоровья и их родителей, обучающихся и членов их семей, педагогов и других специалистов образовательного пространства, администрации, структур дополнительного образования. Поэтому деятельность образовательной организации должна быть направлена не только на создание специальных условий для обучения и воспитания лиц с ограниченными возможностями здоровья, но и на обеспечение взаимопонимания как между педагогами, так и между обучающимися с ОВЗ и их здоровыми сверстниками.

В группах с инклюзивным обучением обычные студенты имеют возможность научиться жестовой речи, что очень важно для развития навыков невербального общения, они начинают лучше понимать потребности и проблемы людей с ограниченными возможностями, приобретают опыт толерантности, эмпатии, внимательного отношения и заботы к другим людям, что подтверждается результатами проведенных исследований.

Для выявления особенностей эффективного коммуникативного взаимодействия в инклюзивных группах и определения эффективности инклюзивного обучения на формирование коммуникативной толерантности мы провели исследование в инклюзивных группах и группах традиционной системы обучения.

В исследовании участвовали студенты 2 групп специальности Стоматология ортопедическая: инклюзивной и традиционной системы обучения.

Исследование в этих группах проводилось на 1 и 3 курсах обучения. На момент исследования в инклюзивной группе обучалось 11 студентов, из них: 5 студентов с ОВЗ по слуху и 6 условно здоровых студентов. Во второй группе обучалось 20 условно здоровых студентов.

Задачи исследования:

- рассмотреть особенности взаимодействия студентов в инклюзивных группах, уровень коммуникативной толерантности и эмпатии;

- изучить проблемы и возможности инклюзивного образования в данных группах.

Диагностическая база исследования:

Экспресс-опросник «Индекс толерантности» (Г.Ч. Солдатова, О.А.Кравцова, О.Е.Хухлаев, Л.А.Шайгерова);

Анкетный опросник;

4. Методика диагностики уровня эмпатических способностей В. В. Бойко.

Анкета включала 18 вопросов, предусматривающих открытые и закрытые варианты ответов. С помощью анкеты мы проанализировали отдельные стороны социального взаимодействия на основе нескольких критериев, которые составляют модель исследования:

- отношение студентов к своей группе;
- особенности взаимоотношения между студентами с ОВЗ и без ОВЗ;
- удовлетворенность отношениями в группе между данными категориями студентов;
- социальное взаимодействие в процессе учебной деятельности.

Обобщенные результаты ответов студентов представлены на рисунке 1.

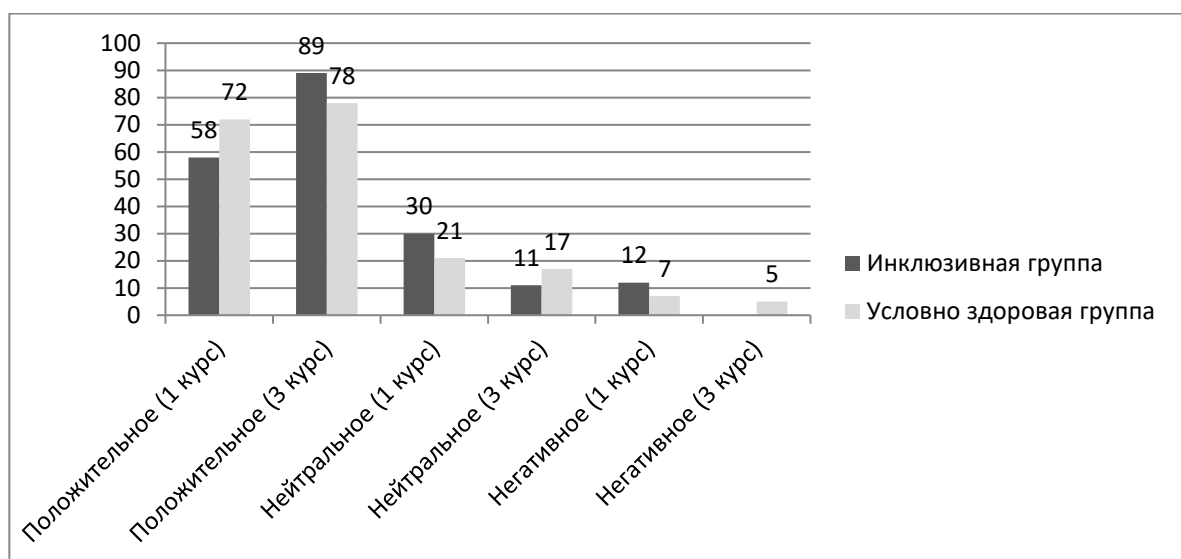


Рис.1 Результаты анкетирования по первому критерию

Анализ ответов показал, что отношение к группе, которое изначально было в инклюзивной группе менее позитивным к выпускному курсу в основном стали положительным. Безусловно, опыт общения относительно здоровых студентов со студентами с ОВЗ по слуху повлиял на данные показатели. Между студентами сформировались не только учебные, но межличностные отношения, что способствовало формированию более позитивного микроклимата в группе. При этом показатели во второй группе остались примерно на том же уровне.

С целью выявления особенностей взаимоотношений между студентами в инклюзивной группе студентам этой группы с ОВЗ по слуху был задан вопрос: «Как к тебе относятся другие студенты, с ОВЗ и без ОВЗ?»

Ответы студентов на вопрос: «Как к тебе относятся другие студенты, с ОВЗ и без ОВЗ?» представлены на рисунке 2:

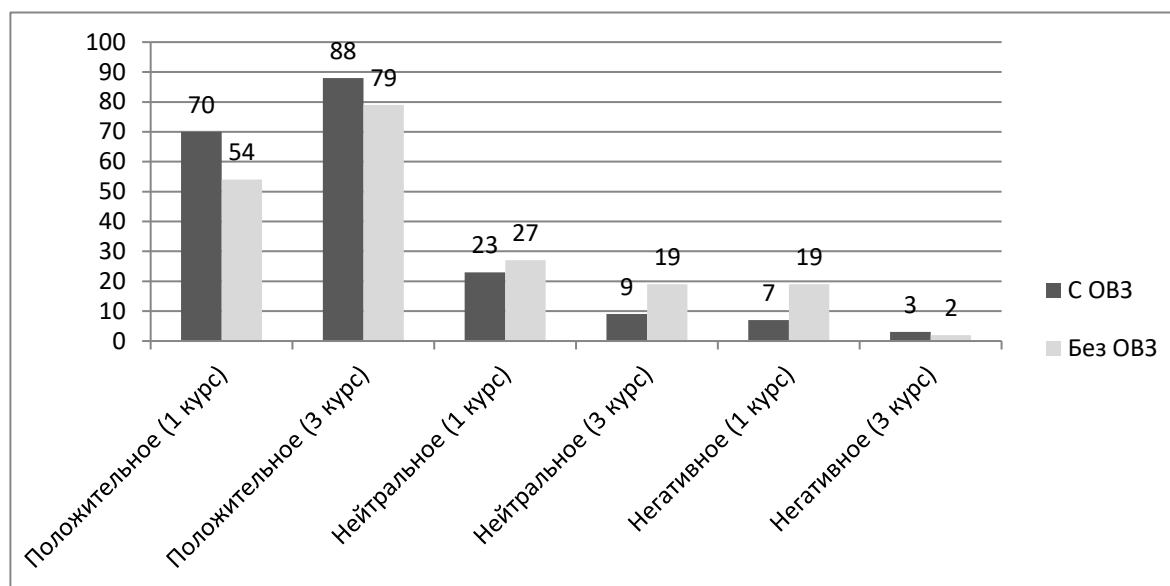


Рис.2 Ответы студентов с ОВЗ по слуху

Как мы видим, у самих студентов с ОВЗ по слуху изменилось отношение к студентам относительно здоровым, причем показатель изменения выше, чем в своей среде. Таким образом, контактность между студентами стала выше.

Студентам без ОВЗ было предложено ответить на вопрос: Как вы считаете, в каких группах лучше обучатся студентам с ОВЗ по слуху?»

Результаты ответов студентов без ОВЗ по второму критерию представлены рисунке 3:

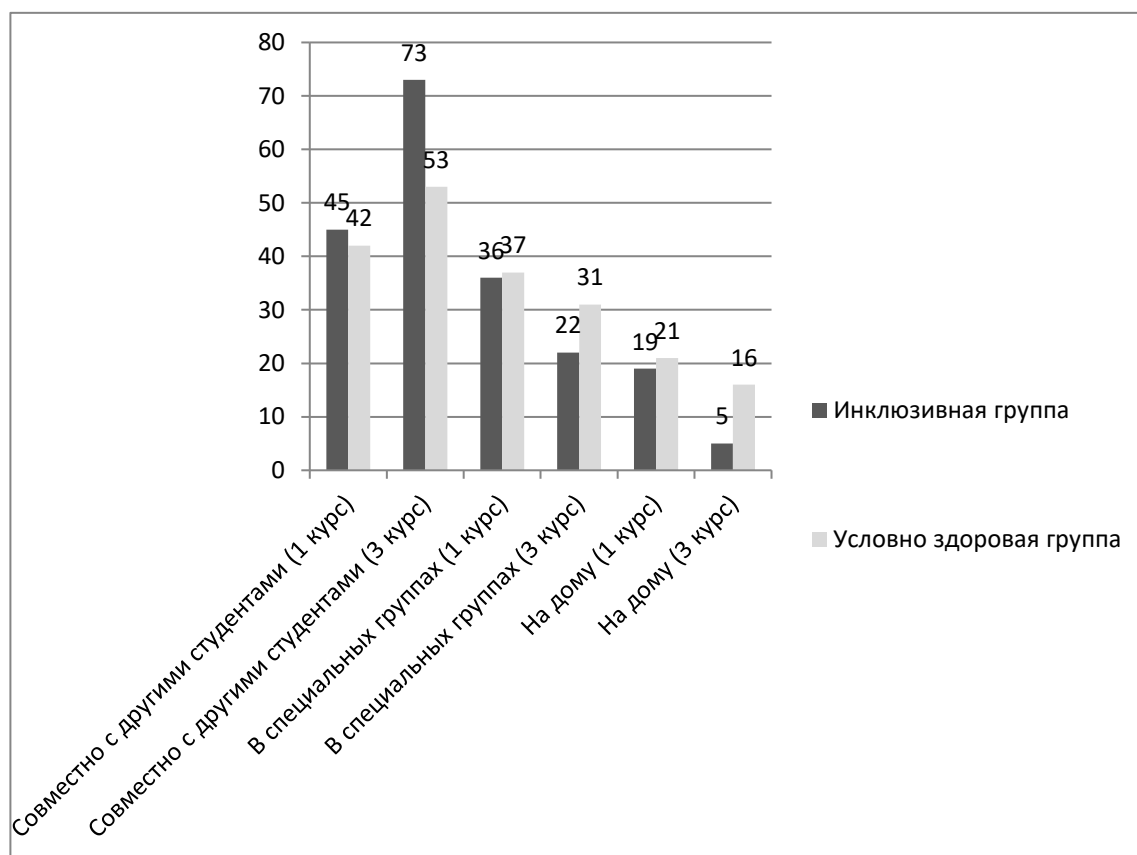


Рис.3 Ответы студентов без ОВЗ по второму критерию

Таким образом, новая, инклюзивная, образовательная модель позитивно влияет и на изменения отношения здоровых студентов к студентам с ОВЗ и вообще на взаимоотношения между студентами с разными особенностями здоровья.

По третьему критерию результаты анкетирования выявили, что на 1 курсе студенты без ОВЗ отмечали трудности, барьеры в общении, страхи в установлении контактов, отсутствие взаимопонимания, некоторую отчужденность со стороны студентов с ОВЗ по слуху, агрессивность и конфликтность в их поведении (78%). Через 3 года совместного обучения дистанция между данными категориями студентов, по их мнению, сократилась. Они уже более свободно вступали с ними в контакт, иногда даже проводили время вместе за пределами учебного заведения. Примерно 65% студентов признались,

что стали их лучше понимать, исчезли страхи и барьеры. Более 50% студентов признались, что стали вообще по-другому относиться к людям особой категории.

По результатам анкетирования можно сделать следующий вывод. Составляющие сферы межличностных отношений на 1 курсе в обеих группах были ближе к низкому уровню, к 3 курсу показатели в инклюзивной группе резко повысились, при этом, в группе традиционного обучения особого роста не отмечено. Совместное обучение студентов разных возможностей становится некоторым катализатором, усиливающим проявление того или иного показателя межличностных отношений.

Совместное обучение дает студенту с ОВЗ ощущение полноценной жизни, предоставляет условия для наиболее полного раскрытия его потенциала. Для обычных студентов опыт совместной с особенными студентами учебной деятельности, при осознанной и продуманной педагогической и воспитательной работе, приводит к более внимательному и заботливому отношению к окружающему миру, формированию активной жизненной позиции, проявлению таких черт характера как доброжелательность, великодушие, человеколюбие.

Это же подтверждают и результаты исследования с использованием психологических диагностических методик, например, экспресс – опросник «Индекс толерантности» (Г.Ч.Солдатова, О.А.Кравцова, О.Е.Хухлаев, Л.А.Шайгерова).

	Шкала « Социальная толерантность»	
	1 курс	3 курс
	Высокий уровень	Высокий уровень
Инклюзивная группа	25%	77%
Условно здоровая группа	23%	49%

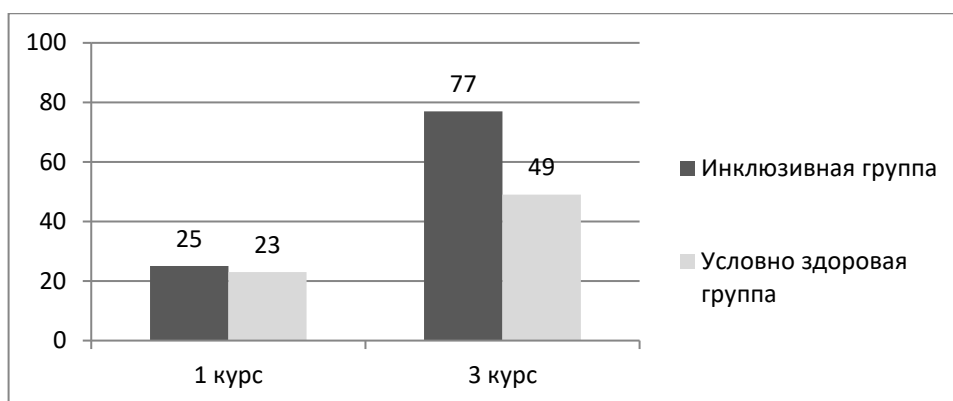


Рис.4 Результаты исследования экспресс – опросника
«Индекс толерантности»

Результаты диагностики свидетельствуют, что показатели высокого уровня толерантности по данной шкале выросли значительней именно в группе инклюзивного обучения. Инклюзивное обучение, как показывают результаты диагностики, формируют у всех студентов умение строить взаимодействие на основе сотрудничества и взаимопонимания, т.е. коммуникативную толерантность.

	Шкала «Толерантность как черта личности»	
	1 курс	3 курс
	Высокий уровень	Высокий уровень
Инклюзивная группа	19%	59%
Условно здоровая группа	21%	41%

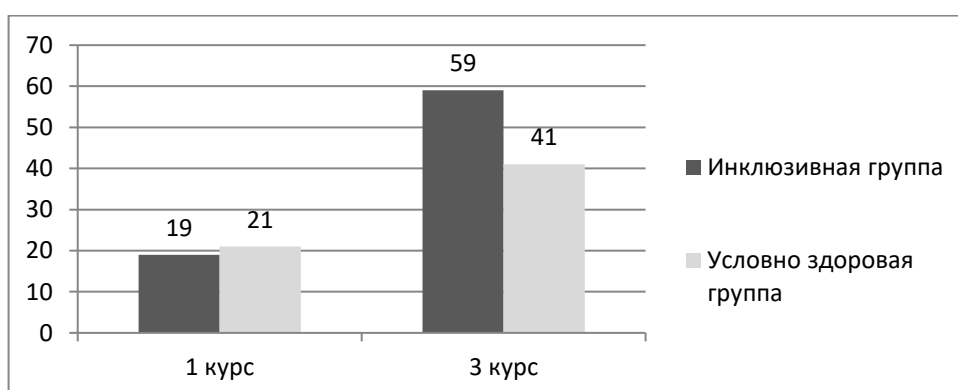


Рис.5 Шкала «Толерантность как черта личности»

Показатели данной шкалы свидетельствуют и о формировании «толерантности» как устойчивого качества личности в группах инклюзивного обучения, что будет проявляться в отношении людей разных социальных категорий.

С помощью методики диагностики уровня эмпатических способностей В. В. Бойко в рамках нашего исследования изучался уровень эмпатических способностей студентов групп, т.е. способности сопереживать и понимать мысли и чувства другого (рис.6).

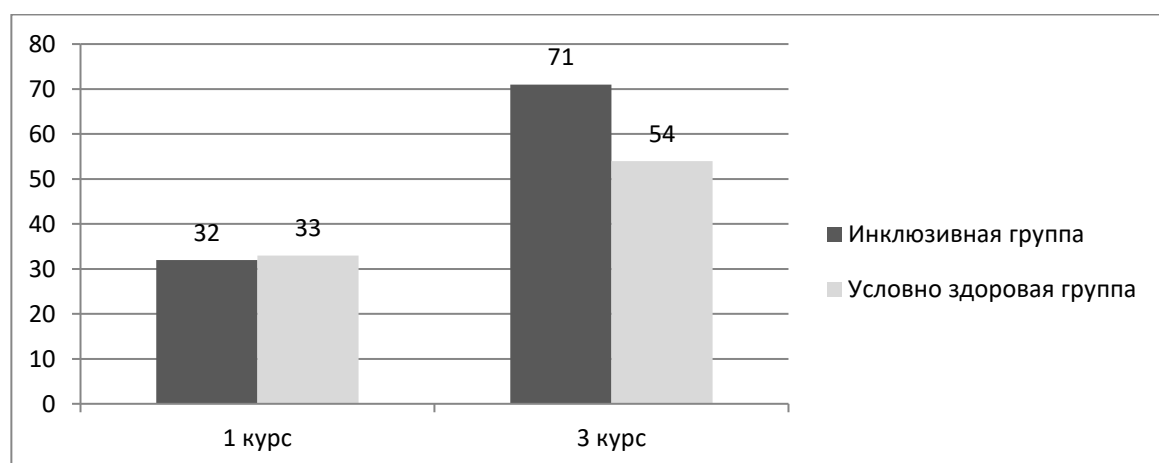


Рис.6 Результаты исследования эмпатических способностей студентов

Общий уровень эмпатических способностей также значительно вырос в группах инклюзивного обучения. Проникающая способность в эмпатии расценивается специалистами как коммуникативное свойство человека, позволяющее создавать атмосферу открытости, доверительности, задушевности в процессе взаимодействия.

Проанализировав отдельные стороны социального взаимодействия в инклюзивных группах на основе нескольких критериев, которые составляют модель исследования социального взаимодействия, можно сделать следующие выводы:

- Социально-психологический климат в инклюзивных группах, согласно полученным результатам исследования, является благоприятным, так как у большей части студентов хорошие

взаимоотношения, высокая удовлетворенность от отношения к себе со стороны всех участников процесса. Но, пожалуй, главное, что между ними вне зависимости от состояния здоровья формируются достаточно крепкие толерантные и бесконфликтные связи.

- В условиях инклюзивного обучения коммуникативная толерантность, проникающая эмпатичность, доверительность в межличностных отношениях разных категорий студентов значительно возрастает. Поэтому такая система обучения является позитивной и лично значимой не только для студентов с ОВЗ по слуху, у которых повышается уровень социальной адаптации, но и для студентов условно здоровых, которые становятся более лично зрелыми и коммуникативно толерантными.

Следовательно, инклюзивное обучение способствует формированию и развитию профессионально значимых качеств будущих медицинских работников.

Список использованной литературы

1. Указ Президента РФ от 6 июня 2019 г. № 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»
2. Борисова Е.А. Индивидуальность и профессия.- М.: Знание, 2001.- С.78.
3. Дружилов С.А. Становление профессионализма человека как реализация индивидуального ресурса профессионального развития. - Новокузнецк: Изд-во ИПК, 2002. - С.242.

РОЛЬ ФИЗИЧЕСКОЙ КУЛЬТУРЫ В ОБУЧЕНИИ ИНВАЛИДОВ ПО ЗРЕНИЮ В МЕДИЦИНСКОМ КОЛЛЕДЖЕ

*В.А. Шевченко, А.К. Величко, Ф.Н. Калюжный
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

В настоящее время прогрессивные перестройки в России и мире, развитие информационных и коммуникативных технологий, изменения в сфере занятости и охраны здоровья меняют взгляды и отношение общества на проблемы людей с инвалидностью, как носителей всех прав и основных свобод человека, а также на необходимость того, чтобы эти права были реализованы без каких-либо ограничений и дискриминации. Одним из условий интеграции инвалидов в социум является возможность получить качественное профессиональное образование.

Физический недуг в большей или меньшей степени приводит к нарушению функций организма в целом, значительно ухудшает координацию движений, затрудняет возможность социального контакта с окружающим миром и, как следствие, получения образования.

Физкультурно-оздоровительные мероприятия являются важнейшими и наиболее эффективными средствами реабилитации инвалидов, интеграции их в современное общество, создают мощные стимулы для возвращения инвалидов в активную, насыщенную жизнь, расширяют круг общения, способствуют появлению новых интересов, позволяют максимально раскрыть физические и духовные возможности незрячих.

В ходе реализации учебной программы по дисциплине Физическая культура выпускник колледжа, независимо от наличия физических ограничений, должен уметь использовать физкультурно-оздоровительную деятельность для укрепления своего здоровья, достижения жизненных и профессиональных целей, а также должен знать о роли физической культуры в общекультурном,

профессиональном и социальном развитии человека; основы здорового образа жизни.

Регулярная физическая тренировка, рациональная форма двигательной активности способствуют повышению у студентов функциональных возможностей организма, улучшению здоровья, обеспечивают необходимые и достаточные показатели физического развития и физической подготовленности, высокую профессионально-трудовую работоспособность, относительно низкую утомляемость в процессе труда специалиста по массажу, устойчивость внутренней среды организма, прочное здоровье и низкую заболеваемость в стандартных и меняющихся условиях труда и быта.

В нашем колледже физической подготовке студентов уделяется особое внимание. Образовательный процесс строится таким образом, чтобы обеспечить возможно большую двигательную активность наших студентов за счет постановки всех видов физкультурно-оздоровительной работы. Аудиторные и неаудиторные занятия по физической культуре проводятся в течение всего периода обучения. Большое значение придается организации и подбору специальных методик и средств физической культуры, которые позволяют обеспечить улучшение психоэмоционального состояния незрячих, а также ускорения процесса реабилитации и социальной интеграции инвалидов по зрению.

В учебную программу по физической культуре включены многие виды упражнений, имеющие специфическую коррекционную направленность на формирование навыков пространственной ориентировки и коррекции движений у незрячих и слабовидящих студентов. Изменены нормативы и качественные характеристики выполняемых движений с учетом показаний и противопоказаний, обусловленных частичной и полной потери зрения.

Для студентов ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России, обучающихся по специальности Медицинский массаж, физическая культура – это не только учебная дисциплина. Возможность регулярных занятий физической культурой как в учебное, так и во внеучебное время позволяет незрячим восстановить утраченный контакт с окружающим миром, создать необходимые условия для воссоединения с обществом, участия в общественно полезном труде и реабилитации своего здоровья.

Изучаемый нами опыт жизни и деятельности инвалидов по зрению свидетельствует об их больших потенциальных возможностях, и в то же время указывает на их глубокое отставание в физическом развитии, которое осложняет решение проблем реабилитации.

В вопросах социальной реабилитации незрячих необходимо внедрение физической культуры в быт студентов. Многие исследования подтверждают, что систематические занятия физическими упражнениями повышают приспособляемость организма к жизненным условиям, расширяют функциональные возможности, способствуют оздоровлению организма, формируют и воспитывают санитарно-гигиенические навыки и особенно важно то, что такие занятия благотворно влияют на психику незрячего человека. Мобилизуя его волю, возвращая ему чувство социальной полноценности, способствуя становлению социальных контактов и повышению его социально-психологического статуса.

Для обеспечения такой системности мы предлагаем студентам дополнительные занятия в секциях – голбол, туризм, а также занятия в тренажерном зале. Ценность дополнительных занятий физической культурой заключается в том, что с их помощью, подбирая специальные упражнения, можно развивать мышцы всего тела. На тренажерах могут заниматься незрячие студенты любого возраста, пола, степени физического развития. Все упражнения на тренажерах можно разделить

на несколько групп. Например, очень важны упражнения для мышц плечевого пояса и рук, так как известно, что руки у слепых и слабовидящих массажистов – это вторая пара глаз. Массажист должен одинаково владеть обеими руками, для сохранения здоровья и качества массажа ему необходимо тренировать мышцы рук. Также важны упражнения для тазового пояса и ног, потому что массажисту приходится работать стоя.

Все разработанные нами комплексы упражнений на тренажерах позволяют улучшить общее состояние организма, способствуют развитию силы, быстроты, выносливости, повышают работоспособность различных мышечных групп, совершенствуют телосложение, правильную осанку. Все это необходимо для дальнейшей профессиональной деятельности массажистов.

Для привлечения к занятиям физической культурой как можно большего числа студентов, в колледже регулярно проводятся спортивно-массовые мероприятия, спортивные праздники и соревнования различного уровня, в которых принимают участие все студенты (не только инвалиды по зрению), что придает процессу обучения инклюзивный характер, облегчает формирование и развитие коммуникативных и социальных навыков не только у незрячих, но и у нормально видящих студентов, обучающихся по специальностям Лечебное дело и Сестринское дело. Вот лишь основные мероприятия: турниры по шахматам, шашкам, гиревому спорту, арм-спорту, пауэрлифтингу, легкой атлетике, голболу, соревнования, посвященные Дню защитника Отечества, традиционные Дни здоровья.

Но кроме общего оздоровительного эффекта, пропаганды здорового образа жизни, позитивного отношения к регулярной двигательной активности занятия физкультурой, и проводимые мероприятия дают реальные спортивные результаты. На протяжении

многих лет команда колледжа является призером открытой краевой спартакиады среди инвалидов ВОС.

Таким образом, активные физкультурно-спортивные занятия, участие студентов-инвалидов в спортивных соревнованиях являются формой так остро необходимого общения, восстанавливают психическое равновесие, снимают ощущение изолированности, возвращают чувство уверенности и уважения к себе, дают возможность вернуться к активной жизни и качественно выполнять профессиональные функции.

Применение средств физической культуры и спорта является эффективным, а в ряде случаев единственным методом физической реабилитации и социальной адаптации, так как физическая культура должна помочь человеку с ограниченными возможностями найти равновесие между своим воплощением в качестве социальной единицы и своей персонализацией как автономной личности.

ОСОБЕННОСТИ ОБУЧЕНИЯ ОСНОВАМ КИНЕЗИОЛОГИЧЕСКОГО ТЕЙПИРОВАНИЯ

*Н.Х. Шидакова
ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский
колледж» Минздрава России*

Обучение по программе дополнительного профессионального образования по основам кинезиологического тейпирования в ФГБ ПОУ «Кисловодский медицинский колледж» Минздрава России проводится с 2018 года.

Программа имеет своей целью качественное изменение профессиональных компетенций слушателей, необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации.

Требования к уровню подготовки поступающего на обучение основам кинезиологического тейпирования:

- среднее медицинское профессиональное образование;
- студенты 2, 3 курсов специальностей «Медицинский массаж», «Сестринское дело», «Лечебное дело».

На освоение программы выделено 16 часов (4 часа теоретических занятий, 12 часов практических занятий).

В результате освоения программы слушатель должен приобрести нижеследующие знания и умения, необходимые для качественного изменения компетенций.

Слушатель должен знать:

- историю развития кинезиологического тейпирования;
- свойства и механизм действия кинезиологических тейпов;
- терминологию кинезиологического тейпирования;
- показания к кинезиологическому тейпированию;
- противопоказания к кинезиологическому тейпированию;
- правила подготовки кожи к процедуре кинезиологического тейпирования;
- правила нанесения и удаления аппликации кинезиологического тейпа;
- основные виды аппликаций и степень натяжения тейпа.

Слушатель должен уметь:

- подготовить кожу к процедуре кинезиологического тейпирования;
- осуществлять основные техники аппликаций кинезиологического тейпирования:
 - мышечное кинезиологическое тейпирование;
 - механическую коррекцию;
 - фасциальную коррекцию;
 - послабляющую коррекцию;
 - связочную/сухожильную коррекцию;
 - функциональную коррекцию;
 - лимфатическую коррекцию;

- эпидермально-дермально-фасциальную (EDF) коррекцию.

Существуют специфические особенности обучения кинезиологическому тейпированию, в том числе лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению.

Для большинства обучающихся непривычны семинары выходного дня: 2 дня (суббота и воскресенье) с 10 до 18 часов. Хотя именно такой формат обучения наиболее распространен в мировой практике обучения физиотерапевтическим методам.

Плюсы такого обучения:

- возможность полного погружение в изучаемую методику (своего рода «мозговой штурм»),
- возможность обучения в выходные дни без необходимости брать отпуск, отпрашиваться с работы,
- обучение «на свежую голову», а не вечером после работы.

Часто хотят пройти обучение кинезиотейпированию лица с ограниченными возможностями здоровья по зрению. В ходе предварительной беседы до семинара обсуждаем с незрячими и слабовидящими в индивидуальном порядке возможные сложности обучения, в том числе затруднительность или невозможность выполнения определенных техник кинезиотейпирования.

Существует множество мифов о неэффективности кинезиотейпирования, причем распространители этой информации сами не обучались тейпированию.

Среди тех, кто практикует кинезиотейпирование (помимо классического варианта Кензо Касе, которое также динамично развивается, есть различные авторские школы), тоже существуют разногласия: имеют ли значение направление апплицирования тейпа, цвет тейпа и т.п.

Поэтому преподаватель основ кинезиологического тейпирования должен сам пройти обучение различным методикам

кинезиотейпирования, иметь опыт эффективного применения кинезиотейпирования в различных клинических ситуациях.

Слушателям цикла наглядно демонстрируются возможности фасилитации или ингибирования мышцы в зависимости от направления апплицирования тейпа, принципы подбора цвета тейпа.

Подчеркивается тот факт, что кинезиотейпирование предсказуемо влияет на двигательные паттерны, что подтверждается тестом и ретестом после аппликации тейпа. Например, предлагается обучающимся выполнить аппликацию, с помощью которой можно увеличить внутреннюю ротацию в плечевом суставе. Для объективизации результата наносятся метки на коже «до» и «после», разница составляет обычно 7-15 см. Для объективизации уменьшения болевого синдрома используется визуально-аналоговая шкала боли до и после аппликации тейпа.

Демонстрация преподавателем реальных результатов кинезиологического тейпирования на примере клинических кейсов слушателей цикла и приглашенных пациентов является лучшим подтверждением эффективности методики.

Для обучающихся в большинстве случаев непривычно получение эффекта сразу «здесь и сейчас» в виде увеличения амплитуды движений, уменьшения или купирования боли.

Слушатели отрабатывают практические навыки друг на друге. Часто после первого дня обучения они тейпируют членов семьи, знакомых и уже на следующий день воодушевленно рассказывают о своих первых положительных результатах.

На семинары приходят слушатели с разными запросами и с разным уровнем знаний: от студентов медицинского колледжа до опытных специалистов, прошедших множество различных обучений, в том числе остеопатии, что требует от самого преподавателя наличия

широкого профессионального кругозора, владения различными реабилитационными методиками.

Есть многочисленные факты эффективного применения кинезиотейпирования незрячими и слабовидящими массажистами в своей практике после прохождения цикла по основам кинезиологического тейпирования.

Кинезиотейпирование – уникальная методика, положительный эффект от которой может получить каждый специалист на своем уровне знаний и владения практическими навыками.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛИТЕРАТУРНЫХ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ПРИ ИЗУЧЕНИИ ПСИХИЧЕСКИХ РАССТРОЙСТВ

*И.С. Шидуля, И.В. Соболева-Васик
ГБПОУ РО «Новочеркасский медицинский колледж»*

В процессе обучения студентов СПО наглядности и демонстративности изучаемого материала отводится важная роль. Не зря говорят, что лучше один раз увидеть, чем сто раз услышать. Учитывая это, образовательные организации традиционно во время практических занятий проводили демонстрацию симптомов и заболеваний на пациентах с нужными клиническими симптомами. В настоящее время в связи с пандемией коронавирусной инфекции, возможность демонстрации пациентов резко ограничена, прямой контакт «пациент-студент» с целью обеспечения эпидемической безопасности исключен. Но возможно использовать ранее сделанную видеозапись или подобрать в сети интернет нужный демонстрационный материал. С целью повышения демонстративности изучаемого материала, а следовательно, более качественного его усвоения, предлагаем использовать при обучении студентов литературные произведения (стихи, рассказы, романы и т.д.). В колледже мы

преподаем психиатрию и наркологию (заболевания психиатрического и наркологического профиля) и в профессиональной деятельности достаточно успешно используем рисунки, письма, стихи, созданные пациентами, а также литературные произведения. Можно зачитать нужный отрывок и спросить, что за симптом или какое нарушение в нем описано. Или предложить студентам найти психические нарушения в конкретном произведении.

Хорошим руководством по психиатрии можно назвать роман М. Булгакова «Мастер и Маргарита». С его помощью можно показать многие заболевания. У Понтия Пилата обнаруживается бессудорожный приступ эпилепсии: «да, нет сомнения! Это она, опять она, непобедимая, ужасная болезнь гемикрания, при которой болит пол головы. От нее нет средств, нет никакого спасения. Попробую не двигать головой». Непосредственно приступу предшествует обонятельная аура: «...запах розового масла...начал преследовать прокуратора с рассвета». И выявляются специфические изменения личности – эпилептический характер: «...жестокий пятый прокуратор Иудеи...». [1, стр.23] Другой герой этого романа Иван Николаевич Бездомный страдает параноидной формой шизофрении, симптомы которой раскрываются на протяжении всего романа. Главный персонаж – Маргарита - болеет депрессией, скорее всего являющейся проявлением биполярного аффективного расстройства: «...Она была красива и умна...с уверенностью можно сказать, что многие женщины все, что угодно отдали бы за то, чтобы променять свою жизнь на жизнь Маргариты Николаевны. Бездетная тридцатилетняя Маргарита была женою очень крупного специалиста, к тому же сделавшего важное открытие государственного значения. Муж ее был молод, красив, добр, честен и обожал свою жену. Маргарита Николаевна со своим мужем вдвоем занимали весь верх прекрасного особняка в саду в одном из переулков близ Арбата. Очаровательное место!..

Маргарита Николаевна не нуждалась в деньгах. Маргарита Николаевна могла купить все, что ей понравится. Маргарита Николаевна никогда не прикасалась к примусу. Маргарита Николаевна не знала ужасов житья в совместной квартире. Словом... она была счастлива? Ни одной минуты! С тех пор, как девятнадцатилетней она вышла замуж и попала в особняк, она не знала счастья...». [1, стр. 212]

Также на примере Маргариты можно изучить клинику интоксикации галлюциногенным веществом. По мере натирания кремом, который дал Азazelло, Маргарита испытывает аутометоморфозии, деперсонализацию, маниакальное возбуждение и галлюцинации (полет на щетке по ночному небу на реку Енисей и омовение в крови). У Маргариты нарушается даже ориентировка в собственной личности – она черная королева, подруга Сатаны). Эти симптомы характерны для онейроидного синдрома, который может развиваться в результате интоксикации галлюциногенным веществом.

Изучая со студентами тему «Расстройства личности» с успехом использую сказку А.Н. Толстого «Золотой ключик или приключения Буратино», в которой представлены все варианты личностных расстройств. Так Буратино с его жизнерадостью, авантюризмом, энергичностью является гипертимной личностью. Пьеро, наоборот, гипотим: «- Ты чего хнычешь дуралей? - Я грустный потому, что я хочу жениться, - ответил Пьеро».

Папу Карло с его частыми колебаниями настроения можно отнести к эмоционально-лабильным (циклоидным) личностям.

Крыса Шушара бесспорно возбудимый (эпилептоидный) персонаж. За то, что Буратино схватил ее за хвост, она «с бешеной злобой набросилась, чтобы перегрызть ему горло».

Примером робкой, деликатной, застенчивой и сомневающейся личности (психастенический тип) является Говорящий Сверчок: «- Я предупреждал, что тебя ждут ужасные опасности и страшные

приключения, Буратино. Хорошо, что все закончилось благополучно, а могло кончиться и неблагополучно... Так-то...»

Голос у сверчка был старый и слегка обиженный, потому что Говорящему Сверчку в свое время все же попало по голове молотком и, несмотря на столетний возраст и природную доброту, он не мог забыть незаслуженной обиды. Поэтому он больше ничего не прибавил, - дернул усиками, точно смахивая с них пыль, и медленно уполз куда-то в одинокую щель - подальше от суеты».

Следующий отрывок характеризует доbermanов-пинчеров как паранояльных личностей: «Дежурный, все еще рыча, позвонил. Ворвались два доbermanа-пинчера, сыщики, которые никогда не спали, никому не верили и даже самих себя подозревали в преступных намерениях».

Черепаша Тортила является ярким примером шизоидной личности. Она настолько погружена в свой мир, что прячется не только на дно пруда, но и под толстый панцирь.

К неустойчивым личностям можно отнести Дуремара. Что можно о нем сказать? Дуремар лечит людей с помощью пиявок, то есть делает нужное доброе дело. Но читателем он воспринимается как отрицательный герой, потому что попал под влияние Карабаса Барабаса.

И, наконец, примером истероидной личности является Мальвина с ее желанием быть в центре внимания и эгоизмом: «Девочка с кудрявыми голубыми волосами... Была самой красивой куклой из кукольного театра синьора Карабаса Барабаса...»

Звери снабжали ее всем необходимым для жизни.

Крот приносил питательные коренья.

Мыши - сахар, сыр, кусочки колбасы.

Благородная собака – пудель Артемон приносил булки.

Сорока воровала для нее на базаре шоколадные конфеты в серебряных бумажках.

Ястреб – жаренную дичь.

Майские жуки – разные ягоды.

Бабочки – пыльцу с цветов – пудриться.

Гусеницы выдавливали из себя пасту для чистки зубов и смазывания скрипящих дверей...» [2, стр. 55]

Аналогичным способом расстройства личности можно показать по сказке Н. Носова «Приключения Незнайки и его друзей».

Таким образом, использование литературных произведений в образовательном процессе, в том числе при изучении студентами психических и наркологических расстройств, позволяет повысить наглядность и демонстративность изучаемого материала, а также при проведении занятий в удаленном формате с использованием дистанционных образовательных технологий. Стимулирует мыслительную творческую активность обучающихся, как результат – повышение качества знаний. Это особенно важно в настоящее время, когда ограничено общение обучающихся с пациентами из-за опасности распространения коронавирусной инфекции.

Список использованной литературы

1. Булгаков М.А. «Мастер и Маргарита». – М.: АСТ, 2019г.
2. Толстой А.Н. «Золотой ключик или приключения Буратино». – Спб.: Астрель, 2014г.