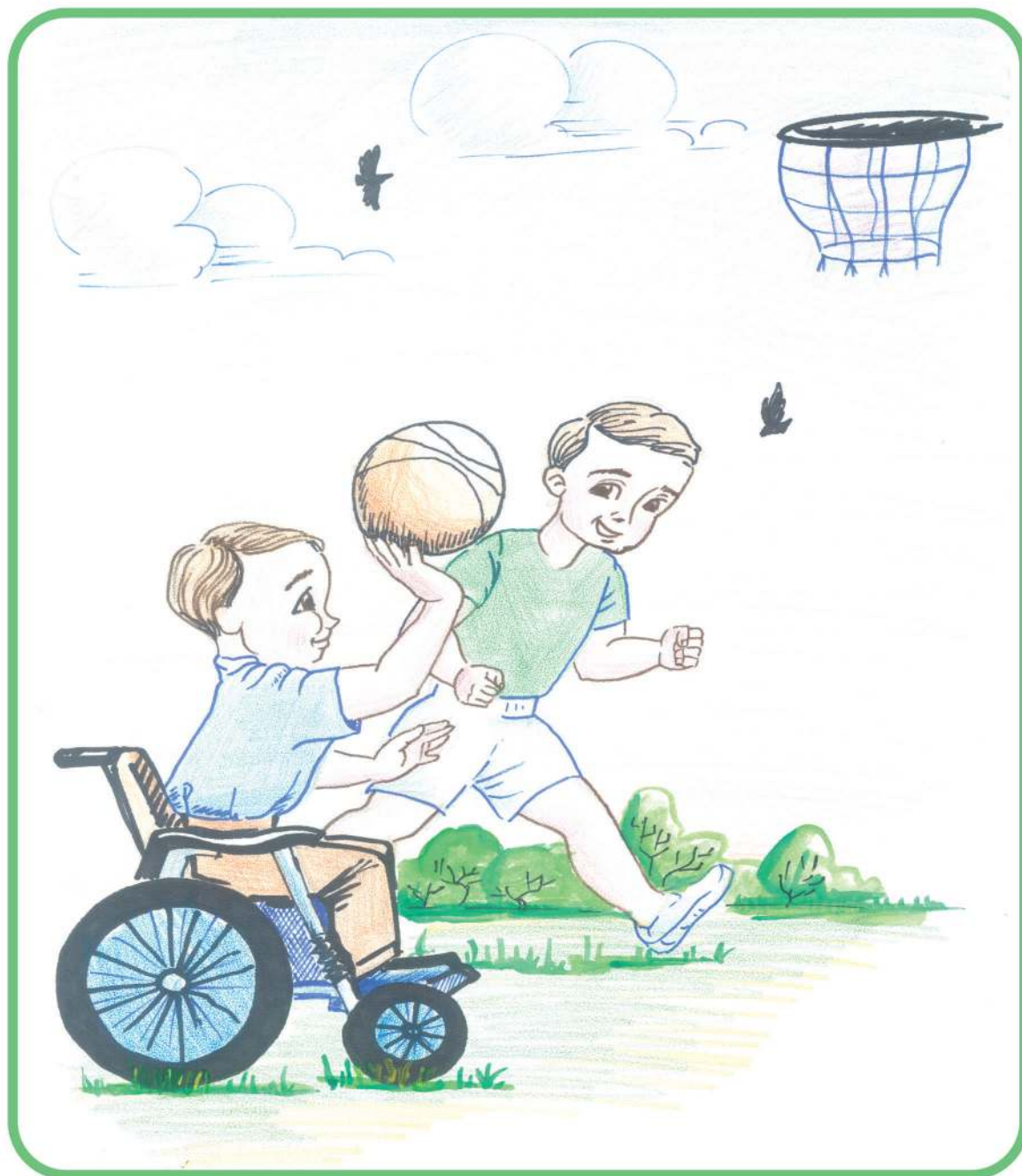


# Доступная среда



**Методическое пособие  
для общеобразовательных организаций**



**«Доступная среда»**  
**методическое пособие для**  
**общеобразовательных организаций**

## Содержание:

Введение.....	3
Дети с ограниченными возможностями здоровья.....	4
Инклюзивное образование.....	6
Доступность получения образования детьми с ОВЗ.....	10
Создание условий для детей с нарушениями слуха.....	18
Создание условий для детей с нарушениями зрения.....	21
Создание условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.....	35
Использованная литература.....	43
Приложения.....	44

Авторы-составители: Быковченко Н.С.- к. п. н, профессор, заведующая кафедрой специальной педагогики и психокоррекции ИП КГУ им. И. Арабаева, Романова Т.Н.- ст. преп. кафедры СП и психокоррекции ИП КГУ им. И. Арабаева, Курманова А.И.- врач-педиатр Республиканской ПМПК, Надирбекова Анара –Менеджер проекта ФЕЦА

Рецензент: Тилекеев К. М.-к.п.н, доцент.

Методическое пособие «Доступная среда» подготовлено в рамках проекта ФЕЦА «Улучшение доступа к образованию для детей с ограниченными возможностями здоровья через предоставление качественных гарантированных услуг» при финансовой поддержке Фонда «Сорос-Кыргызстан».

В пособии представлены рекомендации по созданию специальных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательной организации. Основным критерий эффективности инклюзивного образования - успешность социализации, введение в культуру, развитие социального опыта у ребенка имеющего нарушения в развитии, наряду с освоением им академических знаний. Пособие предназначено для руководителей образовательных организаций, реализующих инклюзивную практику, специалистов и учителей общеобразовательных школ, магистрантов, студентов педагогических вузов.

Данное пособие стало возможным благодаря поддержке Фонда «Сорос-Кыргызстан». Фонд Евразия Центральной Азии (ФЕЦА) несет ответственность за содержание публикации, которое не обязательно отражает позицию Фонда «Сорос-Кыргызстан».

г. Бишкек, 2015 г.

## **Введение**

Одним из первых представлений об инклюзии являлось простое «перемещение» учащихся из специализированных школ в школы по месту жительства или из специальных классов - в классы общеобразовательные.

Однако, как показывает практика, этого оказывается недостаточно для повышения уровня социальной адаптации и, тем более, улучшения уровня образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее дети с ОВЗ). И часто приводит к нарушению образовательного процесса для всех детей. В тоже время индивидуальный подход в образовательном процессе к детям с ОВЗ приводит к необходимости организовывать процесс обучения и воспитания таким образом, чтобы учитывались индивидуальные потребности и возможности каждого ребенка. А для этого необходима разработка и создание специальных условий, в том числе и принципиальная модернизация образовательных программ, включая и их дидактическое наполнение, разработка программ психолого-педагогического сопровождения всех участников образовательного процесса.

Соответствующие условия реализации прав на получение образования детьми с ОВЗ обосновываются международными документами в области образования, закреплены в Конституции Кыргызской Республики, Законе КР «Об образовании».

Помимо этого важная роль в определении необходимых в каждом конкретном случае специальных образовательных условий отводится системе психолого-медико-педагогического консультирования - деятельности системы ПМПК законодательно обеспеченной соответствующим Положением о Психолого-медико-педагогической консультации(1999 г.). Обеспечение реализации права детей с ограниченными возможностями здоровья на образование является одной из важнейших задач государственной политики в современном Кыргызстане.

## **Дети с ограниченными возможностями здоровья**

*Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ или затрудняет его вне специальных условий обучения и воспитания. Это дети в возрасте от 0 до 18 лет имеющие временные или постоянные отклонения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий обучения и воспитания.*

Группа школьников с ОВЗ чрезвычайно неоднородна. В нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, включая аутистические нарушения, с задержкой психического развития, с комплексными нарушениями развития.

Диапазон различий в развитии детей с ОВЗ чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы; от ребенка, способного при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками, до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования. При этом столь выраженный диапазон различий наблюдается не только по группе с ОВЗ в целом, но и в каждой входящей в нее категории детей с различными нарушениями развития.

Наряду с ростом числа детей с тяжелыми и комплексными нарушениями развития в последнее время обнаруживается и противоположная тенденция. Масштабное практическое применение научных достижений в сфере медицины, техники, цифровых технологий, специальной психологии и коррекционной педагогики приводит к тому, что часть детей с ОВЗ к семи годам достигает близкого к норме уровня психического развития, что ранее наблюдалось в единичных случаях, а потому считалось исключительным.

Существенную роль в таком изменении ситуации играет раннее (на первых годах жизни) выявление и ранняя комплексная помощь детям, внедрение в практику научно обоснованных и экспериментально проверенных форм организации совместного обучения здоровых дошкольников с детьми с ОВЗ, принципиально новых подходов и технологий их воспитания и обучения.

Вследствие этого часть детей с ОВЗ, наиболее близких по своему развитию к нормативному, закономерно перераспределяется из специального образовательного пространства - специальных (коррекционных) школ - в общеобразовательное пространство массовой школы. Основная причина - общеобразовательная организация является основным институтом социализации ребенка.

В этих условиях общеобразовательное учреждение должно быть адаптивным к потребностям и возможностям особой части своего контингента – детям с ОВЗ.

Дети с ОВЗ наряду с характерными для их сверстников познавательными интересами и образовательными потребностями имеют специфические - особые - потребности обучения.

Особые образовательные потребности различаются у детей разных категорий, поскольку определяются спецификой нарушения психического развития. Они определяют особую логику построения учебного процесса для детей с теми или иными нарушениями, находят свое отражение в структуре и содержании образования.

Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем детям с ОВЗ, как-то:

- ✚ начать специальное - коррекционное - обучение ребенка сразу же после выявления первичного нарушения развития, как можно раньше при подготовке ребенка к школьному обучению;
- ✚ индивидуализировать обучение в большей степени, чем требуется для нормально развивающегося ребенка;

- ✚ ввести в содержание обучения ребенка специальные разделы, не присутствующие в программах образования нормально развивающихся сверстников;
- ✚ использовать специальные методы, приемы и средства обучения (в том числе специализированные компьютерные технологии), обеспечивающие реализацию «обходных путей» обучения и облегчающие усвоение учебного материала;
- ✚ обеспечить особую пространственную и временную организацию образовательной среды;
- ✚ максимально раздвинуть образовательное пространство за пределы образовательной организации.

Учет особых образовательных потребностей различных категорий детей с ОВЗ, обусловленных характером (типом) и выраженностью нарушений, ориентация на максимальное удовлетворение этих потребностей наряду с необходимостью реализации общего стандарта образования - необходимое условие эффективности инклюзивного обучения.

Только удовлетворяя особые образовательные потребности такого ребенка, можно открыть ему путь к общему образованию.

## **Инклюзивное образование**

Инклюзивное образование призвано решать следующие задачи:

- создание адаптивной образовательной среды, обеспечивающей удовлетворение как общих, так и особых потребностей ребенка с ОВЗ;
- обеспечение индивидуального педагогического подхода к ребенку с ОВЗ с учетом специфики и выраженности нарушения развития, социального опыта, индивидуальных и семейных ресурсов;
- построение обучения особым образом – с выделением специальных задач, разделов содержания обучения, а также методов, приемов и средств



достижения тех образовательных задач, которые в условиях нормы достигаются традиционными способами;

- интеграция процесса освоения знаний и учебных навыков и процесса развития социального опыта, жизненных компетенций;
- обеспечение психолого-педагогического сопровождения процесса интеграции детей с ОВЗ в образовательную и социальную среду, содействия ребенку и его семье, помощи педагогам;
- разработка специализированных программно-методических комплексов для обучения детей с ОВЗ;
- координация и взаимодействие специалистов разного профиля и родителей, вовлеченных в процессе образования;
- повышение профессиональной компетентности педагогов в вопросах обучения и развития детей с ОВЗ различной специфики и выраженности;
- формирование толерантного восприятия и отношения участников образовательного процесса к различным нарушениям развития и детям с ОВЗ.

#### **Ожидаемые результаты:**

- выход детей с ОВЗ из состояния изолированности от общества;
- реализация конституционных прав детей с ОВЗ на образование в соответствии с их возможностями;
- получение ими образования в соответствии с индивидуальными возможностями;
- реализация себя в обществе;
- повышение качества жизни;
- улучшение социально-экономического положения семей, воспитывающих детей с ОВЗ.

Цель и смысл инклюзивного образования детей с ОВЗ в общеобразовательном (массовом, неспециальном) учреждении - это полноценное развитие и самореализация детей, имеющих те или иные нарушения, освоение ими общеобразовательной программы (государственного образовательного

стандарта), важнейших социальных навыков наряду со сверстниками с учетом их индивидуально-типологических особенностей в познавательном, физическом, эмоционально-волевом развитии.

Как стратегическое направление развития системы образования инклюзивное образование требует перестройки образования на всех уровнях. Ориентиры перестройки системы образования в направлении инклюзии детей с ОВЗ задаются основными принципами инклюзивного образования, предусматривающими реализацию равных прав на образование и социализацию при неравных возможностях.

Основные принципы инклюзивного образования:

- по отношению к ребенку с ОВЗ – учащемуся общеобразовательной организации баланс академических знаний и социальных навыков, приобретенных в процессе обучения - адекватный его индивидуально-типологическим особенностям и соответствующий потребностям ребенка и его семьи;
- по отношению к соученикам ребенка с ОВЗ – учащимся инклюзивного класса: триединство ориентиров - на высокое качество освоения общеобразовательной программы (академических знаний), конструктивную социальную активность (развитие социальной компетентности) и сотрудничество (толерантность, взаимопомощь);
- по отношению к педагогу – учителю инклюзивного класса: принятие и учет различий, индивидуального своеобразия учащихся; создание ситуации успеха для всех учеников; баланс коллективного и индивидуального в учебно-воспитательном процессе; компромисс между общим и специальным в обучении; создание и поддержание атмосферы принятия, толерантности, сотрудничества в классе;
- по отношению к общеобразовательной организации, реализующей инклюзивное образование детей с ОВЗ: адаптивность образовательного процесса, образовательной среды, учебно-методического комплекса; вариативность подходов, методов и форм социальной адаптации и

реабилитации; командное взаимодействие педагогов, организующих процесс обучения и социализации, его психолого-педагогическое сопровождение; развитие толерантного взаимодействия участников образовательного процесса, сотрудничество с родительской общественностью;

- по отношению к системе образования республики в целом: оптимизация финансового обеспечения процесса обучения и социализации; оптимизация ресурсов системы образования (материально-технических, нормативно-методических, финансово-экономических, организационных) по созданию базовых общеобразовательных организаций для реализации инклюзивного образования детей с ОВЗ вблизи места жительства; поддержка инноваций в инклюзивном образовании; повышение психолого-педагогической культуры педагогического сообщества и общественности.

Реализация основных принципов инклюзивного образования детей с ОВЗ в общеобразовательной организации базируется на следующих содержательных и организационных подходах, способах, формах:

- индивидуальный учебный план и индивидуальная образовательная программа учащегося - ребенка с ОВЗ - по развитию академических знаний и жизненных компетенций;
- социальная реабилитация ребенка с ОВЗ;
- психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения и социализации;
- индивидуальная психолого-педагогическая карта развития ребенка с ОВЗ;
- портфолио учащегося - ребенка с ОВЗ;
- компетентность учителя в области общего образования с элементами специального образования, в области социальной адаптации и реабилитации;
- повышение квалификации учителей в области инклюзивного образования; рабочие программы освоения предметов образовательной

программы в условиях инклюзивного образования детей с ОВЗ в соответствии с образовательными стандартами;

- тьюторское сопровождение ребенка с ОВЗ в процессе обучения;
- подготовка тьюторов высшей школой;
- **адаптивная образовательная среда** - доступность классов и других помещений учреждения (устранение барьеров, обеспечение дружелюбности среды учреждения);
- **адаптивная образовательная среда** - оснащение образовательного процесса ассистирующими средствами и технологиями (техническими средствами обеспечения комфортного и эффективного доступа);
- **адаптивная образовательная среда** - коррекционно-развивающая предметная среда обучения и социализации;
- **адаптивная образовательная среда** - создание помещений (зон) для отдыха, восстановления работоспособности;
- сплочение ученического коллектива, развитие навыков сотрудничества, взаимодействия и взаимопомощи;
- ориентация воспитательной системы учреждения на формирование и развитие толерантного восприятия и отношений участников образовательного процесса.

## **Доступность получения образования детьми с ОВЗ**

На первый план выходит нормативно-правовое обеспечение процесса выбора семьей ребенка с ОВЗ варианта образования, его реализации и при необходимости перехода на другой вариант. Разработка нормативно-правового механизма адекватного и ответственного выбора для ребенка с ОВЗ, включая разработку типового контракта, фиксирующего согласованный выбор и разделение ответственности всех участников образовательного процесса, включая родителей.

**Кадровое обеспечение** - характеристика необходимой квалификации кадров педагогов (в области общей и специальной педагогики), а также кадров, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ в системе общего образования.

**Финансово-экономическое обеспечение** - параметры соответствующих нормативов и механизмы их исполнения. В будущем в Кыргызстане должно быть предусмотрено **подушевое финансирование**, размер которого сохраняется вне зависимости от выбранного уровня образования, степени интеграции ребенка в общеобразовательную среду. Финансово-экономическое обеспечение устанавливается с учетом необходимости индивидуальной специальной поддержки ребенка с ОВЗ.

**Материально-техническое обеспечение** - общие характеристики инфраструктуры общего и специального образования, включая параметры информационно-образовательной среды. Материально-техническое обеспечение образования детей с ОВЗ должно отвечать не только общим, но и особым образовательным потребностям группы детей с ОВЗ в целом и каждой категории в отдельности. В связи с этим в структуре материально-технического обеспечения должно быть:

- организация пространства, в котором обучается ребенок с ОВЗ;
- организация временного режима обучения;
- организация рабочего места ребенка с ОВЗ;
- технические средства обеспечения комфортного доступа ребенка с ОВЗ к образованию (ассистирующие средства и технологии);
- технические средства обучения для каждой категории детей с ОВЗ (включая специализированные компьютерные инструменты обучения, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей);

- специальные учебники, рабочие тетради и дидактические материалы, отвечающие особым образовательным потребностям детей на каждой ступени образования;

**Материально-техническое обеспечение** должно быть ориентировано не только на ребенка, но и на всех участников процесса образования. Это обусловлено большей, чем в норме, необходимостью индивидуализации процесса инклюзивного образования. Специфика этого состоит в том, что все вовлеченные в процесс образования взрослые должны иметь неограниченный доступ к организационной технике либо специальному ресурсному центру в образовательной организации, где можно осуществлять подготовку необходимых индивидуализированных материалов для процесса обучения ребенка с ОВЗ. Должна быть обеспечена материально-техническая поддержка процесса координации и взаимодействия специалистов разного профиля и родителей, вовлеченных в процессе образования.

Информационное обеспечение включает необходимую информационно-методическую базу образования детей с ОВЗ и характеристики предполагаемых информационных связей участников образовательного процесса. Инклюзивное обучение требует координации действий, т.е. обязательного регулярного и качественного взаимодействия специалистов общего и специального образования, специалистов системы сопровождения. Специалисты должны иметь возможность обратиться к информационным ресурсам в сфере коррекционной педагогики и специальной психологии, включая электронные библиотеки, порталы и сайты, дистанционный консультативный сервис, получить индивидуальную консультацию квалифицированных специалистов. Должна быть организована возможность регулярного обмена информацией между специалистами разного профиля, специалистами и семьей.

Наличие в школе специалистов (психолого) педагогического сопровождения является необходимым условием приема детей с ОВЗ и реализации инклюзивной практики.

**Социальный педагог** - основной специалист, осуществляющий контроль за соблюдением прав любого ребенка, обучающегося в школе. На основе социально-педагогической диагностики социальный педагог выявляет потребности ребенка и его семьи в сфере социальной поддержки, определяет направления помощи в адаптации ребенка в школе. Социальный педагог собирает всю возможную информацию о «внешних» ресурсах для школьной команды, совместно с координатором по инклюзии устанавливает взаимодействие с учреждениями - партнерами в области социальной поддержки (Служба социальной защиты населения, органы опеки и др.), общественными организациями, защищающими права детей, права инвалидов, учреждениями дополнительного образования.. Важная сфера деятельности социального педагога - помощь родителям ребенка с ОВЗ в адаптации в школьном сообществе, в среде других родителей.

Еще одним важным аспектом при осуществлении доступности образования детям с ОВЗ является обеспечение психологического сопровождения. Следует отметить, что при взаимодействии с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, **педагогу-психологу** часто приходится сталкиваться с различным спектром нарушений. Дети аномального развития более ограничены в исследовательских возможностях, а болезненные переживания, связанные с частым и длительным пребыванием в больнице, обуславливают негативное отношение к окружающему миру. «Особым» детям, независимо от вида и сложности дефекта, часто свойственны трудности мотивационной и эмоционально-волевой сфер.

Таким образом, психологическая помощь для таких адресатов носит характер реабилитационной, основанной на принципах системного и лично-ориентированного подходов. Выстраивая и планируя собственную деятельность, педагог использует как форму индивидуального занятия (непосредственно для консультационной беседы), так и работу в смешанных группах, где наряду с аномальными детьми полноценно участвуют дети обычного развития.

Многие из детей с ограниченными возможностями с самого рождения имеют длительный опыт эмоциональной травматизации. У них имеются разнообразные по степени тяжести эмоциональные нарушения, связанные с переживанием страха, тревоги, физической боли, что негативно сказывается на их поведении. Такое состояние может длиться годами и настолько затрудняет жизнедеятельность ребёнка, что значительно ограничивает возможности общения, снижает активность деятельности, патологически влияет на формирование личности.

### **Универсальная безбарьерная среда**

В мировой практике строительства и архитектуры предъявляются следующие основные требования к доступности зданий у образовательных организаций:

- ✚ к габаритам дверных проемов входов в помещения,
- ✚ к организации безбарьерного маршрута (с учетом проезда, разъезда и разворота кресла-коляски), соединяющего вход в учебное помещение,
- ✚ безбарьерную зону специальных ученических мест место у доски или кафедры,
- ✚ зону у демонстрационных стендов, стеллажей с наглядными пособиями и методическими материалами;
- ✚ к специальному (компенсирующему) оборудованию специальных ученических мест; к системам индивидуального вспоможения при передвижении и фиксации тела при сидении;
- ✚ к дополнительному инженерному оборудованию и возможности управления им (естественное и искусственное освещение, воздухообмен, системы информации и связи).

В общем случае в стандартном классном помещении с параметрами 6 x 9 м достаточно первые столы в ряду у окна и в среднем ряду предусмотреть для учащихся с недостатками зрения и дефектами слуха, а для учащихся, передвигающихся в кресле-коляске, - выделить 1-2 первых стола в ряду у дверного проема. При замене двухместных столов на одноместные уже будут



соблюдены требуемые параметры проходов между столами для лиц с ОВЗ в креслах-колясках, между столами и стеной, проходы к входной двери и доске.

Площадь учебных кабинетов (родного языка, литературы, математики, истории и географии) на 1 учащегося с дефектами слуха и нарушением интеллекта следует принимать не менее 2,5 кв.м; для детей с недостатками зрения и поражением опорно-двигательного аппарата - не менее 3 кв.м. При кабинетах должны предусматриваться лаборантские площадью не менее 16 кв.м.

Площади учебных кабинетов информатики, электроники и радиотехники следует принимать из расчета не менее 4,5 кв.м на 1 учащегося с дефектами слуха и нарушением интеллекта и не менее 5 м для детей с поражением опорно-двигательного аппарата. При кабинетах должны предусматриваться лаборантские площадью не менее 18 кв.м.

Для учащихся с легким нарушением психического развития, с сердечно-сосудистой недостаточностью в учебных помещениях, читальных залах библиотек, в зоне приготовления уроков в группе продленного дня рекомендуется предусматривать полузамкнутые рабочие места-кабины (с боковыми бортиками и экранами у стола, высокими спинками сидений, с бортиками-ограждениями по бокам и сзади и т.п.), что создает для этих учащихся более спокойную обстановку, помогает регулировать психологическую дистанцию с окружающими.

В актовых залах школ рекомендуется предусматривать места для детей на креслах-колясках из расчета: в зале на 50-150 мест - 3-5 мест; в зале на 150-300 мест - 5-7 мест; в зале на 300-500 мест - 7-10 мест; в зале на 500-800 мест - 10-15 мест.

Места для учащихся-инвалидов с поражением опорно-двигательного аппарата следует предусматривать на горизонтальных участках пола, в рядах, непосредственно примыкающих к проходам, и в одном уровне с входом в актовый зал. Для учащихся начальных классов, передвигающихся в инвалидных креслах-колясках, места в актовых залах следует предусматривать в первом ряду перед сценой (ареной, подиумом и т.п.).

Часть обычных кресел в зале рекомендуется оборудовать специальными фиксирующими и опорными приспособлениями. Эти кресла из числа остальных следует выделить цветом, а в рядах напротив них поместить соответствующие визуальные указатели.

Зрительские места для детей с дефектами слуха следует связывать с акустической системой зрительного зала. На креслах желательно оборудовать пункты подключения индивидуальных слуховых аппаратов. Усиление громкости звука должно быть обеспечено с помощью регулятора, установленного в подлокотниках, в спинках кресел или в самих наушниках. Специальные места для хранения наушников могут быть устроены в подлокотниках или спинках кресел.

Для подъема на сцену, кроме лестниц, должен быть предусмотрен стационарный или приставной пандус шириной не менее 0,9 м с уклоном 8% и бортиками по бокам. Лестницы и пандусы должны иметь ограждения с двойными поручнями на высоте 0,5/0,7/0,9 м.

На путях эвакуации зрителей из зала необходимо устраивать вдоль стены опорные поручни-перила на высоте 0,5/0,7/0,9 м от уровня пола. За 1,5 м до дверного проема или поворота коридора фактура поверхности поручня должна меняться.

В фойе перед актовым залом следует предусматривать непроходную зону отдыха и ожидания для детей с ОВЗ. Дополнительная площадь зоны отдыха - в организациях общего образования не менее чем на 3 учащихся (зона на 1 учащегося - 1,2 x 1,8 м); в профессиональных учебных заведениях - на 50% специализированных мест для учащихся с ОВЗ в актовом зале.

В читальном зале библиотеки образовательной организации не менее 5% читальных мест следует оборудовать с учетом доступа учащихся с ОВЗ. С этой целью в читальном зале следует предусматривать обособленные непроходные зоны для размещения специальных мест: для учащихся, передвигающихся в креслах-колясках и использующих иные индивидуальные средства реабилитации при ходьбе, и отдельно - для учащихся с недостатками зрения.

Рабочее место для ОВЗ по зрению должно иметь дополнительное периметральное освещение, а также дополнительное место для чтеца и предусматривать возможность размещения тифлотехнических средств.

Габариты зоны рабочего места на одного ребенка- на кресле-коляске составляют не менее 1,8 x 0,9 м. Проход между рабочими столами для свободного проезда и подъезда к столу должен быть не менее 0,9 м, т.е. габариты рабочей зоны вместе с проходом - 1,8 x 1,8 м.

Часть стойки-барьера выдачи книг в абонементе рекомендуется устраивать высотой не более 0,7 м.

Книги, находящиеся в открытом доступе, и картотеку желательно, по возможности, располагать в пределах зоны досягаемости (вытянутой руки) учащегося на кресле-коляске, т.е. не выше 1,2 м при ширине прохода у стеллажей или у картотеки не менее 1,1 м.

В обеденных залах в зонах для учащихся с ОВЗ стулья рекомендуется крепить стационарно.

В столовой должна быть предусмотрена своя непроходная зона, оборудование которой должно учитывать возможность пользования детьми на креслах-колясках.

Уборные в зданиях должны быть на каждом этаже, при этом не менее одной из общего числа кабин в уборных должна быть универсальной.

Универсальная кабина уборной общего пользования должна иметь размеры в плане не менее, м: ширина - 1,65, глубина - 1,8. В кабине рядом с унитазом следует предусматривать пространство для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей. В универсальной кабине следует предусматривать возможность установки в случае необходимости поручней, штанг, поворотных или откидных сидений.

Нежелательно смежное размещение мужских и женских уборных.

## **Создание условий для детей с нарушениями слуха**

### ***Организация медицинского обслуживания***

Здоровьесбережение выступает как одна из задач образовательного процесса, поэтому медицинское сопровождение школьников с нарушенным слухом является обязательным условием. Основным направлением медицинского сопровождения является профилактика заболеваний органа слуха. По этому направлению необходимо организовать не только медицинское сопровождение детей с нарушенным слухом, но и всех учащихся школы. В рамках программы по здоровьесбережению школьников задача профилактики и ранней диагностики заболеваний органа слуха обуславливает необходимость введения обследования слуха в программу диспансеризации школьников и организацию в образовательных организациях системы профилактических мероприятий.

К профилактическим мероприятиям в школе относятся – контроль состояния органа слуха в школьных медицинских кабинетах и направление на лечение к врачам - отоларингологам в районные поликлиники; проведение педагогических советов, родительских собраний, консультаций, классных часов и социально значимых акций по проблеме сохранения слуха.

Профилактические мероприятия позволят своевременно выявлять школьников с заболеваниями слухового анализатора и учащихся группы риска, что в конечном итоге положительно скажется не только на здоровье школьников, но и позволит повысить их академическую успеваемость. Не менее важным направлением медицинского сопровождения является охрана зрения глухих и слабослышащих детей. Рекомендуется соблюдение офтальмогигиенических требований в учебном процессе, по конкретным проблемам (по запросу) родителей.

Проведение специальных профилактических мероприятий (по возможности ограничение зрительного напряжения и длительности зрительной нагрузки, постоянная смена одного вида деятельности другим; выполнение специальных упражнений для глаз на уроке; беседы с родителями).

### ***Информационное обеспечение***

Информационно-образовательная среда образовательной организации должна включать в себя совокупность технологических средств (компьютеры, базы данных, коммуникационные каналы, программные продукты, созданные с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ. Необходимая информация должна быть представлена на сайте школы

Для детей с нарушением слуха в информационной среде школы должны присутствовать удобно расположенные и доступные детям стенды с представленным на них наглядным материалом о внутришкольных правилах поведения, правилах безопасности, распорядках/режиме функционирования школы, расписании уроков, последних событиях в школе, ближайших планах и т. д.

Кроме того, необходимо предусмотреть наличие «бегущей строки» на этажах и световой индикации начала и окончания урока в классах и помещениях общего пользования (залы, рекреации, столовая, библиотека и т. д.).

### ***Материально-техническое обеспечение***

Создание специальных образовательных условий в школе должно предусматривать ***организацию материально-технической базы***, включающей архитектурную среду (внеучебное, учебное пространство) и специальное оборудование.

Для детей с нарушениями слуха основным источником получения информации является зрительный анализатор.

В классах, на уроках возможно использование телевизоров, которые могут быть использованы при просмотре передач в учебно-воспитательных целях, должны быть снабжены дополнительной функцией, позволяющей подключать субтитры.

В актовом зале и других помещениях, где необходимо использование микрофонов, должна быть проведена индукционная петля.

Немаловажным является обеспечение возможности ребенку с нарушенным слухом контактировать с родителями, сверстниками, учителями для получения

необходимой информации с помощью телефона (обязательно наличие функции работы в режиме СМС - сообщений) и доступа к интернету.

### ***Организация рабочего места.***

Организация рабочего пространства ребенка с нарушенным слухом в классе - значимая часть работы по созданию специальных образовательных условий. Педагог (при непосредственной помощи специалистов) должен начать с поиска среди учеников класса партнера для глухого/слабослышающего ребенка. Первым партнером должен быть ответственный, хорошо успевающий по основным предметам, имеющий достаточно четкую дикцию и правильную речь, добрый, отзывчивый, спокойный, внимательный ученик класса. Он будет сидеть рядом со школьником, имеющим нарушение слуха, и помогать ему ориентироваться в процессе урока. С самого начала необходимо статус партнера сделать престижным в классе и, впоследствии, возможна смена партнеров.

Важным моментом в организации учебного пространства является выбор парты для ребенка с нарушенным слухом. Рекомендуется - первая парта (около окна или учительского стола) с организацией достаточного пространства, чтобы ученик с нарушенным слухом в условиях (речевого) полилога имел возможность поворачиваться и слухо-зрительно воспринимать речь одноклассников. Наиболее выгодное расположение за партой школьника с нарушенным слухом - справа от слышащего ученика партнера, чтобы иметь возможность видеть тетрадь сверстника на организационных моментах урока (при записи номера задачи, задания и т.п.).

При включении детей с нарушениями слуха в общеобразовательное учреждение необходимо помнить об организации их психолого-педагогического сопровождения, которое включает коррекционно-развивающие занятия сурдопедагога, психолога и логопеда. Для проведения таких индивидуальных и групповых занятий в учреждении необходимо создать специальный звукоизолированный кабинет (не менее 1,5 Ч 2 м), оснащенный мультимедийной аппаратурой (доска, компьютер с колонками и выходом в Internet, средства для хранения и переноса информации (USB

накопители), принтер, сканер); специальным оборудованием для занятий сурдопедагога и логопеда (FM\_системы, индикатор звучания ИНЗ, сурдологопедический тренажер «Дэльфа142», специальные компьютерные программы Hear the World, Speech W и др.); музыкальным центром с набором аудиодисков со звуками живой и неживой природы, музыкальными записями, аудиокниги; диагностическим набором для определения уровня слухового восприятия; дидактическим и наглядным материалом по темам (иллюстрации, презентации, учебные фильмы); специальной литературой по сурдопедагогике и сурдопсихологии.

## **Создание условий для детей с нарушениями зрения**

### *Организация медицинского обслуживания*

Основным направлением медицинского сопровождения является профилактика заболеваний органа зрения. По этому направлению необходимо организовать медицинское сопровождение не только детей с нарушениями зрения, но и всех учащихся школы.

К профилактическим мероприятиям в школе относятся: контроль состояния зрения в школьных медицинских кабинетах и направление на лечение к врачам-офтальмологам в районные поликлиники; проведение педагогических советов, родительских собраний, консультаций, классных часов и социально значимых акций по проблеме сохранения зрения.

Рекомендуется соблюдение офтальмо-гигиенических требований в учебном процессе, проведение специальных профилактических мероприятий, по возможности ограничение зрительного напряжения и длительности зрительной нагрузки, постоянная смена одного вида деятельности другим; выполнение специальных упражнений для глаз на уроке (зрительная гимнастика); беседы с родителями о режиме отдыха и занятий детей дома.

### ***Информационное обеспечение***

Информационно-образовательная среда образовательной организации должна включать в себя совокупность технологических средств (компьютеры, базы данных, коммуникационные каналы, программные продукты, созданные с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ). Необходимая информация должна быть представлена на сайте школы.

Для детей с нарушением зрения в информационной среде школы должны присутствовать звуковые ориентиры по сопровождению слабовидящего в здании (в начале и в конце коридора, обозначение этажа, звонки).

### ***Материально-техническое обеспечение***

Создание специальных образовательных условий в школе начинается с организации материально-технической базы, включающей архитектурную среду (внеучебное и учебное пространство) и специальное оборудование.

#### ***Архитектурная среда***

Когда в школу приходит ребенок с нарушениями зрения, первая трудность, с которой он столкнется, - это затруднения в ориентации в пространстве. Поэтому для комфортного пребывания в школе ему надо помочь именно в этом.

#### ***Вход в школу***

Крайние ступени лестницы при входе в школу для ориентации ребенка с ослабленным зрением необходимо покрасить в контрастные цвета. Обязательно нужны перила. Перила должны быть по обеим сторонам лестницы на высоте 70 и 90 см, для детей младших классов - 50 см. Удобнее всего перила круглого сечения с диаметром не менее 3-5 см. Длина перил должна быть больше длины лестницы на 30 см с каждой стороны.

Дверь тоже лучше сделать яркой контрастной окраски. Если двери стеклянные, то на них яркой краской надо пометить открывающиеся части.

#### ***Внутреннее пространство школы***

Вдоль коридоров можно сделать поручни по всему периметру, чтобы человек, который плохо видит, мог, держась за них, ориентироваться при передвижении



по школе. Еще одним способом облегчения ориентации внутри школы может являться разнообразное рельефное покрытие полов - при смене направления меняется и рельеф пола. Это может быть и напольная плитка, и просто ковровые дорожки. Крайние ступени внутри школы, как и при входе, нужно покрасить в яркие контрастные цвета и оборудовать перилами.

Еще одним решением проблемы передвижения по лестнице слабовидящего или незрячего ребенка могут быть тактильные ориентиры для лестниц и коридоров (обозначение наощупь). Желательно, чтобы на классных кабинетах таблички были написаны крупным шрифтом контрастных цветов или были таблички с надписью шрифтом Брайля.

Можно использовать звуковые ориентиры по сопровождению слабовидящего в здании (в начале и в конце коридора, обозначение этажа).

#### *Школьная раздевалка*

В раздевалках учащимся со слабым зрением нужно выделить зону в стороне от проходов и оборудовать её поручнями, скамьями, полками и крючками для сумок и одежды и т. д. Желательно, чтобы этой зоной пользовались только одни и те же люди. Необходимо несколько раз провести ребенка к этому месту, чтобы он его запомнил.

#### *Школьная столовая*

В столовой у ребенка с нарушениями зрения должно быть свое постоянное место, которым будет пользоваться только он. Также желательно, чтобы это место находилось в непосредственной близости от буфетной стойки в столовой, но в то же время нежелательно детей с ОВЗ сажать в столовой отдельно от остальных одноклассников. Желательно также, чтобы ребятам со слабым зрением в столовой помогали работники или дежурные.

#### *Классные кабинеты*

Здесь тоже важно учесть, что ученикам с нарушениями зрения необходимо создать условия для ориентации в пространстве. Для создания доступной и комфортной обстановки в классе рекомендуется оборудовать для них

одноместные ученические места, выделенные из общей площади помещения рельефной фактурой или ковровым покрытием поверхности пола.

### ***Организация рабочего места***

Необходимо уделить внимание освещению рабочего стола, за которым сидит ребенок с плохим зрением, и помнить, что написанное на доске нужно озвучивать, чтобы он смог получить информацию. Парты ребенка со слабым зрением должны находиться в первых рядах от учительского стола и рядом с окном.

Когда используется лекционная форма занятий, учащемуся с плохим зрением или незрячему следует разрешить пользоваться диктофоном - это его способ конспектировать. Желательно, чтобы пособия, которые используются на разных уроках, были не только наглядными, но и рельефными, чтобы незрячий ученик смог их потрогать.

Согласно общешкольным гигиеническим требованиям, в учебных помещениях на расстоянии 1 м от стены, противоположной световым проемам, коэффициент естественной освещенности КЕО должен быть 1,5 %. (Для учебных помещений школ слабовидящих и слепых детей коэффициент должен быть не менее 2,5 %). Коэффициент естественной освещенности КЕО представляет собой отношение освещенности внутри помещения к освещенности в тот же момент под открытым небом. Для учебных помещений общеобразовательной школы этот световой коэффициент должен составлять 1:5, для прочих помещений - 1:8. (Световым коэффициентом называют отношение застекленной площади окон к площади пола.) Чтобы освещенность классов была достаточной, глубина их не должна превосходить расстояние от верхнего края окна до пола более чем в 2 раза. Нижний край окон при этом должен быть на уровне парт; ширину и толщину оконных рам и переплетов следует максимально уменьшить. Естественная освещенность должна быть в пределах от 800 до 1200 лк; желательна равномерность освещения, отсутствие резких теней и блеска на рабочей поверхности. Для защиты от прямых

солнечных лучей рекомендуется пользоваться легкими светлыми шторами или жалюзи. В пасмурные дни, ранние утренние и вечерние часы для обеспечения оптимальной освещенности на рабочем месте необходимо включать искусственное освещение.

Нужно обращать особое внимание на состояние оконных стекол, так как их чистота влияет на освещенность помещения. Немытые стекла поглощают 20 % световых лучей. К концу зимы, когда на окнах накапливается особенно много пыли и грязи, это число достигает 50 %.

Для устранения препятствий к проникновению в помещения детских образовательных учреждений дневного света необходимо содержать оконные стекла в чистоте. Регулярно (1 раз в неделю в яслях и детских садах и 1 раз в месяц в школах) нужно мыть или протирать стекла влажным способом с внутренней стороны и не менее 2 раз в год - снаружи. Для эффективного использования дневного света и равномерного освещения учебных помещений не следует ставить на подоконники цветы, наглядные пособия, большие аквариумы и т. п. Комнатные цветы и различные растения нужно размещать в простенках между окнами в переносных цветочницах высотой 65—70 см от пола или расставлять в коридорах, рекреациях.

Парты в классах должны располагаться так, чтобы окна находились слева от них, а тень от пишущей руки не падала на бумагу, если ребенок правша. Окна не должны находиться позади парт (из-за возможного образования тени от головы и туловища на рабочей поверхности), а также впереди парт (чтобы яркий солнечный свет не слепил глаза).

На окнах устанавливаются регулируемые солнцезащитные устройства (жалюзи, тканевые шторы и т. п.) для устранения слепящего действия прямых солнечных лучей. Не допускается использование штор из поливинилхлоридной пленки. Для декоративной цели рекомендуется располагать занавески по краям оконного проема таким образом, чтобы они только на 10-15 см заходили за его края. Занавески должны быть светлыми и сочетаться с цветом стен и мебели.

Нельзя допускать затемнения окон деревьями. Сажать деревья необходимо не ближе чем в 15 м, а кустарник - не ближе чем в 5 м от здания школы.

Естественная освещенность в классе зависит от степени отражения дневного света от потолка, стен, мебели и других поверхностей. Поэтому отражающие поверхности должны быть окрашены в светлые тона, дающие достаточно высокий (40—80 %) коэффициент отражения. Для окраски потолка, оконных проемов и рам необходимо использовать белый цвет, для стен учебных помещений - светлые тона желтого, бежевого, розового, зеленого, голубого цвета.

Школьная мебель окрашивается в цвета натурального дерева или светло-зеленый цвет. Светлая окраска оказывает положительное психологическое действие. Занятия в светлом помещении повышают жизненный тонус и работоспособность учащихся. Также необходимым требованием является использование отделочных материалов и красок, создающих матовую поверхность, чтобы избежать блёсткости.

Использование дневного света должно быть максимальным. Однако даже при соблюдении всех приведенных выше условий одного естественного освещения учебных помещений бывает недостаточно, и возникает необходимость в дополнительном освещении. Нужно помнить, что освещение для детей с нарушениями зрения должно быть не только достаточным в количественном отношении, но и высококачественным. Искусственное освещение обеспечивается искусственными источниками света: электрическими лампами накаливания или газоразрядными лампами (например, люминесцентными). Оно позволяет создать постоянные уровни освещенности на рабочем месте и легко регулируется. В то же время искусственное освещение имеет ряд недостатков: слепящая яркость ламп, специфический спектр светового потока, зачастую искажающий цвет окружающих предметов, пульсация освещенности при использовании газоразрядных ламп, а также общая монотонность освещения. В учебных помещениях предусматривается преимущественно люминесцентное

освещение с использованием таких ламп, как ЛБ, ЛХБ, ЛЕЦ. При этом создаются более эффективные условия для восприятия цветов, что особенно важно для слабовидящих детей, так как способность различать цвета у них снижена.

Допускается использование ламп накаливания; предусматривается освещение классной доски. Зеркальные светильники размещаются выше верхнего края доски на 0,3 м и на 0,6 м в сторону класса перед доской. В учебных кабинетах, лабораториях уровень освещенности должен составлять не менее 500 лк.

Показатели освещенности рабочего места: 100-250 лк при альбинизме, патологии хрусталика, врожденной катаракте и дистрофии роговицы; 250-700 лк при глаукоме, коллобоме радужки и хориоидеи, пигментной дегенерации, юношеской макулярной дистрофии сетчатки, миопической дегенерации, атрофии зрительного нерва, аномалии рефракции, хориоретините и его последствиях.

Визуальный комфорт в норме зависит от следующих показателей: общей освещенности, которая определяет адаптационный уровень глаз; яркости видимого поля; расположения источника света по отношению к направлению зрения; ограничения слепящего действия источника; устранения теней; степени приближения спектра излучения к спектру дневного света. Контроль условий освещения производится расчетным путем или измерением освещенности с помощью люксметров, яркометров или радиометров.

При работе с телевизорами или компьютерами недопустимы следующие условия:

- просмотр телепередач в полной темноте;
- изменение освещенности на экране, мелькание, выключение и включение общего освещения при демонстрации кинофильмов и диапозитивов;
- показ диафильмов на стене, поскольку при этом в значительной степени снижается яркость и искажается цвет изображений;
- длительная фиксация взгляда на экране телевизора (необходимо время от времени менять направление взгляда - это дает глазам отдых).

Вследствие значительного снижения зрения слабовидящие испытывают большие трудности при пользовании массовыми экранными пособиями. Они воспринимают кино недостаточно полно и точно, а в некоторых случаях искаженно.

### ***Специальное оборудование***

- ❖ для слепых: индивидуальная трость для передвижения по зданию;
- ❖ оборудование в спортивном зале, имеющее тактильную поверхность; для слабовидящих: зрительные ориентиры на спортивном оборудовании;
- ❖ учебные парты, регулируемые по росту ребенка и по наклону столешницы;
- ❖ для слабовидящих: указки с ярким наконечником;
- ❖ различные увеличительные приборы (лупы настольные и для мобильного использования);
- ❖ дополнительное освещение на рабочем месте ребенка (парта) и дополнительное освещение доски;
- ❖ комната для психологической разгрузки, оборудованная мягкими модулями и ковром.

### ***Гигиенические требования к учебному оборудованию***

Учебно-наглядные пособия должны подбираться таким образом, чтобы удовлетворять одновременно лечебно-офтальмологическим и педагогическим требованиям.

В учебно-воспитательной работе необходимо учитывать зрительные возможности детей: увеличение шрифта, изменение цветовой гаммы, соотнесение работы в разных плоскостях, сокращение объема и времени выполнения письменных работ.

Для учеников с низкой остротой зрения рекомендуется использовать тетради и прописи с широкой строкой и дополнительной разлиновкой. Между строками

надо оставлять широкие промежутки. Не рекомендуется писать на тонкой и/или глянцевой бумаге.

Оптимальное расстояние между глазами и объектами зрительной работы для детей младшего школьного возраста с миопией и глаукомой составляет 24 см, для старших школьников - от 30 до 35 см. При остроте зрения 0,06-0,2 это расстояние сокращается до 17—25 см, при остроте зрения 0,01-0,05 до 3-12 см. Слабовидящие школьники, наклоняясь при чтении и письме, затеняют рабочую поверхность, освещенность страницы при этом снижается. Так, если при чтении текста на расстоянии 33 см от глаз освещенность на странице книги составляет 650 лк (минимально допустимый уровень), то на расстоянии 10 см - всего 150 лк. Увеличить освещенность на рабочем месте можно, используя местное освещение с помощью лампы накаливания.

Для слабовидящих детей важна степень равномерности освещения рабочей поверхности. Недопустима большая разница в яркости между рабочей поверхностью и окружающим пространством. Это приводит к повышенному утомлению и снижению зрительной работоспособности. Для данной категории детей должны использоваться учебные пособия с более крупными буквами, для меньшего напряжения глаз при работе. Материал должен быть четким, точным, ярким и красочным, без излишней детализации. Контрастность изображений в учебных пособиях и оптико\_электронных приборах должна находиться в пределах 60-100 %, а насыщенность цветовых тонов должна составлять 0,8-1,0. Предпочтительнее использовать черные изображения на белом или желтом фоне и наоборот. При миопии и косоглазии дети меньше обращают внимание на цвет, а больше на форму предмета. Для дошкольников и школьников с нарушением цветовосприятия необходимо строго продумывать цветовые сочетания при одновременном предъявлении. Приемлемо написание ручкой зеленого, черного и красного цвета.

При нистагме и косоглазии ребенку очень трудно переключать внимание с одного предмета на другой, с одной плоскости на другую, определять место

начала написания и чтения. Рекомендуется использовать наглядные пособия с небольшим количеством элементов.

***Профилактический зрительный режим для класса, в котором есть дети с нарушениями зрения (необходимая профилактика для всех детей)***

Учитывая необходимость постоянного выполнения офтальмо-гигиенических требований, учителю рекомендуется (по Л.П. Григорьян):

1. знать офтальмологическую характеристику каждого ребенка;
2. знать рекомендации, данные детям по лечению (в том числе по ношению очков), и следить за их исполнением;
3. при возникновении подозрения на ухудшение зрения у ученика направлять его к школьному офтальмологу;
4. следить за правильной позой детей при обучении чтению и письму;
5. знать детей, имеющих ограничения по занятиям физкультурой и трудовому обучению, и следить за их соблюдением;
6. заботиться о профилактике зрительного утомления на уроках;
7. проводить на уроках физкультпаузы по методике, согласованной с врачом-офтальмологом и учителем физкультуры.

Также необходимо учитывать следующие рекомендации:

- Ограничение зрительного напряжения и усиления физической и слуховой нагрузки.
- На уроках труда сокращается длительность зрительной нагрузки (шитье, рисование, лепка).
- В процессе урока организуется физкультура для глаз (специальные упражнения по 30—60 сек), что является профилактикой зрительных нарушений для всех учеников класса.
- Необходимо периодически пересаживать учеников, меняя ряды.
- Делать перерывы при чтении на 10—15 минут через каждые 30-45 минут. Ограничить просмотр телепередач до 30 минут.
- Проводить беседы с родителями о режиме отдыха и занятий детей дома.



- Для начальной школы: для ребенка с нарушением зрения увеличивать число уроков в день постепенно. Несколько раз в неделю делать не по 4, а по 3 и даже по 2 урока в день. Это должно сопровождаться и сменой одного вида деятельности другим.
- Во время урока педагогу необходимо следить за позой учащихся.
- Неправильная осанка создает неблагоприятные условия для функционирования многих органов и систем, в том числе и органа зрения.
- У ребенка с нарушенной осанкой теряется динамичность и эластичность опорно-двигательной системы плечевого пояса, и ребенок во время работы на близком расстоянии низко склоняет голову, что в свою очередь ведет к спастическому состоянию аккомодационных мышц глаза.
- Учителю необходимо четко соблюдать показания и противопоказания к занятиям спортом. Ограничить спортивные соревнования, поднятия тяжестей (можно назначать такие виды спорта, как плавание без прыжков с высоты, гребля, бег трусцой, теннис и др.).
- При близорукости высокой степени и особенно с осложнением на глазном дне, глаукоме, подвывихе хрусталика и других противопоказаны все виды спорта, связанные с резким перемещением тела и возможностью его сотрясения, поднятием тяжестей, большим физическим напряжением.

### ***Особенности размещения детей с нарушениями зрения в классе***

Детям с косоглазием без амблиопии следует сидеть в среднем ряду на любой парте, детям с косоглазием и амблиопией - в среднем ряду на первых партах (чем ниже острота зрения, тем ближе к доске). Однако необходимо учитывать вид косоглазия. При сходящемся косоглазии ученику нужно сидеть настолько далеко от доски, насколько позволяет острота зрения; при расходящемся косоглазии - напротив, как можно ближе к доске, несмотря на остроту зрения. Дети, страдающие светобоязнью (при альбинизме и др.), должны сидеть как можно дальше от освещенных окон; можно затенить их место ширмочкой. При

катаракте дети успешнее работают вдали от света. Дети, страдающие глаукомой (при отсутствии светобоязни), наоборот, должны сидеть максимально близко к освещенным окнам.

В классных помещениях устанавливают темно-коричневые и темно-зеленые матовые доски, чтобы избежать бликов и резкого контраста между поверхностью доски и прилегающей к ней светлой поверхностью стены.

### ***Организация урока***

Для профилактики зрительного утомления должна строго регламентироваться зрительная работа. Продолжительность непрерывной зрительной работы для слабовидящих в начальных классах школ не должна превышать 10 минут, а для некоторых детей со сложной глазной патологией должна быть менее 10 минут. У слабовидящих школьников младших классов самая высокая работоспособность наблюдается на втором уроке, у старшеклассников - на втором и третьем уроках. Работоспособность меняется в течение недели. Самая высокая работоспособность наблюдается по вторникам, тогда как начиная с четверга она снижается и достигает минимума в субботу. При проведении занятий нужно учитывать функциональную мобильность сетчатки: повышение ее цветочувствительности: в дневные часы (с 13 до 15 часов) и светочувствительности - в утренние и вечерние часы. Детям с нарушенным зрением не рекомендуется обучение во вторую смену. Данные рекомендации должны учитываться педагогом при составлении сетки занятий, распределении программного материала, планировании и написании конспектов. Для предупреждения утомления при демонстрации кинофильмов, диафильмов, диапозитивов, при просмотре учебных телепередач необходимо обеспечение ученикам зрительно-нервного комфорта.

Длительность непрерывного применения на уроках различных технических средств обучения (диафильмов, диапозитивов, кинофильмов и т. п.) также регламентируется гигиеническими нормами.

Так, в зависимости от возраста и характера нарушения зрения рекомендуемая длительность просмотра составляет от 7 до 30 минут (1-2 классы: 7—10 минут, 3-4 классы: 10—15 минут, 5-11 классы: 15-30 минут).

Педагогу, работающему с таким ребенком, рекомендуется не стоять в помещении против света, на фоне окна. В одежде педагогу рекомендуется использовать яркие цвета, которые лучше воспринимаются ребенком, имеющим зрительные нарушения.

В связи с тем что темп работы детей с нарушениями зрения замедлен, им следует давать больше времени для выполнения заданий (особенно письменных).

Некоторые зрительные нарушения осложняют выработку навыка красивого письма, поэтому следует снизить требования к почерку ребенка. Школьному педагогу-психологу рекомендуются занятия с таким ребенком, направленные на развитие навыков письма и черчения по трафарету, навыков штриховки, ориентировки в микропространстве (на листе бумаги), развитие зрительного восприятия, внимания, памяти.

Рекомендуется смена видов деятельности с использованием упражнений для снятия зрительного утомления (зрительная гимнастика), включение в учебно-воспитательный процесс динамических пауз, которые являются своеобразным отдыхом для глаз.

Педагог должен говорить медленнее, ставить вопросы четко, кратко, конкретно, чтобы дети могли осознать их, вдуматься в содержание. Следует не торопить их с ответом, а наоборот, дать 1—2 минуты на обдумывание.

При проведении занятий с детьми, имеющими нарушения зрения, необходимо создавать условия для лучшего зрительного восприятия объекта, различения его цвета, формы, размещения на фоне других объектов, удаленности.

Материал должен быть крупный, хорошо видимый по цвету, контуру, силуэту; он должен соответствовать естественным размерам, т. е. машина должна быть меньше дома, помидор - меньше кочана капусты и т. п.

Размещать объекты на доске нужно так, чтобы они не сливались в единую линию, пятно, а хорошо выделялись поотдельности. При знакомстве с объектом рекомендуется снижать темп ведения занятия, так как детям с нарушением зрения требуется более длительное, чем нормально видящим детям, время для зрительного восприятия, осмысления задачи, повторного рассматривания.

При анализе детских работ рекомендуется не располагать на доске все работы одновременно, а показывать их с учетом возраста детей: дети младшего дошкольного возраста – 2-3 объекта, старшего дошкольного – 4-5 объектов, младшего школьного 6-7 объектов.

На индивидуальных занятиях детей учат последовательно называть картинки, выкладывать их в ряд слева направо, переходя на нижний ряд, возвращать взгляд на первую картинку слева.

Поскольку у детей с нарушением зрения преобладает последовательный способ зрительного восприятия, то время на экспозицию предлагаемого материала увеличивается минимум в два раза (по сравнению с нормой).

При предъявлении материала, связанного с его осознательным обследованием, время также увеличивается в 2-3 раза по сравнению с выполнением задания на основе зрения.

Нужно давать ребенку, имеющему зрительные нарушения, возможность подходить к классной доске и рассматривать представленный на ней материал.

## **Создание условий для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата**

### ***Организация медицинского обслуживания***

При организации процесса включения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в соответствии с рекомендациями медиков необходимо предусмотреть возможность лечебно-восстановительных мероприятий: медикаментозная терапия, лечебная физкультура, массаж, психотерапевтическое воздействие. Это возможно при получении школой

медицинской лицензии или при составлении договора с медицинскими организациями.

### ***Организация питания***

Правильное и сбалансированное питание с достаточным поступлением пластических и энергетических веществ, макро и микроэлементов. От характера питания зависит состояние костной ткани, связочного аппарата, «мышечного корсета» ребенка.

Для организации питания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо предусмотреть несколько аспектов: оздоровительный компонент: предусматривает составление меню с витаминизацией и составление индивидуального меню для детей-аллергиков с исключением и заменой продуктов, а также для детей с эндокринными заболеваниями; психологический компонент связан с созданием комфортных условий приема пищи:

- сервировка стола;
- организация проезда коляски к столу;
- использование специальных столовых приборов, помогающих детям с ДЦП принимать пищу;
- помощь взрослого во время приема ребенком пищи;
- формирование доброжелательного общения детей.

### **Материально-техническое обеспечение**

#### ***Архитектурная среда***

Все дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата имеют особые образовательные потребности и нуждаются *в особых условиях обучения и воспитания*. Для получения образования детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо обеспечить специальные условия.

**Первое условие - это необходимость моделирования специальной предметно-развивающей среды, которая определяет интенсивность**

воздействия окружающего мира на ребенка и обеспечивает его комфортное и безопасное жизненное пространство.

*Пространственная и предметная организация* среды облегчает адаптацию ребенка к изменяющимся обстоятельствам жизни и создает оптимальные для него условия усвоения образовательных программ и технологий.

#### *Вход в школу*

Вход обычно начинается с лестницы, которая является серьезным или даже непреодолимым препятствием для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, использующих при передвижении инвалидную коляску, трости, костыли и другие приспособления. Для того чтобы эти дети смогли попасть в школу, необходимо установить пандус у входа в школу.

Пандус должен быть достаточно пологим (10—12градусов), чтобы ребенок на коляске мог самостоятельно подниматься и спускаться по нему. Чтобы этого добиться, нужно учитывать следующие требования: уклон пандуса (соотношение высоты подъема пандуса (H) к длине протекции наклонного участка пандуса (L)) не должен превышать 12о. Ширина пандуса должна быть не менее 90 см. Необходимыми атрибутами пандуса являются ограждающий бортик и поручни. Ограждающий бортик предупреждает соскальзывание коляски. Его высота должна быть не менее 5 см. Поручни устанавливаются по обеим сторонам пандуса на высоте 70 и 90 см. Для детей младших классов - 50 см.

Удобнее всего поручни круглого сечения с диаметром не менее 3 и не более 5 см. Длина поручней должна быть больше длины пандуса на 30 см с каждой стороны пандуса. Если архитектура здания не позволяет построить правильный пандус (например, узкая лестница), то можно сделать откидной пандус. Но тогда детям с ОДА потребуется посторонняя помощь.

Еще одна немаловажная деталь - двери должны открываться в противоположную сторону от пандуса, иначе ребенок на коляске может скатиться вниз.

Вдоль коридоров желательно сделать поручни по всему периметру, чтобы человек, который плохо ходит, мог, держась за них, передвигаться по школе. Ширина дверных проёмов должна быть не менее 80-85 см, иначе человек на коляске в них не пройдет.

### *Специальное оборудование для обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата*

В мире насчитывается более 5000 вспомогательных средств для детей с церебральным параличом, которые можно классифицировать следующим образом:

- специально приспособленное здание (пандусы; поручни и ручки, скобки, за которые ребенок может держаться стоя и передвигаться; туалеты; лифты - для зданий, имеющих более 1 этажа; съезды на тротуарах и другие приспособления);
- специальное оборудование учреждения (при расстановке мебели и игрового оборудования следует учесть недостаточную координированность и устойчивость детей). В групповом пространстве на пути движения детей не должно быть острых углов, необходимо застелить полы мягким ковровым покрытием и расположить на них различные валики, подушечки и т. п.;
- средства передвижения: кресло-каталка (с ручным или электрическим приводом); каталка-кровать; трехколесный велосипед (с мотором и без него); автомобиль, приспособленный для инвалида (управление, подъемник для посадки), подъемники для пересаживания и др.;
- ортопедическая обувь и ортопедические приспособления;
- специальная мебель и специальные приборы для обучения (ручки и карандаши-держатели, утяжелители для рук), мягкие маты, специальные игрушки, отвечающие санитарно-гигиеническим требованиям и особенностям детей;

- средства, облегчающие самообслуживание детей (специальные тарелки, чашки, ложки);
- тренажеры для развития манипулятивных функций рук;
- приспособления для дверей (автоматическое открывание), для лестницы (площадка подъемник); для туалета (стульчик, ручки и перила,
- подъемник для ванны);
- адаптированные туалеты, включающие в себя кушетки для смены памперсов;
- средства, помогающие разговаривать, писать, читать говорить по телефону; приборы коммуникации; средства альтернативной коммуникации (планшеты, коммуникаторы, специальная клавиатура, свичкнопки и др.), устройства для чтения с кнопками, которые не нужно держать руками, электронные книги, лупа (если есть зрительные нарушения);
- компьютеры и программное обеспечение: альтернативные способы загрузки и вывода данных;
- подъемники, велотренажеры, коврики;
- зал для занятий ЛФК с дополнительным оборудованием (тренажеры, маты, вертикализатор;
- оборудование сенсорной комнаты для релаксации;
- оборудование класса мультимедийным проектором, макинтошами;
- специально оборудованные мастерские для развития профессиональных навыков;
- микроавтобус с подъемником.

*Пространственная организация среды* определяет успешность пространственной адаптации ребенка, необходимость создания его комфортного жизненного пространства.

Пространственная организация среды связана, прежде всего, с вертикализацией и движением. **Вертикализация** - постепенный переход из горизонтальной



позиции в вертикальную, обеспечивает необходимый уровень активности ребенка, направленный на правильное восприятие окружающего мира, ориентировку в нем. Вертикализация пространства обеспечивается специальными приемами лечебной физкультуры, ортезами (вертикализаторами, фиксаторами головы и конечностей).

**Ортез** - собирательный термин, которым обозначают все ортопедические приспособления для фиксации и защиты костной и мышечной ткани и суставно-связочного аппарата.

**Рефлекс-запрещающая позиция** - поза, которую взрослый придает ребенку для снижения активности патологических рефлексов и нормализации мышечного тонуса, что в значительной степени облегчает возможность осуществления движений. Для фиксации ребенка в рефлекс-запрещающей позиции используют различные ортопедические приспособления (валики, мешочки с песком и т. д.).

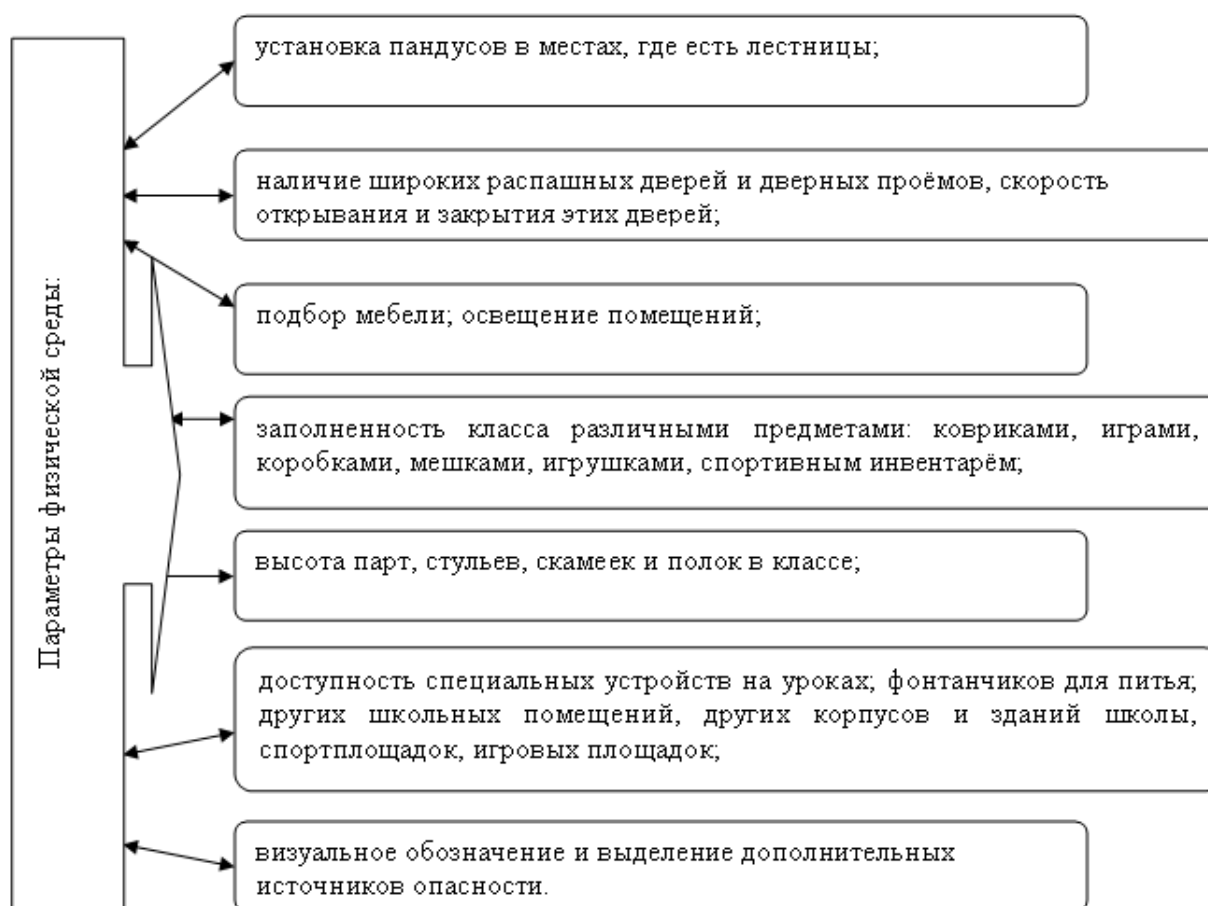
В некоторых случаях: при тяжелых и сочетанных формах ЦП, дисплазиях тазобедренных суставов, использовании некоторых лечебных методик (например, по Войту) и прочие возможность вертикализации отсутствует либо имеются ограничения/противопоказания к вертикализации. Как правило, ограничения имеют временные рамки, определяемые сроком действия методики. В этом случае весь объем получаемой ребенком информации в горизонтальном положении должен быть продублирован в вертикальном положении по окончании срока действия ограничения.

Организация движения связана с соблюдением индивидуального ортопедического режима для каждого ребенка. В соответствии с рекомендациями врача-ортопеда/инструктора ЛФК определяются правила посадки и передвижения ребенка с использованием технических средств реабилитации, рефлекс-запрещающие позиции, обеспечивающие максимально комфортное положение ребенка в пространстве и возможность осуществления движений. Соблюдение ортопедического режима позволяет устранить негативные моменты, способствующие прогрессированию двигательных

нарушений, тем самым оказывая положительное влияние на стабилизацию двигательного статуса ребенка.

### **Рабочее место для ученика с нарушением ОДА**

Создание специального пространства - это и организация рабочего места для занятий с ребенком. Рабочее место должно обеспечивать комфортное и удобное положение ребенка в пространстве, создавать условия для полноценного восприятия и организации его активных действий. Комфорт и удобство достигаются за счет подбора мебели и технических средств (укладок, реклинаторов<sup>4</sup> и пр.) в соответствии с антропометрическими данными ребенка (ростом, весом), спецификой двигательных нарушений (спастикой или гипотонусом, наличием гиперкинезов и др.). При детском церебральном параличе безопасным является положение ребенка в рефлекс-запрещающих позициях, с фиксацией конечностей и головы, с частой сменой положения (с интервалом 10-15 минут). Расположение рабочего места в пространстве комнаты и его оснащение должны обеспечивать условия для полноценного восприятия. Это и комфортное освещение, и минимальное количество предметов в поле зрения ребенка, и специальные приспособления для закрепления предметов на поверхности стола, и др. Предпочтительным является зонирование пространства класса на зоны для отдыха, занятий и прочего с закреплением местоположения в каждой зоне определенных объектов и предметов. Прием зонирования делает пространство групповой комнаты узнаваемым, а значит - безопасным и комфортным для ребенка с нарушением ОДА, обеспечивает успешность его пространственного ориентирования, настраивает на предлагаемые формы взаимодействия, способствует повышению уровня собственной активности. Физическая доступность в классе показана на ниже приведенной схеме.



Классы инклюзивного обучения объединяют самых разных детей, заметно отличающихся друг от друга. Учителю важно понимать и принимать каждого ребенка, учитывая его индивидуальные особенности, правильно относиться к имеющимся между детьми различиям. Только принимая ребенка как личность, можно воспитать и развить в нем положительные личностные качества. Ребенок почувствует понимание и уважение, когда у него есть свободный доступ к информации и получению знаний в школьной среде.

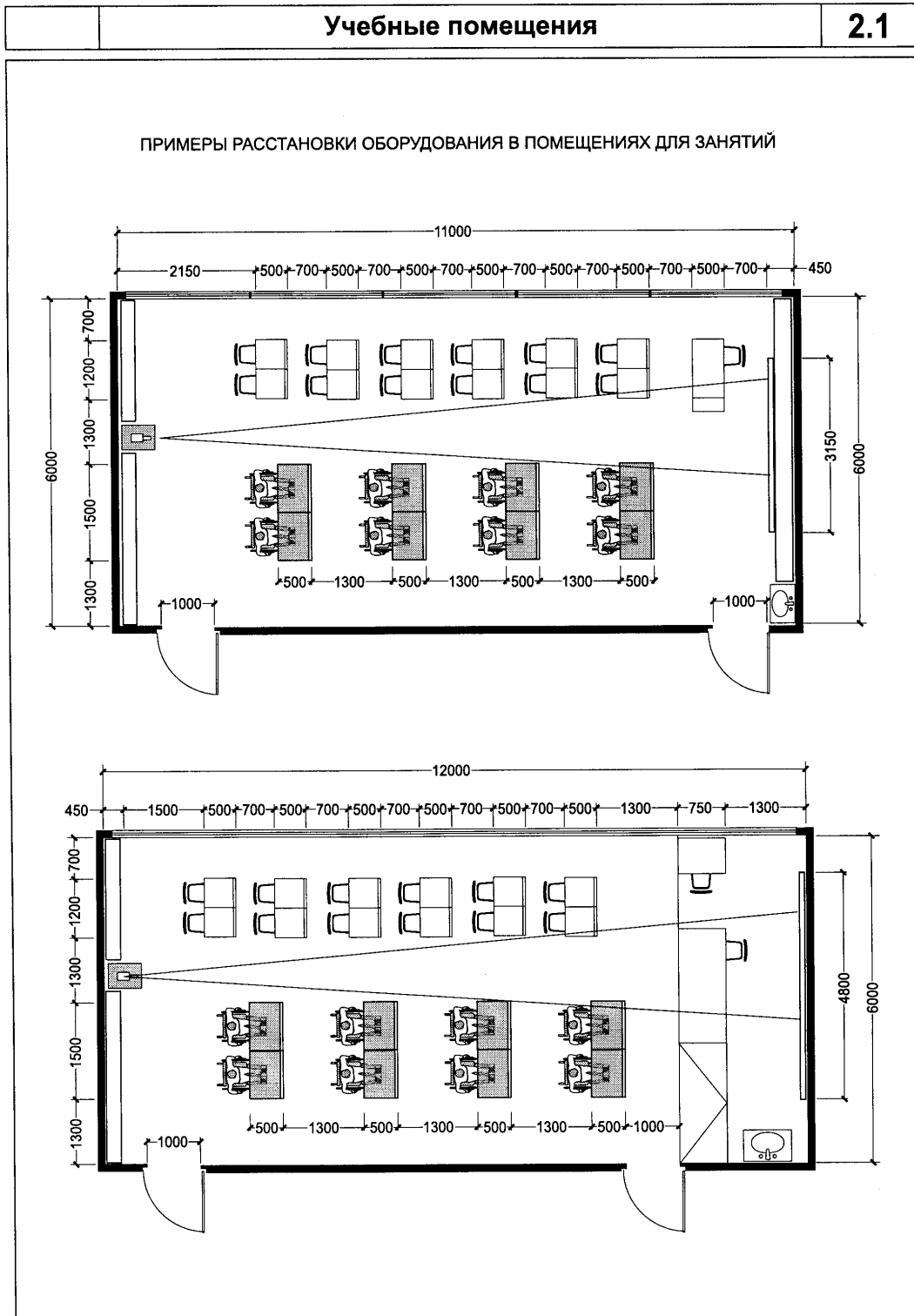
*Желаем успехов администрации  
и педагогам школ в создании доступной среды!*

### *Использованная литература:*

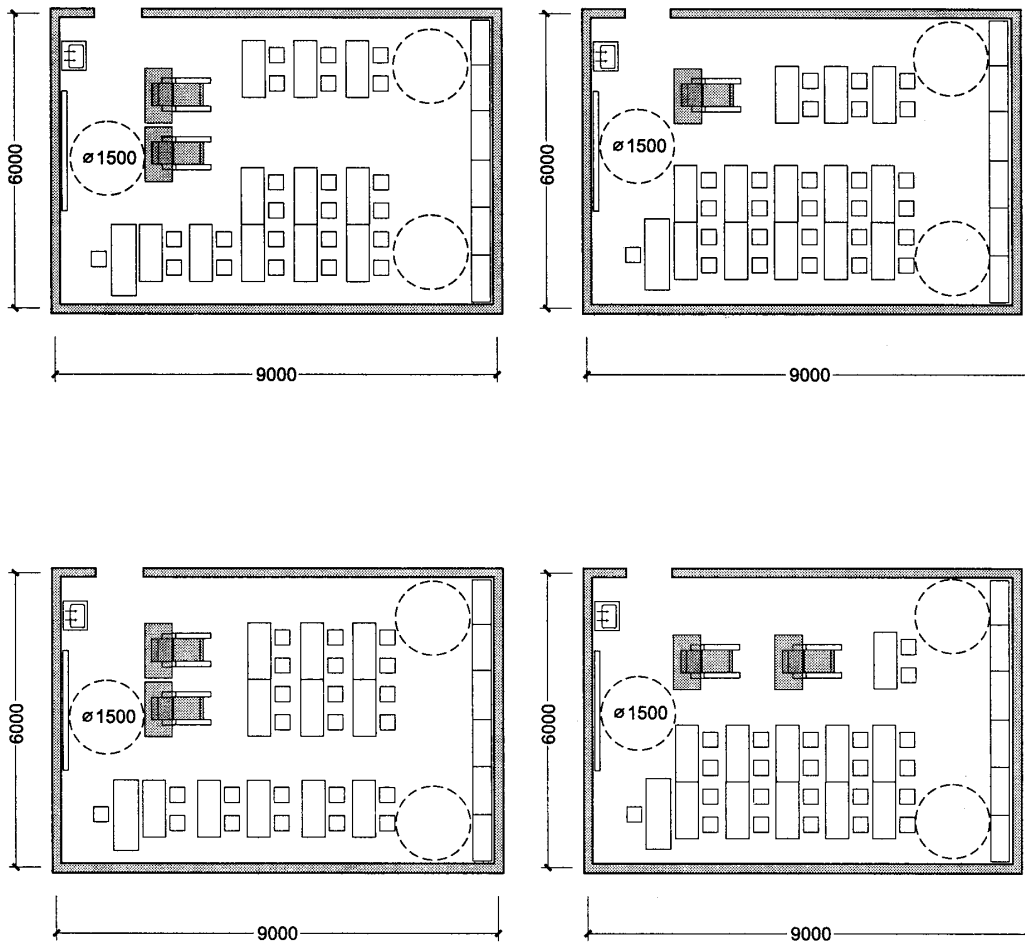
1. Банч Г. Включающее образование. Как добиться успеха? Основные стратегические подходы к работе в интегративном классе. - М.: Прометей, 2005.
2. Битова А.Л. Особый ребенок: исследования и опыт помощи, проблемы интеграции и социализации. - М., 2000.
3. Борисова Н.В., Прушинский С.А. Инклюзивное образование: право, принципы, практика. - М., 2009.
4. Ержакова Е.А., Резникова Е.В. Основы интегрированного обучения. М. - 2008.
5. Здоровье детей - <http://zdd.1september.ru/> - Спецвыпуск «Инклюзивное образование» <http://zdd.1september.ru/articlef.php?ID=200801204>
6. Закон «Об образовании КР», 2007.
7. «Инклюзивное образование» выпуск 2 – Технология определения образовательного маршрута для ребенка с ОВЗ, Семаго Н.Я. – М.: Центр «Школьная книга», 2010.
8. Иванова В.Ю., Пасторова А.Ю. Дети с обычным развитием в группах интеграции. - <http://efaspb.narod.ru/mateliials.htm>
9. Инклюзивное образование в высшей школе,-сборник материалов-Бишкек,2010.
- 10.Карпенкова И.В. «Сопровождение ребенка с особенностями развития. Из опыта работы, - М., ЦППРиК «Тверской», 2010.
- 11.Методические рекомендации по организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья на общеобразовательных уроках в школе / Г.В. Носкова, М.С. Голубева, С.М.
- 12.Никитина; науч. ред. М.С. Голубева. Кострома, 2010.
- 13.Саламанкская Декларация лиц с особыми потребностями принятая Всемирной Конференцией по образованию лиц с особыми потребностями: доступ и качество, 1994.
- 14.<http://www.inclusive-edu.ru/>

# Приложение:

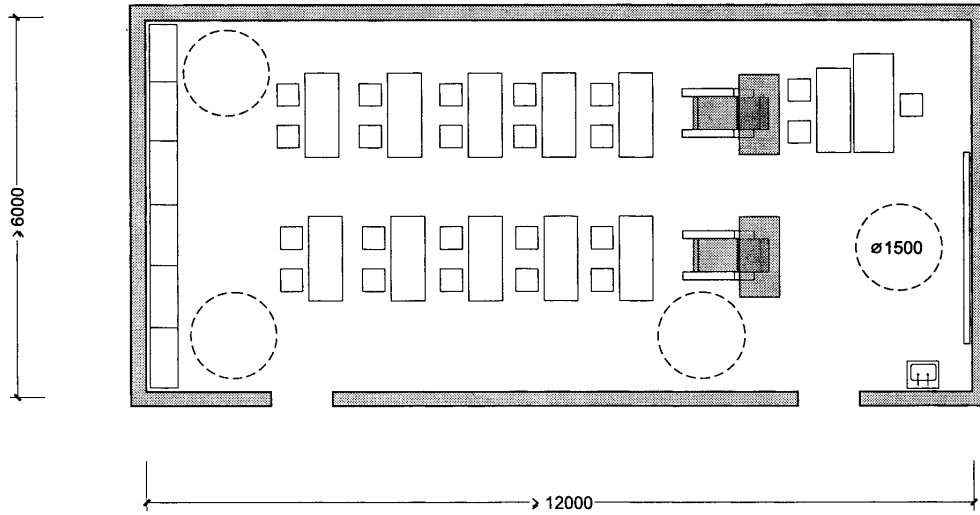
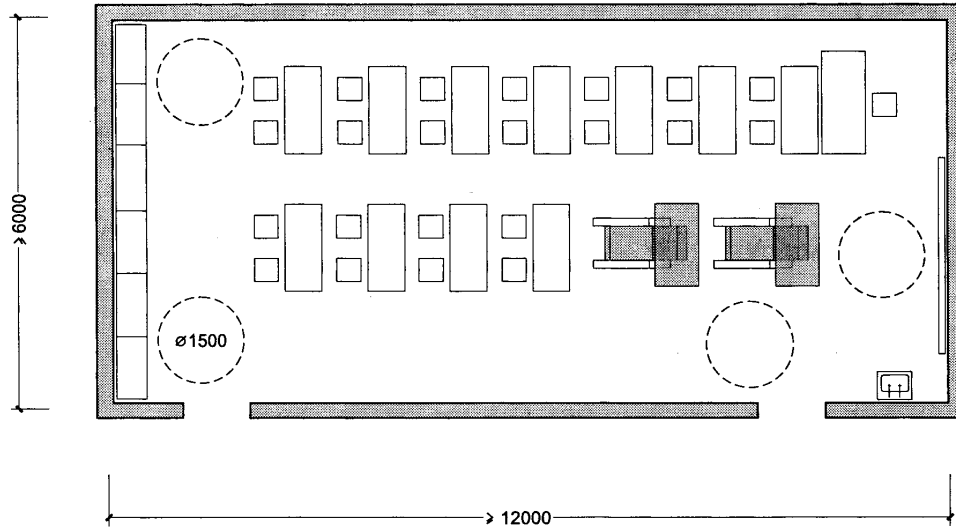
## Организация учебных помещений.



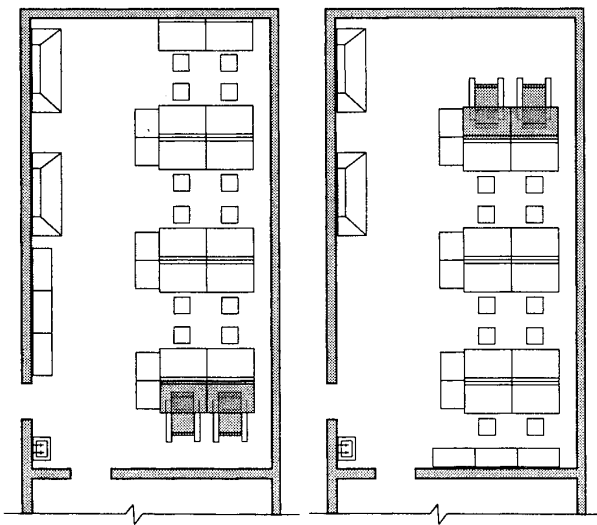
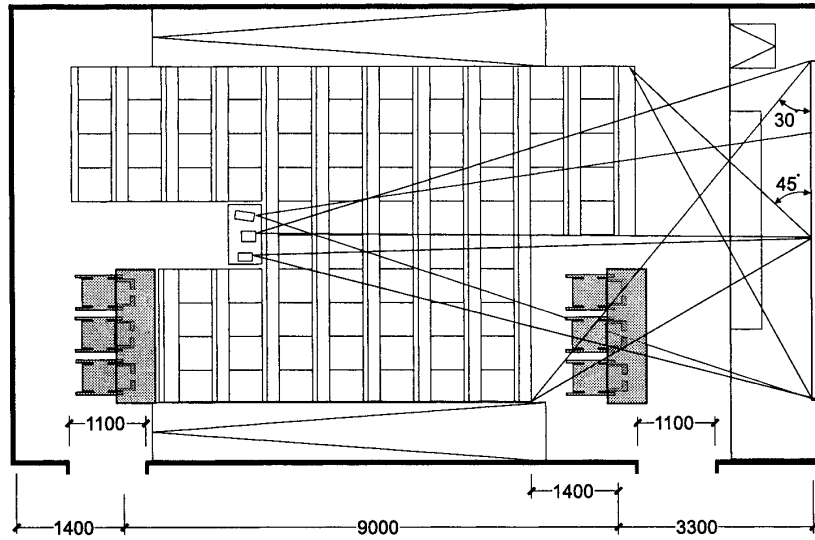
ВАРИАНТЫ ПЛАНИРОВОЧНЫХ РЕШЕНИЙ КЛАССНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ  
ПЛОЩАДЬЮ ОКОЛО 50 м<sup>2</sup>



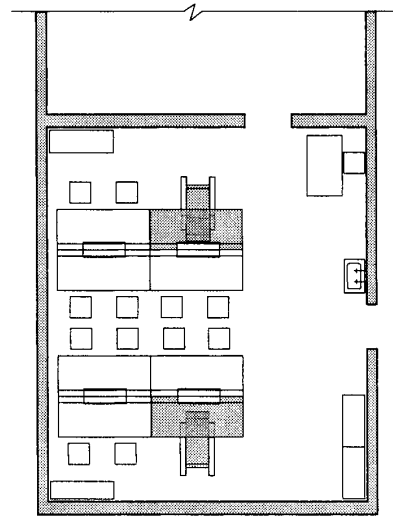
ВАРИАНТЫ ПЛАНИРОВОЧНЫХ РЕШЕНИЙ КЛАССНЫХ ПОМЕЩЕНИЙ  
ПЛОЩАДЬЮ 60 — 70 м<sup>2</sup>



ПРИМЕРЫ РАССТАНОВКИ ОБОРУДОВАНИЯ В АУДИТОРИИ И ЛАБОРАТОРИЯХ ХИМИИ И ФИЗИКИ



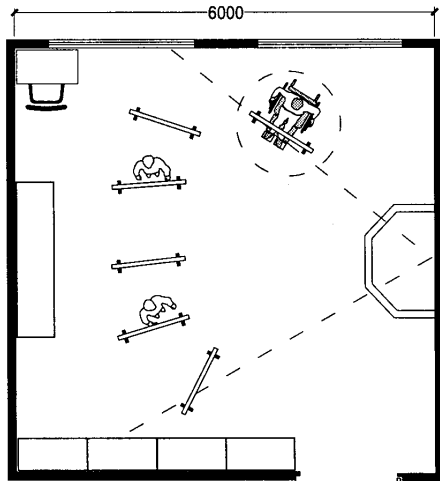
В лаборатории химии



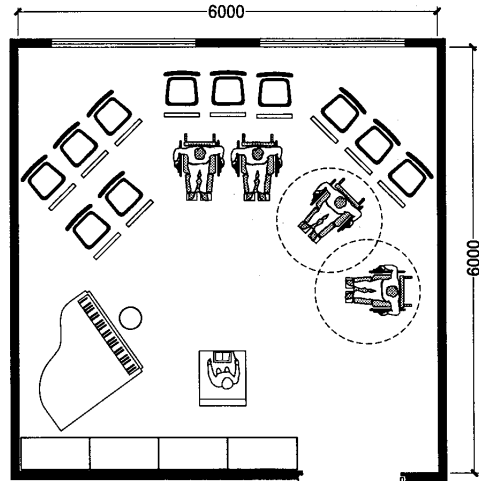
В лаборатории физики



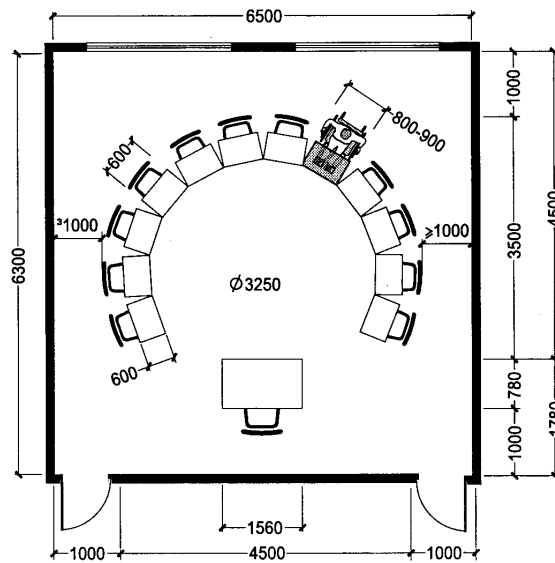
ПРИМЕРЫ РАССТАНОВКИ ОБОРУДОВАНИЯ



В студии рисунка и живописи

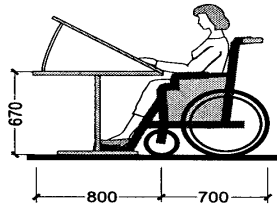


В музыкальном классе

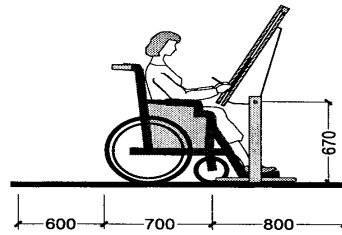


В помещении для занятий

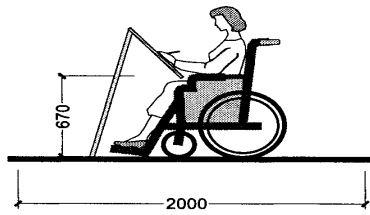
ОБОРУДОВАНИЕ УЧЕБНЫХ МЕСТ



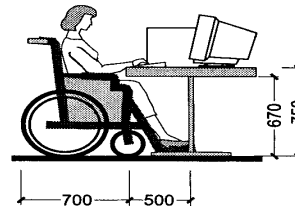
За чертежным столом



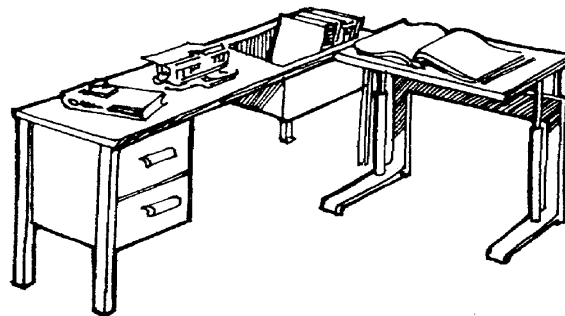
За кульманом



За мольбертом

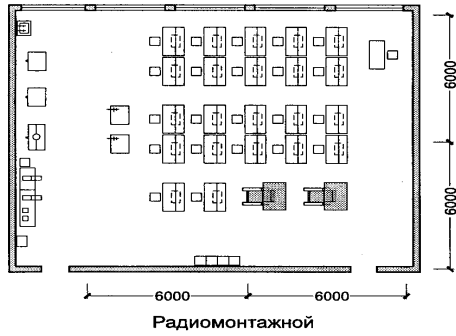


За компьютером

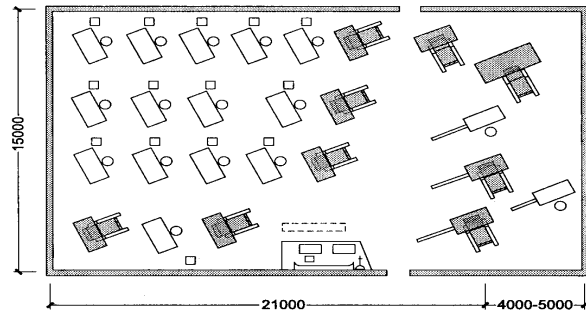


Рабочее (учебное) место для учащегося с недостатками зрения

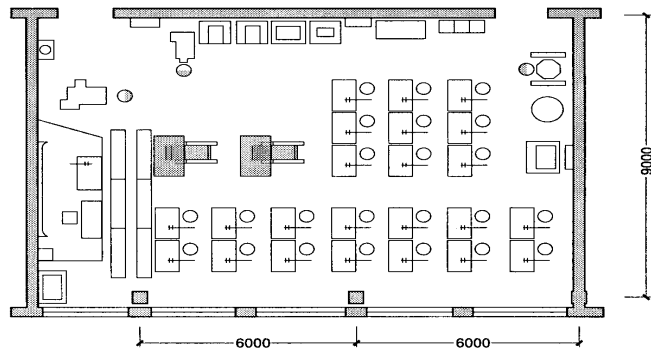
ПРИМЕРЫ РАССТАНОВКИ ОБОРУДОВАНИЯ В УЧЕБНЫХ МАСТЕРСКИХ



Радиомонтажной



Токарной



Слесарной