МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини

ОСВІТНІЙ ТА РЕАБІЛІТАЦІЙНИЙ СУПРОВІД СТУДЕНТІВ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ЗАКЛАДУ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Навчальний посібник

**Укладачі: Кравченко О. О., Левченко Н. В.,
Жеребко І. А., Резніченко І. Г., Поліщук О. Р., Чупіна К. О.**

Умань
2022

УДК 378.015.3+364-786]-0.57.875-056.26(075.8)
О72

Рецензенти:

Коляда Н. М., доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини;

Бєлоліпцева О. І., кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної педагогіки КЗ «Харківська гуманітарно-педагогічна академія» Харківської обласної ради;

Бевзюк М. М., кандидат педагогічних наук, директор Комунальної установи «Інклюзивно-ресурсний центр» Уманської міської ради.

Рекомендовано до друку вченою радою
Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини
(протокол № ___ від ____2022 р.)

О72 **Освітній** та реабілітаційний супровід студентів з особливими освітніми потребами в умовах закладу вищої освіти : навч. посіб. / МОН України, Уманський держ. пед. ун-т імені Павла Тичини ; уклад.: О. О. Кравченко, Н. В. Левченко, І. А. Жеребко [та ін.]. – Умань : Візаві, 2022. – 246 с.

У навчальному посібнику розкрито нормативно-правове забезпечення освіти осіб з ООП; закордонний та вітчизняний досвід ЗВО щодо освітнього та реабілітаційного супроводу здобувачів з ООП. Окреслено психолого-педагогічну характеристику здобувачів з інвалідністю за різними нозологіями; особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю за різними нозологіями; організацію освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами в умовах дистанційного навчання на період карантину. Детально висвітлено організацію соціально-психологічного супроводу здобувачів з інвалідністю за різними нозологіями у закладі вищої освіти.

Навчальний посібник призначений для здобувачів вищої освіти спеціальностей «Соціальна робота» та «Соціальне забезпечення».

УДК 378.015.3+364-786]-0.57.875-056.26(075.8)

© Кравченко О. О., Левченко Н. В., Жеребко І. А.,
Резніченко І. Г., Поліщук О. Р., Чупіна К. О., уклад., 2022

Зміст

Передмова 5

Нормативно-правове забезпечення. Закордоний та вітчизнятий досвід

Левченко Наталія. Нормативно-правові акти забезпечення освіти здобувачів з особливими освітніми потребами..... 6

Міщенко Марина. Закордонний та вітчизняний досвід закладів вищої освіти щодо освітнього та реабілітаційного супроводу здобувачів з ООП..... 15

Психолого-педагогічна характеристика здобувачів вищої освіти з інвалідністю за різними нозологіями

Жеребко Інна. Психолого-педагогічна характеристика здобувачів вищої освіти з інвалідністю по зору..... 41

Чупіна Катерина. Психолого-педагогічна характеристика здобувачів вищої освіти з інвалідністю по слуху..... 55

Кравченко Оксана. Психолого-педагогічна характеристика здобувачів вищої освіти з інвалідністю (ураження опорно-рухового апарату)..... 62

Особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю за різними нозологіями

Чупіна Катерина. Особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю по слуху..... 111

Жеребко Інна. Особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю по зору..... 115

Кравченко Оксана. Особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю (ураження опорно-рухового апарату)..... 134

Організація освітнього процесу та практична підготовка

Кравченко Оксана. Організація освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами в умовах дистанційного навчання на період карантину..... 141
Резніченко Інна. Практична підготовка здобувачів вищої освіти з інвалідністю..... 174

Працевлаштування та профорієнтація

Жеребко Інна. Особливості працевлаштування здобувачів вищої освіти з інвалідністю за різними нозологіями..... 180
Поліщук Олена. Особливості профорієнтаційної роботи серед дітей та молоді з ООП..... 213

Організація соціально-психологічного супроводу здобувачів з інвалідністю за різними нозологіями у закладі вищої освіти

Левченко Наталія. Створення та функціонування інклюзивних груп в умовах закдах вищої освіти 227
Левченко Наталія. Команда психолого-педагогічного супроводу в умовах ЗВО..... 230

Список використаних джерел..... 237

ПЕРЕДМОВА

Навчальний посібник «Освітній та реабілітаційний супровід студентів з особливими освітніми потребами в умовах закладу вищої освіти» призначений для підготовки фахівців соціальної та педагогічної сфери, які мають оволодіти теоретичними основами, змістом та надання освітнього та реабілітаційного супроводу здобувачам з ООП; вміти застосовувати свої знання та вміння в професійній діяльності.

У навчальному посібнику розкрито такі теми: нормативно-правові акти забезпечення освіти здобувачів з особливими освітніми потребами; закордонний та вітчизняний досвід закладів вищої освіти щодо освітнього та реабілітаційного супроводу здобувачів з ООП; психолого-педагогічна характеристика здобувачів вищої освіти з інвалідністю по зору; психолого-педагогічна характеристика здобувачів вищої освіти з інвалідністю по слуху; психолого-педагогічна характеристика здобувачів вищої освіти з інвалідністю (ураження опорно-рухового апарату); особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю по слуху; особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю по зору; особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю (ураження опорно-рухового апарату); організація освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами в умовах дистанційного навчання на період карантину; практична підготовка здобувачів вищої освіти з інвалідністю; особливості працевлаштування здобувачів вищої освіти з інвалідністю за різними нозологіями; особливості профорієнтаційної роботи серед дітей та молоді з ООП; створення та функціонування інклюзивних груп в умовах закладу вищої освіти; команда психолого-педагогічного супроводу в умовах ЗВО.

Навчальний посібник може бути корисним для здобувачів вищої освіти та для всіх, кому цікаво ознайомитись з інклюзивною освітою, соціальною роботою, молодіжною роботою.

НОРМАТИВНО-ПРАВОВЕ ЗАБЕЗПЕЧЕННЯ. ЗАКОРДОНИЙ ТА ВІТЧИЗНЯТИЙ ДОСВІД

Наталія Левченко

Нормативно-правові акти забезпечення освіти здобувачів з особливими освітніми потребами

Відповідно до статистичних даних Мінстерства освіти і науки Україн станом на 1 січня 2020 року в інклюзивних класах навчається 19345 учнів із особливими освітніми потребами. На початок 2020 року в Україні створено 13782 інклюзивні класи. Так, у 2019/2020 навчальному році 35% від загальної кількості закладів загальної середньої освіти організували інклюзивне навчання [11].

У закладах дошкільної освіти станом на 1 січня 2020 року здобувають освіту 4681 вихованців із особливими освітніми потребами. Також із 2019/2020 навчального року інклюзивне навчання запроваджено в закладах професійної, професійно-технічної та вищої освіти, де інклюзивно навчаються 1312 здобувачів освіти з особливими освітніми потребами [11].

Міністерством освіти і науки України у 2019 році було здійснено такі кроки щодо навчання таких осіб з особливими потребами: «забезпечено створення в 2019 р. додаткових 86 ІРЦ для досягнення мережі в 610; направлено в 2019 році з Держбюджету 39 млн грн на оснащення ІРЦ за єдиним переліком обладнання (загалом за 2018–2019 рр. сума складає 139 млн грн); направлено з місцевого бюджету на ремонти приміщень та оснащення ІРЦ в 2018–2019 рр. 223,6 млн грн; вперше закуплено інструментарій міжнародного рівня, всі 699 комплектів сучасних методик для комплексної психолого-педагогічної

оцінки розвитку дітей поставлені до наявних ІРЦ; проведено підготовку «тренерів для тренерів» щодо використання комплектів сучасних методик, які надалі можуть здійснювати підготовку фахівців; вперше забезпечено масове навчання 896 психологів ІРЦ за кошти державного бюджету проведенню комплексної психолого-педагогічної оцінки; вперше проведено зовнішнє незалежне комп'ютерне оцінювання отриманих педагогічними працівниками знань; вперше педагогічні працівники (507 фахівців ІРЦ) отримали сертифікати міжнародного зразка; з метою діджиталізації послуг забезпечено функціонування системи автоматизації роботи ІРЦ (доступ через портал); направлено 320,7 млн грн із Державного бюджету на забезпечення надання (проведення) в закладах загальної середньої та дошкільної освіти корекційно-розвиткових і психолого-педагогічних послуг (занять); направлено 169,8 млн грн із Державного бюджету в 2019 р. на забезпечення закупівлі спеціальних засобів корекції психофізичного розвитку для з дітей з ООП у закладах дошкільної, середньої та професійної (професійно-технічної) освіти за кошт держави; розроблено та забезпечено прийняття в 2019 р. постанов Кабінету Міністрів, що регламентують організацію інклюзивного навчання в закладах дошкільної, професійної (професійно-технічної), вищої та позашкільної освіти; оновлено перелік засобів корекції психофізичного розвитку для дітей, що навчаються в інклюзивних групах/класах і спеціальних групах/класах, і введено єдині підходи для всіх закладів освіти; прийнято постанову Кабінету Міністрів України, про продовження навчання учнів із ООП відповідно до їх потреб; створено 1079 ресурсних кімнат із метою забезпечення інклюзивного освітнього середовища; забезпечено придбання підручників для осіб із ООП (закуплено за кошт держави 30 назв підручників загальним накладом 85 544 примірники); підготовлено 75 тренерів із використання Міжнародної класифікації

функціонування, обмеження життєдіяльності та здоров'я дітей та підлітків (МКФ-ДП), які потім проводитимуть навчання на своїх територіях; за кошти НУШ підвищено кваліфікацію за І півріччя 2019 р. майже 2 тис. асистентів учителів, що сприятиме підвищенню якості освіти у інклюзивних класах; програмою підвищення фахової майстерності вчителів «Нової української школи» та працівників ІРЦ передбачено обов'язковий курс для всіх педагогічних працівників щодо особливостей роботи з дітьми з ООП у межах інклюзивного навчання; затверджено Типову програму підвищення кваліфікації педагогічних працівників інклюзивно-ресурсних центрів відповідно до Концепції «Нової української школи» (наказ МОН від 13.01.2020 № 32); забезпечено проведення тестування ЗНО з окремих навчальних предметів шрифтом Брайля для здобувачів освіти з порушеннями зору» [11].

Здійснивши скринінг нормативно-правового забезпечення підготовки здобувачів в умовах закладах освіти можна виділити такі основні акти:

1. Основними нормативно-правовими актами врегулювання освіти для осіб з особливими освітніми потребами є Конституція України (1996), зокрема ст. 21 зазначено, що «усі люди є вільні і рівні у своїй гідності та правах»;

2. Закон України «Про освіту» (2017).

3. Лист МОН №1/9-421 від 05.08.2020 р. «Методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу в спеціальних закладах загальної середньої освіти у 2020/21 навчальному році»;

4. Додаток до листа МОН №1/9-421 від 05.08.2020 р. «Методичні рекомендації щодо організації освітнього процесу в спеціальних закладах загальної середньої освіти у 2020/2021 навчальному році»;

5. Критерії оцінювання навчальних досягнень учнів початкових класів з порушеннями інтелектуального розвитку;

6. Критерії оцінювання навчальних досягнень учнів 5–10 класів з порушеннями інтелектуального розвитку;

7. Вправи та завдання для дітей з особливими освітніми потребами (шкільного віку);

8. Методичні рекомендації «Виявлення і подолання труднощів опанування навички читання в учнів загальноосвітніх навчальних закладів»;

9. Лист МОН № 1/9-498 від 05.08.2019 р. «Методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами в закладах освіти в 2019/2020 н.р.»;

10. Лист МОН № 1/9-462 від 18.07.2019 р «Про пріоритетні напрями роботи психологічної служби у системі освіти на 2019/2020 навчальному році»;

11. Лист МОН № 1/9-485 від 06.08.2018 р. «Організаційно-методичні засади освітнього процесу у спеціальних закладах освіти в 2018/2019 навчальному році»;

12. Лист МОН № 1/11-9320 від 19.09.2017 р. «Про організацію корекційно-розвиткової роботи з дітьми із порушеннями слуху, які навчаються у загальноосвітніх навчальних закладах»;

13. Лист МОН № 1/9-362 від 03.07.2017 р. «Про Перелік навчальних програм, підручників та навчально-методичних посібників, рекомендованих Міністерством освіти і науки України для використання в загальноосвітніх навчальних закладах для навчання дітей з особливими освітніми потребами (за нозологіями) у 2017/2018 навчальному році»;

14. Лист МОН № 1/9-385 від 12.07.2017 р. «Про навчальні плани та організацію навчально-реабілітаційного процесу для учнів з

особливими освітніми потребами загальноосвітніх навчальних закладів у 2017/2018 навчальному році»;

15. Лист МОН № 1/9-2 від 10.01.2017 р. «Про сучасні підходи до навчально-виховного процесу учнів з особливими освітніми потребами»;

16. Лист МОН № 1/9-364 від 12.07.2016 р. «Про організаційно-методичні засади забезпечення навчально-виховного процесу для учнів з особливими освітніми потребами загальноосвітніх навчальних закладів у 2016/2017 навчальному році»;

17. Лист МОН № 1/9-332 від 29.06.2016 р. «Про Перелік навчальних програм, підручників та навчально-методичних посібників, рекомендованих Міністерством освіти і науки України для використання в загальноосвітніх навчальних закладах для навчання дітей з особливими освітніми потребами (за нозологіями) у 2016/2017 навчальному році»;

18. Лист МОН № 1/9-28 від 19.01.2016 р. «Про доповнення до Переліку навчальних програм, підручників та навчально-методичних посібників, рекомендованих Міністерством освіти і науки України для використання в загальноосвітніх навчальних закладах для навчання дітей з особливими освітніми потребами (за нозологіями) у 2015/2016 навчальному році»;

19. Лист МОН № 1/9-397 від 18.08.2015 р. «Про перелік навчальної літератури, рекомендованої Міністерством освіти і науки України для використання у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах (за нозологіями) у 2015/2016 навчальному році»;

20. Лист МОН № 1/9-280 від 05.06.2015 р. «Про організацію навчально-виховного процесу для учнів з особливими освітніми потребами загальноосвітніх навчальних закладів у 2015/2016 навчальному році»;

21. Лист МОН № 416 від 18.08.2014 р. «Про перелік навчальної літератури, рекомендованої Міністерством освіти і науки України для

використання у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах (за нозологіями) у 2014/2015 навчальному році»;

22. Лист МОН № 1/9-539 від 08.08.2013 р. «Про організаційно-методичні засади забезпечення права на освіту дітям з особливими освітніми потребами»;

23. Лист МОН № 1/9-304 від 26.04.2013 р. «Про організацію оздоровлення вихованців інтернатних закладів влітку 2013 року»;

24. Лист МОН № 1/9-273 від 11.04.2013 р. «Про посилення профілактичної роботи в інтернатних закладах»;

25. Лист МОН № 1/9-66 від 31.01.2013 р. «Щодо організації роботи інтернатних закладів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування»;

26. Лист МОН № 1/9-394 від 23.05.2012 р. «Про організацію оздоровлення вихованців інтернатних закладів влітку 2012 року»;

27. Лист МОН № 1/9-245 від 02.04.2012 р. «Щодо одержання документа про освіту учнями з особливими потребами загальноосвітніх навчальних закладах»;

28. Лист МОН № 1/9-515 від 04.08.2009 р. «Організаційно-методичні засади здійснення комплексної реабілітації учнів (вихованців) у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах»;

29. Лист МОН № 1/9-491 від 13.07.2010 р. «Про організацію роботи з розвитку слухового сприймання та формування вимови у школах (школах-інтернатах) для дітей глухих та зі зниженим слухом»;

30. Лист МОН № 1/9-515 від 09.08.2011 р. «Особливості організації навчально-реабілітаційного процесу у спеціальних загальноосвітніх навчальних закладах у 2011/2012 навчальному році»;

31. Лист МОН № 1/9-684 від 05.10.2009 р. «Про виконання наказу МОН від 11.09.2009 р. № 852 про введення навчального предмету «Українська жестова мова»;

32. Закон України від 27.02.2018 № 2300-VIII «Про внесення змін до деяких законів України щодо державної підтримки учасників бойових дій, осіб з інвалідністю внаслідок війни та їхніх дітей для здобуття професійно-технічної та вищої освіти»;

33. Розпорядження Кабінету Міністрів України; Концепція від 26.08.2020 № 1057-р «Про схвалення Концепції реалізації державної політики щодо соціального захисту населення та захисту прав дітей»;

34. Постанова Кабінету Міністрів України; Порядок від 10.07.2019 № 635 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах вищої освіти» [1; 2; 3; 4; 5; 10].

Кожного року збільшується кількість здобувачів із освітніми потребами у закладах вищої освіти. На державному рівні основні нормативно-правові акти, які б допомагали врегулювати особливості надання освітніх послуг у закладах вищої освіти саме особам з особливими потребами, такі:

- Постанова Кабінету Міністрів України від 30 грудня 2015 р. № 1187 «Про затвердження ліцензійних умов провадження освітньої діяльності», у п. 33 даного документ зазначено, що «заклад освіти повинен забезпечити доступність навчальних приміщень для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, зокрема безперешкодний доступ до будівлі, навчальних класів (груп) та іншої інфраструктури відповідно до державних будівельних норм, правил і стандартів, що повинно бути документально підтверджено фахівцем з питань технічного обстеження будівель та споруд, який має кваліфікаційний сертифікат, або відповідною установою, уповноваженою на проведення зазначених обстежень» [8].

- Положення «Про акредитацію освітніх програм, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти» (2019) та Порадник щодо заповнення відомостей самооцінювання освітньої програми (для

закладів вищої освіти) – «заклад вищої освіти створює достатні умови щодо реалізації права на освіту для осіб з особливими освітніми потребами, які навчаються за освітньою програмою» [6; 7].

- Порядок організації інклюзивного навчання у закладі вищої освіти (2019), регламентує, що «ЗВО надають освітні послуги здобувачам освіти на рівній основі, без дискримінації, незалежно від віку, громадянства, місця проживання, статі, кольору шкіри, соціального і майнового стану, національності, мови, походження, стану здоров'я, ставлення до релігії, наявності судимості, а також від інших обставин із застосуванням особистісно орієнтованих методів навчання та з урахуванням індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності усіх здобувачів освіти, рекомендацій індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю (за наявності) та/або висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини (за наявності), що надається інклюзивно-ресурсним центром» [9].

З цього слідує, що закладам вищої освіти потрібно на своєму рівні розробляти та впроваджувати положення, програми та інші документи, які регламентують процес надання та отримання особами з особливими освітніми потребами освітніх послуг, їх супроводу у закладах вищої освіти.

Список використаних джерел

1. Про освіту: Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. URL : tinyurl.com/44na9vjs. (дата звернення: 21.05.2021).
2. Конституція України, 1996. URL : https://tinyurl.com/3hycw75t (дата звернення: 21.05.2021).
3. Про пріоритетні напрями роботи психологічної служби у системі освіти на 2019/2020 навчальному році: Лист МОН № 1/9-462 від 18.07.2019 р. URL : https://tinyurl.com/mr3e8b65 (дата звернення: 21.05.2021).
4. Організаційно-методичні засади освітнього процесу у спеціальних закладах освіти в 2018/2019 навчальному році: Лист МОН № 1/9485 від 06.08.2018 р. URL : https://tinyurl.com/545tvjw9 (дата звернення: 21.05.2021).

5. Методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами в закладах освіти в 2019/2020 н. р.: Лист МОН № 1/9-498 від 05.08.2019 р. URL : https://tinyurl.com/mtw8v2uh (дата звернення: 21.05.2021).

6. Положення про акредитацію освітніх програм, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, 2019. С. 18. URL : https://tinyurl.com/yckwjdx5 (дата звернення: 21.05.2021).

7. Порадник щодо заповнення відомостей самооцінювання освітньої програми (для закладів вищої освіти), 2019. С. 43. URL : https://tinyurl.com/yckwjdx5 (дата звернення: 21.05.2021).

8. Про затвердження ліцензійних умов провадження освітньої діяльності: Постанова Кабінету Міністрів України від 30 грудня 2015 р. № 1187. URL : https://tinyurl.com/5fs5mp2y (дата звернення: 21.05.2021).

9. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах вищої освіти: Постанова Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 р. № 635. URL : https://tinyurl.com/2p323wmj (дата звернення: 21.05.2021).

10. Про схвалення Концепції реалізації державної політики щодо соціального захисту населення та захисту прав дітей: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 26.08.2020 р. № 1057-р. URL : https://tinyurl.com/237xaubb (дата звернення: 21.05.2021).

11. Статистичні дані Міністерства освіти і науки України, 2020. URL : https://mon.gov.ua/ua/statistichni-dani (дата звернення: 21.05.2021).

Марина Міщенко

Закордонний та вітчизняний досвід закладів вищої освіти щодо освітнього та реабілітаційного супроводу здобувачів з ООП

Для осіб, які мають інвалідність, отримання освіти життєво важливо, оскільки вона є одним з ефективних механізмів розвитку особистості та підвищення соціального статусу. В особистісному плані вища освіту дає свободу вибору життєвих цілей, духовну і матеріальну незалежність, надає життєстійкість особистості, гармонізує її існування, що особливо важливо для молодих людей з інвалідністю.

Отримання професії – це можливість соціальної затребуваності, фінансової незалежності. У громадському плані забезпечення доступності вищої освіти для інвалідів характеризує ступінь розвитку демократичних процесів, виступає показником гуманізації та інтеграції суспільства, соціального партнерства всіх її соціальних груп і турботи суспільства про свою незахищену частини. Вища освіта перетворює осіб з особливими освітніми потребами з пасивних споживачів соціальних послуг в активних, творчих громадян.

Основним критерієм ефективності інклюзивної професійної освіти є успішність соціалізації, оволодіння культурою, розвиток соціального досвіду, професійне самовизначення молодих людей, в тому числі студентів з особливими освітніми потребами. Існуючі теоретичні уявлення про процес інклюзивної освіти в сучасних умовах, зарубіжний і вітчизняний досвід відрізняються різноманіттям. Однак механізми, що дозволяють конструктивно розвивати інклюзивні процеси в освітніх організаціях, слабо відпрацьовані і поширені в діяльності вищої школи. Існує потреба в розробці і впровадженні соціально-педагогічних практик

включення студентів з особливими освітніми потребами в загальний освітній процес вузу.

Теоретичною основою організації освітнього процесу у вищій школі для студентів з ООП є філософія незалежного життя, з якої випливає необхідність створення для студентів ООП, з однієї сторони, рівних з іншими студентами можливостей для навчання у вузі, а з іншої – створення спеціальних умов для реалізації особливих освітніх і соціальних потреб даної категорії студентів.

Пропоновані інклюзивні практики розглядаються як система професійної орієнтації, навчання, супроводу та адаптації учнів з інвалідністю в період довузівської профорієнтації, навчання у вузі і працевлаштування в єдності з нормативно-правовою, матеріально-технічною та програмно-методичною модернізацією освітнього середовища вузу.

Порівняльна новизна проблеми освітньої інклюзії в українській вищій школі спонукає з особливою увагою аналізувати досвід тих країн, в яких інклюзивна практика існує більш тривалий час і набула широкого поширення. Німеччина, США, Японія є провідними країнами в сфері впровадження інклюзивної освіти на всіх етапах навчання, в тому числі на рівні вищої освіти. У сфері освіти для людей з ООП ці країни пройшли шлях від дискримінації інвалідів та повного усунення їх з життя суспільства до створення максимально сприятливих умов життя. Одним із значних факторів, що активізували роботу в цьому напрямку, послужила Конвенція про права інвалідів, після приєднання до якої ці країни почали формувати законодавчу базу для створення безбар'єрного середовища, системи інклюзивної освіти на всіх його етапах, спеціальні програми підтримки та патронажу. На даний момент можна говорити про незаперечний успіх Німеччини, США і Японії, досягнутому в області здобуття вищої освіти людьми з обмеженими можливостями.

За офіційними даними Міністерства праці та соціальних питань (Bundesministerium für Arbeit und Soziales) в Німеччині мають інвалідність близько 9,6 мільйона чоловік (11, 7% громадян). З них 7,1 млн. осіб мають важкі форми інвалідності, 2,5 млн. – легкі форми. У професійному співтоваристві тема освіти інвалідів – предмет давнього і широкого обговорення. Так, в 2001 р щорічна конференція німецьких дослідників в області інклюзії та інтеграції проводилася вже в 25-й раз. Як показали дослідження, проведені Німецьким товариством сприяння студентам вузів (Deutsches Studentenwerk), 19% студентів в Німеччині мають проблеми зі здоров'ям. 4-8% студентів вважають, що стан здоров'я в деякій або навіть значній мірі обмежує їх можливості в навчанні. Співробітники товариства вважають, що ці 4-8% респондентів є студентами з хронічними захворюваннями або студентами-інвалідами. У деяких вузах число студентів з обмеженими можливостями досягає 10-15% [10].

Спеціалізованих вузів в країні немає, проте в Німеччині сформувалася і діє система соціально-психологічного супроводу студентів з інвалідністю. Кожен німецький вуз має певний набір пропозицій для студентів з ООП, який багато в чому є ідентичним. Далі розглянемо їх докладніше на прикладі Берлінського університету імені Гумбольдта (Humboldt-Universität zu Berlin), Аахенского (Rheinisch-Westfälische Technische Hochschule Aachen) і Марбурзького (Philipps-Universität Marburg) університетів.

Організація соціально-психологічного супроводу студентів з ООП в Німеччині здійснюється як спеціально створеними в університетах структурами, так і громадськими організаціями, які активно взаємодіють.

В університеті Гумбольдта організацією соціально-психологічного супроводу студентів з ООП займаються спеціально підготовлені

співробітники університету по інвалідності. Крім того, в університеті працює психолого-терапевтичний консультаційний центр, який допомагає студентам з ООП вирішити психологічні проблеми, пов'язані з інвалідністю [11].

Аахенский університет вважає своїм завданням домогтися, щоб навчання в університеті не мало будь-яких обмежень для студентів-інвалідів. Університет зобов'язується реагувати на особливі потреби студентів з інвалідністю або хронічними захворюваннями. Все необхідне для навчання має бути доступне бажаючим від доступу в лекційні зали до відкриття кімнат відпочинку, організації компетентних, індивідуальних консультацій. Організацією соціально-психологічного супроводу студентів з ООП в Аахенськом університеті займаються «Офіцери в інтересах інвалідів та хронічно хворих студентів». Під офіцерами (Officers) розуміються спеціально підготовлені співробітники університету. RWTH Aachen також має в числі співробітників спеціального представника студентів-інвалідів і хронічно хворих, який займається студентами з ООП.

Цікаво, що університет розглядає як свій обов'язок здійснення контактів з відповідальними установами всередині і за межами університету і створення мережі тісних зв'язків в допомогу студентам-інвалідам, перш за все, з роботодавцями [10].

Марбурзький університет (Philipps-Universität Marburg), один з найстаріших в Європі, навчає близько 150 сліпих і слабозорих студентів, які складають найбільш численну групу учнів-інвалідів в Марбурзі. Слабозорі студенти в Марбурзі є практично на всіх факультетах. В університеті активно займаються організацією допомоги слабким зором студентам. У 1987 році створено Сервісний центр для студентів з ООП (SBS), який є місцем контактів для всіх студентів з обмеженими можливостями і хронічно хворих. Співробітники Центру надають адресну

допомогу нужденним студентам. Наприклад, Штефані Інгілла відповідає за слабозорих студентів, особливо за студентів з обмеженими можливостями, Брита Капас – за тих, у кого знижені і слух, і зір.

Франц-Йозеф Фисс, директор SBS, і його помічниця Ельке Евереш, а також кілька помічників в даний час надають допомогу студентам з обмеженими можливостями приблизно в обсязі 180 годин на місяць. Пан Ф- Й. Фисс виступає в якості «комісара для студентів з обмеженими можливостями» [12].

У Німеччині ще в післявоєнний період під впливом руху студентів в захист своїх прав була створена самодіяльна (громадська) студентська організація «Штудентенверк» [10]. У кожному університеті є її представники. Розглянемо діяльність «Штудентенверк» на прикладі університету Гумбольдта. Ця організація отримує фінанси від місцевих органів управління, які, в свою чергу, спеціально виділяються на дані потреби з федерального бюджету. Крім того, кожен студент платить внесок в організацію по 24 євро два рази в рік. «Штудентенверк» університету Гумбольдта отримала при своєму закладі широке коло повноважень, зокрема, можливість наймати на роботу співробітників для адміністративної роботи, соціальних працівників, психологів, дефектологів. Організація «Штудентенверк» займається житловими проблемами студентів, надає в гуртожитках спеціально обладнані кімнати для студентів з обмеженими можливостями, надає допомогу в оформленні документів по прибутті студентів на роботу (тому що всі студенти, в тому числі і з з обмеженими можливостями, повинні платити за навчання), влаштуванням в дитсадки для дітей студентів. Ця організація займається також забезпеченням громадського харчування для студентів.

«Штудентенверк» університету Гумбольта містить мережу студентських їдалень з дешевими обідами і на доходи від прибутку надає

допомогу студентам з ООП, у тому числі в придбанні для них спеціального обладнання і комп'ютерів.

Інформаційний супровід соціально-психологічного супроводу студентів з ООП у вузах Німеччини здійснюється, перш за все, за допомогою веб-сайтів університетів, де в спеціальному розділі пропонується докладна інформація про роботу консультаційного центру для студентів з обмеженими можливостями та хронічними захворюваннями, контакти співробітника університету по інвалідності. При бажанні студент може самостійно познайомитися з наявними в університеті ресурсами і скористатися ними. Так, зміст послуг, що надаються Аахенська університетом, розкрито на його сайті в розділі «Студенти з обмеженими можливостями».

Активно здійснюється приватне консультування з широкого спектру питань: використання кімнати відпочинку на RWTH Aachen, пошук людей, які можуть допомогти в повсякденному житті в університеті; забезпечення додатковою інформацією про BAFöG, стипендії та оцінки приміщень. Співробітники, що займаються проблемами студентів з ООП і хронічно хворих студентів, допомагають їм в цьому [9].

Марбурзький університет надає значну допомогу студентам з ООП, причому досить диференційовано. На сайті університету викладена інформація для різних категорій з обмеженими можливостями. Інформація для інвалідів по зору включає в себе наступні розділи: адаптаційний зал університету; використання допомоги добровольців; посередництво студентів-волонтерів; надання допомоги в освоєнні обробки інформації та навчальних матеріалів; надання допомоги в освоєнні базового обладнання університету, наприклад, навчання читанню з екрану і використання інших спеціальних засобів для людей з

вадами зору та розсилка необхідних відомостей для людей з вадами зору студентів; корисні адреси для слабозорих студентів [8].

В Японії створено PEPNetJapan – координаційний центр, який розробляє ефективні технології підтримки студентів-інвалідів по зору, і сприяє всім коледжам і університетам, навчання їх. Національний університет Corporation of Tsukuba University of Technology (NTUT) – єдиний вищий навчальний заклад для слабозорих в Японії. У ньому створено Цукубскій центр по розробці та впровадженню технологій доступу до освітніх ресурсів [7].

NTUT – головний координатор і розпорядник фінансування для всіх університетів, що входять в структуру мережі, кожен з яких, в свою чергу, надає підтримку студентам з обмеженими можливостями в регіональних університетах і коледжах. Це як ланцюгова реакція в національному масштабі. Мережа проводить розробку актуальних матеріалів, обмін досвідом, поширення інформації, розробку і реалізацію програм підготовки та перепідготовки викладачів і персоналу, освітніх матеріалів і технологій. При цьому основний акцент робиться на освітні технології [7].

Основні завдання при роботі зі студентами з ООП:

1. Забезпечення отримання студентами вищої професійної освіти; надання студентам можливості отримання професійних навичок.

2. Забезпечення студентам соціально-економічної незалежності за рахунок розвитку навколишнього їх соціального середовища.

3. Впровадження нових методик навчання для студентів з обмеженими можливостями здоров’я та сприяння поліпшенню їх освітнього середовища не тільки в Японії, але і у всьому світі.

Для реалізації поставлених завдань в університетах Японії проводиться спеціальна робота по створенню безбар’єрного освітнього середовища; запускаються спеціальні проекти по забезпеченню

доступності навчання в університетах і за їх межами для інвалідів по зору, які отримують вищу освіту; здійснюється підтримка університетів і коледжів, в яких навчаються студенти з інвалідністю; реалізується унікальна мета – об'єднати зусилля східної і західної медицини і надати необхідні медичні послуги для студентів з інвалідністю [7].

Забезпеченням інклюзивної освіти у вузах Японії займаються такі структури: ректорат, який встановлює політику вузу по відношенню до студентів з ООП; працівники факультетів, які відповідають за інформаційну підтримку студентів-інвалідів на всіх етапах навчання; відділи по підтримці студентів-інвалідів, що відповідають за патронаж; страхові та консультативні служби, які надають екстрену психологічну допомогу.

Особливу важливість мають центри допомоги студентам з ООП, які створюються при вузах. Так, при Національному Цукубском технологічному університеті створено центр по розробці та впровадженню технологій доступу до освітніх ресурсів.

У цих центрах проводяться семінари, симпозіуми, майстерні для координаторів і служб супроводу, організовується обмін досвідом між університетами в Японії.

У Цукубском університеті для бажаючих підтримати студентів з ООП проводяться спеціальні курси «Техніка підтримки студентів з обмеженими можливостями».

Студенти, які закінчили ці курси отримують сертифікат члена групи підтримки і включаються у вузівську систему патронажу студентів з ООП. Робота в таких групах оплачується вузом, здійснюється під контролем педагогів і реабілітаційних центрів для студентів з обмеженими можливостями здоров'я.

На основі вивчення траєкторії пересування студентів з інвалідністю в вузах для них створюється спеціальна, враховує їх індивідуальні

особливості середовище для навчання та проживання в гуртожитку (кампусі). Забезпечення індивідуальних умов має на увазі створення середовища навчання і проживання, в якій одночасно інтегровані звичайні студенти та студенти з інвалідністю.

У питаннях організації і реалізації соціально-психологічного супроводу студентів з інвалідністю в Японії допомагають центри допомоги студентам-інвалідам.

Студентам надається підтримка на вступних іспитах, здійснюється патронаж під час навчального процесу. Для отримання підтримки на вступних іспитах студент повинен разом з пакетом документів, необхідних для вступу, подати заяву про потребу спеціальної підтримки. Після розгляду заяви в приймальні комісії ВНЗ повинен надати можливість студенту здавати іспити за допомогою рельєфно-крапкового тактильного шрифту в окремій кімнаті.

Створення безбар'єрного середовища для студентів з ООП здійснюється в Японії на законодавчому рівні. Державою введені податкові пільги для компаній, які організовують безбар'єрне середовище. Законом про безбар'єрного середовища («Закон про полегшення пересування інвалідів, літніх людей та ін.» 2006 р.) були засновані органи нагляду за наявністю в кожному місті безбар'єрного середовища на соціально значущих об'єктах, таких як лікарні, школи, вузи. Вузи, обладнані відповідно до законодавства, мають напрямні доріжки і покажчики, спеціальні інформаційні панелі з використанням шрифту Брайля, звукових сигналів, експериментальні класи зі спеціальними екранами, що збільшують текст.

Навчання студентів з інвалідністю в Японії має свою специфіку. Для кожного студента готується індивідуальна програма навчання (індивідуальна освітня траєкторія), розглядаються можливості здійснення короткострокових курсів інтенсивного утворення.

Забезпечення студентів з ООП книгами зі шрифтом по системі Брайля, аудіо-книгами, програмним забезпеченням по перетворенню тексту в мова є нормою для навчальних закладів Японії.

Студентам з ООП надається особистий секретар, який допомагає їм писати і читати. Міністерством освіти Японії з коштів державного бюджету виявляється централізована фінансова допомога державним вузам. Приватні вузи отримують фінансування зі спеціальних фондів, муніципальним вузам фінансову підтримку надають муніципалітети. Щорічно виділяються стипендії для студентів з ООП.

Інформаційне забезпечення соціально-психологічного супроводу в Японії здійснюється за допомогою:

1) створення мультимодальних книг для освітнього процесу;

2) розробки браузера, який робить аудіоверсії;

3) мобільних пристроїв для створення середовища електронного навчання, яка забезпечує самостійну роботу студентів з частково ослабленим зором, допомога їм у підготовці до державних іспитів;

4) створення архівів змісту лекцій, навчальних текстів і т.і.;

5) використання Брайль-транслітерації;

6) застосування навчальних матеріалів з використанням великих шрифтів.

У США існує досить тривала практика навчання у вищій школі студентів з ООП. У кожному вузі США число студентів-інвалідів становить приблизно 1% від загального числа студентів [10]. Цікавий досвід вищих навчальних закладів США в області організації і забезпечення соціально-психологічного супроводу, створення спеціальних умов для студентів на основі моніторингу трьох американських університетів: Державного університету Вейна (м. Детройт), Сіракузького університету (м. Сіракузи), Колумбійського університету (м. Нью Йорк).

Організація соціально-психологічного супроводу у вузах США здійснюється шляхом створення відділів по роботі з інвалідами, які зазвичай реалізують послуги, не надаються іншими підрозділами вузу і зовнішніми організаціями.

Згідно із законодавством США вуз зобов'язаний безкоштовно надавати студентам з ООП послуги зі створення спеціальних умов. У практиці сформувався підхід, коли вуз не оплачує надання послуг, які можна отримати за рахунок інших організацій.

Відділи по роботі з інвалідами складаються з постійних і тимчасових співробітників. Перші здійснюють допомогу і підтримку на всіх етапах навчання, включаючи питання адаптації, прийому іспитів і застосування допоміжних технологій.

Практичний досвід організації роботи зі студентами з ООП дозволив університетам сформулювати права та обов'язки, що регламентують взаємовідносини співробітників вузу і студентів з ООП з питань створення спеціальних умов.

Відділ по роботі з студентами з ООП має право:

- отримувати інформацію, необхідну для створення студенту спеціальних умов (документи, що підтверджують наявність інвалідності та необхідність створення спеціальних умов);

- з письмової згоди студента обговорювати обґрунтованість рекомендацій по створенню спеціальних умов з фахівцями в галузі медицини та реабілітації;

- вибирати (проконсультувавшись зі студентом), які з рівних за ефективністю спеціальних умов будуть створені;

- відмовити в наданні послуг, якщо:

- подані документи не підтверджують наявність у студента інвалідності або необхідність створення відповідних спеціальних умов;
- документи не надані у встановлений термін;

- створення необхідних спеціальних умов створює загрозу для здоров'я і безпеки інших осіб, тягне за собою принципову зміну освітніх програм або лягає надмірним фінансовим тягарем на вуз.

Відділ по роботі з інвалідами зобов'язаний:

- своєчасно розглядати надані студентом з ООП документи з метою забезпечення для нього спеціальних умов;

- надавати студентам з ООП інформацію в доступному для них форматі;

- дотримуватися конфіденційності інформації, повідомленої студентом з ООП про свою інвалідність, і надавати дану інформацію третім особам тільки у випадках, передбачених законом;

- забезпечувати, щоб всі навчальні програми ВНЗ, а також заходи, що проводяться і надані послуги були доступні для студентів з ООП;

- координувати діяльність по створенню спеціальних умов для студентів з ООП ;

- забезпечувати взаємодію між студентами з ООП та співробітниками вузу;

- інформувати і консультувати співробітників та студентів вузу з питань, пов'язаних з інвалідністю.

Основні напрямки діяльності Відділів у справах інвалідів:

1. Адаптація студентів з ООП в процесі навчання і складання іспитів.

2. Тьюторські послуги (додаткові заняття по освоєнню предметів) і послуги фахівців з навчання (розвиток навичок письма, читання, складання тестів і т.і.).

3. Конспектування або аудіозапис лекцій, надання помічників для виконання письмових і лабораторних робіт.

4.Надання фахівців і засобів на час навчальних занять або під час заходів, що проводяться вузом: тифлоперекладача, аудіозапис книг, друк матеріалів шрифтом Брайля або великим шрифтом, надання допоміжних

технологій (спеціальне програмне забезпечення та спеціальне обладнання).

5. Навчання студентів з ООП орієнтації в кампусі, забезпечення фізичної доступності для інвалідів будівель і споруд вузу, виділення місць на автостоянках для особистого автотранспорту інвалідів, організація транспортних перевезень студентів з ООП між об'єктами вузу.

Перша умова реалізації соціально-психологічного супроводу студентів з ООП – складання перехідного плану. Перехідне планування – це процес підготовки учнів з ООП до закінчення школи і переходу в доросле життя. Перехідний план визначає дії, які необхідно зробити для реалізації планів на майбутнє навчаючись з інвалідністю. Перехідний план складається для людини з ООП, яка досягла 16 років. При цьому першочергове значення мають її мрії, інтереси і потреби. В команду індивідуального освітнього планування входять: людина з обмеженими можливостями; члени її сім'ї; співробітники школи, які працюють з нею; представники місцевих служб (медичний центр, соціальні служби і т. і.), які будуть надавати допомогу після закінчення нею школи. Перехідний план охоплює чотири сфери:

1) професійна підготовка і працевлаштування;

2) доросле життя після школи (сімейні відносини, самообслуговування, управління фінансами, розвиток соціальних навичок, допомога в побуті);

3) участь у житті місцевої громади (користування транспортом, відпочинок, забезпечення незалежності, отримання послуг в різних організаціях);

4) професійну освіту. Остаточний перехідний план складається безпосередньо перед закінченням школи і визначає, яким видом професійної діяльності буде займатися людина з обмеженими можливостями, яке професійне навчання вона отримає, які пенсії та

допомоги буде отримувати, якими програмами медичного страхування користуватися, які соціальні служби і яким чином будуть надавати їй допомогу, як вона буде проводити вільний час і т. і.

З метою підготовки дитини з ООП до навчання у вузі перехідний план може включати наступні заходи:

- визначення наявності в учнів з ООП здібностей для навчання у вузі;
- вибір професії; вибір освітньої програми (курси підготовки, бакалаврат, магістратура та т. і.);
- вибір вузу; ознайомлювальне відвідування вузу (наприклад, участь в ознайомчому турі);
- відвідування Відділу по роботі з інвалідами для отримання інформації про те, які послуги зі створення спеціальних умов надає вуз і які документи треба надати для отримання цих послуг;
- подання до приймальної комісії документів, необхідних для прийому до вищого навчального закладу, і внесення плати за участь у вступних іспитах;
- збір документів, що надаються для роботи з студентами з ООП;
- відвідування відділу по роботі з інвалідами та визначення того, які спеціальні умови необхідно створити інваліду для навчання.

Друга умова реалізації соціально-психологічного супроводу студентів з ООП – адаптація процедури здачі іспитів. Для адаптації процедури складання іспиту студент з ООП повинен узгодити необхідність адаптації з викладачем, який веде предмет, заповнити частину заявки на адаптацію іспиту і забезпечити, щоб інша частина заявки була заповнена викладачем. Потім він повинен передати заявку до Відділу по роботі з інвалідами не пізніше тижня до здачі іспиту. Для студентів з ООП передбачені наступні види адаптації:

- збільшення часу складання іспитів на 50%, 100% або необмежено;

– дозвіл під час іспитів приймати їжу і користуватися туалетом;
– надання послуг писаря або читця;
– надання окремих звукоізольованих кабінетів для здачі іспитів, в яких студент перебуває один;
– надання можливості складати іспит, використовуючи комп'ютер;
– надання для складання іспитів допоміжних засобів – калькулятора, диктофона, спеціальних програм для комп'ютера і т. і.

Третя умова реалізації соціально-психологічного супроводу студентів з інвалідністю – це адаптація освітнього процесу.

Перш за все, для студентів даної категорії може бути скасовано вивчення деяких предметів, що є можливим за наявності двох умов:

1) неможливості вивчення предмета в обсязі, що дозволяє отримати по ньому залік внаслідок наявних порушень;

2) без вивчення предмета можливо оволодіти професією і скласти кваліфікаційні іспити. Для цього студент, як тільки він дізнався про необхідність вивчати даний предмет, подає до Відділу по роботі з інвалідами заяву і документи, що підтверджують наявність у нього відповідної інвалідності і факти, що були труднощів при вивченні даного предмета. Відділ розглядає подані документи і при позитивному рішенні видає рекомендацію про скасування вивчення предмета декану факультету, який і приймає остаточне рішення.

Крім того, для студентів з ООП передбачено скорочення навчальної навантаження, їм надається можливість вивчати не всі предмети в поточному семестрі.

З метою використання даної послуги студент з ООП на початку кожного семестру представляє в Відділ по роботі з інвалідами документи, що підтверджують необхідність скорочення навчального навантаження. Відділ розглядає документи і при позитивному рішенні проводить переговори з адміністрацією навчального підрозділу, в якому вчиться

студент. Остаточне рішення про скорочення навчального навантаження приймає адміністрація навчального підрозділу.

Адаптація освітнього процесу також включає введення гнучкого графіка, тобто дозвіл студентам з ООП тимчасово не відвідувати заняття, переносити дати здачі академічних завдань і т. і. Однак гнучкість графіка не повинна вести до порушення академічних стандартів і значних змін навчальної програми, наприклад, повної відсутності студента на заняттях або на іспиті.

Четверта умова реалізації соціально-психологічного супроводу студентів з ООП – це додаткова допомога в навчанні.

В першу чергу, сюди відносяться додаткові заняття з репетитором (тьютором), спрямовані на освоєння у вузі предметів. Ці послуги Центр тьюторства вузу надає на платній основі. Відділ по роботі з інвалідами оплачує надання тьюторських послуг студенту, якщо їх необхідність викликана наявної у нього інвалідністю. Для цього студент з ООП надає до Відділу документи, що підтверджують його потреба в тьюторських послуги. При позитивному рішенні студент звертається в Центр тьюторства і йому надається репетитор. У тому випадку, якщо Центр не може надати необхідного тьютора, пошук фахівця здійснює Відділ або сам студент. Студент з ООП заповнює графік роботи тьютора, відповідно до якого здійснюється оплата.

Додаткова допомога в навчанні включає в себе також заняття з розвитку навичок, необхідних для навчання – читання, письма, конспектування, складання тестів, планування часу і самоорганізації. Фахівцями з навчання працюють студенти старших курсів, які отримують педагогічну або психологічну освіту.

Заняття зі студентом з ООП проводяться індивідуально протягом 45 хвилин один раз на тиждень протягом семестру. Студент з ООП

зобов'язаний зустрічатися з фахівцем з навчання щотижня і заздалегідь узгоджувати час зустрічі.

П'ята умова реалізації соціально-психологічного супроводу студентів з ООП – надання йому помічника в навчальному процесі та надання інших видів допомоги:

- Послуги писаря для навчальної діяльності поза класом, який пише або друкує за нього. Для цього студент з ООП повинен надати до Відділу по роботі з інвалідами документи, які підтверджують, що він не може писати через існуючі фізичні вади. Студент сам шукає собі писаря, а якщо він не може це зробити самостійно, йому допомагає Відділ по роботі з інвалідами. Студент заповнює графік роботи писаря, в якому висвітлюється відпрацьований час і передає цей графік в Відділ для оплати.

- Послуги помічника для конспектування лекцій. В цьому випадку до початку лекцій студент з ООП повинен заповнити та направити до відділу по роботі з інвалідами бланк спеціального запиту на цю послугу. Студент з ООП повинен знайти студента, того, хто навчається разом з ним в одній групі, який буде робити для нього конспекти лекцій. Якщо студент з ООП не може це зробити, то відділ надає йому в цьому допомогу. Відділ оплачує студентам надання даної послуги або безпосередньо, або видаючи для цієї мети гроші студенту з ООП. Також Відділ постачає студента копіювальним папером, щоб він міг робити конспекти одночасно для себе і для студента з ООП.

Якщо в групі кілька студентів з ООП, то Відділ оплачує тільки одного студента, який робить для них конспекти (при цьому йому може бути збільшена плата). Студент з ООП, для якого конспектую лекції, зобов'язаний відвідувати ці лекції.

- Надання можливості аудіозапису лекцій. Існує наступний порядок аудіозапису лекцій: студент з ООП повинен представити документальне

підтвердження необхідності в аудіозапису лекцій, викликаною його інвалідністю. Аудіозапис студент здійснює самостійно і тільки з дозволу викладача. Якщо викладач не дав дозволу на аудіозапис його лекцій, то Відділ по роботі з інвалідами визначає спільно зі студентом з ООП інші рівні за ефективністю способи записи лекцій, або студенту з ООП може бути запропоновано укласти договір про порядок використання аудіозаписів, спрямований на захист авторських прав викладача.

- Надання бібліотечних послуг для інвалідів (зняття книг зі стелажів, доставка книг додому, допомога в копіюванні матеріалів, надання для роботи звукоізольованих кімнат і комп'ютерів зі спеціальним обладнанням і програмами, надання асистента для роботи в бібліотеці, формування фондів літератури, надрукованої великим шрифтом і аудіокниг).

- Надання помічника для роботи в лабораторії. Помічником може бути студент, який навчається разом зі студентом з ООП.

- Надання можливості аудіозапису книг. Студент з ООП заповнює спеціальну форму-замовлення і передає її до Відділу по роботі з інвалідами. Відділ допомагає студенту отримати книги в спеціальній бібліотеці для сліпих. Якщо потрібних книг в бібліотеці немає, то Відділ виділяє студенту з ООП гроші на оплату послуг читця, який буде начитувати книгу на аудіокасету. Студент з ООП може вибрати читця зі списку професійних читців, які співпрацюють з Відділом, або самостійно знайти людину, яка буде начитувати книги. Відділ надає читцю необхідне для роботи обладнання, проводить необхідний інструктаж, встановлює розмір погодинної оплати. Відділ забезпечує надання читця на час роботи другого примірника начитував матеріалів. Студент-інвалід повинен контактувати з читцем і визначати послідовність аудіозаписів для нього матеріалів навчального курсу. Після закінчення екзаменаційної сесії

студент з ООП зобов'язаний повернути всі записані в поточному семестрі «говорячі» книги у Відділ.

- Надання можливості друку поточних матеріалів шрифтом Брайля та великим шрифтом. Для отримання даної послуги студент з ООП надає до відділу по роботі з інвалідами спеціальну форму-замовлення і розклад його занять. Він обговорює з співробітниками Відділу графік друку матеріалів протягом семестру. Погоджений графік підписується студентом з ООП і директором Відділу. Сканування і друк матеріалів шрифтом Брайля або великим шрифтом здійснюється Відділом за свій рахунок відповідно до графіка. Студент з ООП зобов'язаний своєчасно забирати з Відділу роздруковані матеріали.

- Надання допоміжних засобів (спеціальне обладнання і спеціальне програмне забезпечення). Спеціальне обладнання передається студентам з ООП під розписку в безоплатне користування. В кінці семестру студент повинен повернути все видане йому обладнання в хорошому стані.

Шоста умова реалізації соціально-психологічного супроводу студентів з ООП – забезпечення доступності для них соціально-побутової сфери:

- Відділ по роботі з ООП організовує навчання сліпих і слабозорих орієнтації в кампусі. Студент самостійно вирішує питання про організацію послуг персонального помічника, який буде здійснювати за ним догляд. Відділ по роботі з інвалідами допомагає студенту у виділенні додаткового місця в гуртожитку для його персонального помічника.

- Адаптація умов проживання в гуртожитку полягає в наступному: забезпечення архітектурної доступності гуртожитку, встановлення в житловому приміщенні спеціального обладнання, дозвіл мати собаку-поводиря, дозвіл вибрати вид житлового приміщення і

студентів, з якими буде проживати інвалід, дозвіл проживати з інвалідом його персонального помічника.

- Адаптація послуг харчування полягає в забезпеченні архітектурної доступності пунктів харчування, можливості отримання консультації лікаря-дієтолога і приготування їжі за запропонованою дієті.

- Транспортні перевезення студентів з ООП також входять в обов'язки вузу. Вуз здійснює безкоштовні перевезення студентів-інвалідів по кампусу, між кампусом і гуртожитком, між декількома кампусами (якщо вони належать цьому вузу), а також на заходи (практика, відпочинок), які організовані вузом за межами його території. Перевезення зазвичай здійснюються на мікроавтобусах, спеціально обладнаних для інвалідів. Дані мікроавтобуси ходять регулярно за розкладом за визначеними маршрутами.

- Забезпечення доступності занять спортом здійснюється за рахунок архітектурної доступності спортивних споруд та організації занять адаптивною фізкультурою.

Крім перерахованих вище шести умов реалізації соціально-психологічного супроводу, що створюються для студентів з ООП, їм виявляються і інші послуги.

Відділ по роботі з інвалідами здійснює захист прав та інтересів студентів з ООП, яка полягає в створенні студентам-інвалідам спеціальних умов; в представленні інтересів студентів-інвалідів в дорадчих органах вузу; в розвитку архітектурної доступності кампуса і атмосфери, що сприяє інтеграції інвалідів в університетське середовище, шляхом консультацій і співпраці з іншими підрозділами вузу; в створенні студентських організацій, метою діяльності яких є підтримка в університеті позитивного ставлення до інвалідів.

Інформаційне забезпечення соціально-психологічного супроводу в США здійснює Відділ по роботі з інвалідами, який інформує та консультує співробітників вузу, абітурієнтів та студентів з ООП, батьків інвалідів та інших зацікавлених осіб з питань створення в вузі спеціальних умов для інвалідів. Інформування та консультування здійснюється наступними способами: усні консультації; публікації різних буклетів, брошур, довідників; розміщення інформації в Інтернеті.

Таким чином, слід зазначити, що в Німеччині, Японії і США створюється широкий спектр умов для учнів з інвалідністю. Процес включення інвалідів в життя суспільства, в тому числі доступ до освіти, ведеться в двох напрямках: усунення «середовище» і «відношення» бар'єрів. «Середовишні» бар'єри усуваються в процесі реконструкції наявної інфраструктури вузів з урахуванням нових архітектурних вимог безбар'єрного середовища. «Відношення» бар'єри долаються за допомогою внутрішньовузівських програм волонтерської допомоги учням з ООП, до якої залучено студенти, які пройшли спеціальні підготовчі курси, а також муніципальні і державні організації, які здійснюють програми соціалізації інвалідів. Зарубіжний досвід може бути корисний для підвищення соціального потенціалу вищої освіти України.

Вагомі напрацювання в питанні створення умов для навчання осіб з ООП продемонстрував педагогічний колектив Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна». В університеті «Україна» супровід навчання студентів із різними нозологіями в інтегрованому освітньому середовищі забезпечує Центр інклюзивних технологій навчання (начальник Центру та практичний психолог). Супровід навчання студентів з особливими потребами охоплює такі напрями: технічний, педагогічний, психологічний, медико-реабілітаційний, спортивний, соціальний, професійна адаптація й реабілітація. На високому професійному рівні відбувається підготовка та прийом

абітурієнтів. На етапі вступу з'ясовують стан здоров'я вступника, проводять профорієнтацію, психологічне тестування, вивчають потреби в спеціальних технічних засобах і тьюторській підтримці. Після зарахування на навчання студенти з інвалідністю можуть пройти курси користувачів технічних засобів навчання, зокрема комп'ютеризованих робочих місць і медіатеки в Центрі самостійної роботи. Абітурієнтів, які не витримали конкурсний відбір, направляють на підготовчі курси для вступу в наступному році чи рекомендують на навчання в Центрі професійної реабілітації.

На базі Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини розпочав роботу науково-практичний Центр соціальної та освітньої інтеграції студентів з інвалідністю. Мета Центру – консолідація зусиль структурних підрозділів університету, залучених органів виконавчої влади та громадських організацій, що спрямовані на соціально-педагогічну підтримку осіб з обмеженими можливостями стосовно їх адаптації до студентського й педагогічного колективу, інтеграції в освітнє та соціальне середовище, на створення умов для саморозвитку й самореалізації, на розвиток соціальної активності, автономності, відповідальності та мобільності осіб з особливими потребами [8]. На підготовчому етапі представники факультету соціальної роботи вивчили досвід роботи зі студентами й абітурієнтами з інвалідністю в інтегрованому освітньому середовищі відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна», тому основні завдання Центру подібні до завдань Центру інклюзивних технологій навчання університету розвитку людини «Україна»: реалізація права молоді з функційними обмеженнями на здобуття освіти в умовах освітніх навчальних закладів у комплексному поєднанні з корекційно-реабілітаційними заходами, різнобічний розвиток індивідуальності молодої людини на основі вивчення її задатків і здібностей, формування

інтересів та потреб, збереження, зміцнення морального й фізичного здоров'я вихованців; виховання в молоді любові до праці, реалізація їхньої допрофесійної підготовки, створення умов для життєвого і професійного самовизначення; виховання особистості як культурної й моральної людини з етичним ставленням до навколишнього світу та до самої себе; надання в процесі навчання й виховання кваліфікованої психолого-медико-педагогічної допомоги з огляду на стан здоров'я, особливості психофізичного розвитку вихованця.

Відділ роботи зі студентами з особливими освітніми потребами Харківського національного університету радіоелектроніки створено 2009 року. Відділ координує діяльність служб університету з організації психолого-педагогічного, соціального, медичного супроводу студентів з особливими потребами; розробляє методи й системи обліку студентів з ООП, аналізує індивідуальні потреби, виокремлює шляхи задоволення таких потреб, зважаючи на конкретні можливості університету. Матеріальна база університету (профілакторій, здоровпункт) дає змогу надавати медичні та реабілітаційні послуги студентам з ООП. Відділ співпрацює з центрами зайнятості, міськими і районними службами у справах сім'ї та молоді, громадськими організації, дбаючи про подальше працевлаштування осіб з ООП.

Сайт Національного університету «Львівська політехніка» містить інформацію про медичне забезпечення та можливості студентів з особливими потребами. Ресурс описує широкий спектр медичних послуг від медичної поліклініки, реабілітаційні послуги в санаторії-профілакторії. Для студентів з особливими потребами передбачено 4 кімнати на першому поверсі гуртожитку, забезпечено архітектурну доступність. В університеті діє програма з поетапного пристосування частини навчальних приміщень до потреб студентів з ООП [1].

Кіровоградський інститут розвитку людини, що є філією Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна», зосереджує увагу на вступниках з особливими потребами. Подано ґрунтовну інформацію про особливості прийому до вищого навчального закладу абітурієнта з інвалідністю. До процесу прийому абітурієнта з інвалідністю залучено кваліфікованих фахівців: лікаря, психолога й соціального працівника. Описано поетапні дії фахівців, запропоновано перелік документів, що входять до особової справи вступника. В інституті працює Науково-практичний центр інклюзивних і реабілітаційних технологій, проте веб-сторінка інституту не містить інформації про його діяльність [4].

У звіті ректора Херсонського державного університету за 2010-2011 навчальний рік зазначено, що в університеті реалізують права осіб з особливими потребами. Дотримання прав і законних інтересів студентів з особливими потребами – провідний напрям діяльності університету стосовно їхньої правової Корекційна педагогіка 153 захищеності, професійного самовизначення й подальшого працевлаштування. Станом на грудень 2011 року в Херсонському державному університеті на обліку перебувало 66 осіб. Ректорат Херсонського державного університету контролює стан дотримання прав і законних інтересів названої категорії осіб за кількома напрямами, схарактеризованими нижче. Для інтеграції в навчально-виховний процес осіб з особливими потребами працює психологічна служба ХДУ, де кваліфіковані спеціалісти надають необхідну психологічну допомогу, посилюють готовність до навчання у вищому освітньому закладі, облаштовують навчальне місце студента, обладнують пандусами приміщення та всі навчально-лабораторні корпуси й гуртожитки студмістечка, проводять індивідуальні заняття, організовують роботу груп взаємодопомоги для студентів з особливими потребами. Згідно з чинним законодавством України ця категорія осіб

має пільги в період приймальної кампанії серед інших абітурієнтів університету. Поза конкурсом можуть бути зараховані вступники, які мають статус інвалідів I та II груп, дітей-інвалідів віком до 18 років, яким не протипоказане навчання за обраним напрямом (спеціальністю), відповідно до Закону України «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні». Процес дотримання прав і законних інтересів студентів серед осіб з ООП аналізують із погляду надання рівних можливостей для участі в загальноуніверситетських заходах, підвищення загального культурного рівня студентства в напрямі виховання співчутливого, поважного, емпатійного ставлення до студентів з особливими потребами, розуміння їхніх життєвих проблем [2].

Проведений аналіз діяльності вітчизняних університетів засвідчує поступальний рух до усвідомлення значущості права на освіту осіб з ОПП. У руслі порушеної проблеми варто звернути увагу на низку проблем: брак опрацювання, а іноді й відсутність інформації про послуги, що надають ВНЗ України особам з ООП, акцентування на медичному, реабілітаційному супроводі й відсутність заходів, що вможливлюють педагогічний супровід студента з ООП, відсутність просвітницької роботи серед студентів, науково-педагогічних працівників, адміністрації, обслуговувального персоналу з питань включення осіб з ООП у навчально-виховний процес ВНЗ, недостатня скоординованість діяльності інклюзивних вищих навчальних закладів та низький рівень партнерської взаємодії в системі вищої освіти [1].

Список використаних джерел

1. Бондар Т. І. Супровід навчання студентів з обмеженими можливостями здоров'я в системі вищої освіти США. *Наукові записки Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: педагогіка і психологія,* Випуск 47. 2016. С. 148–154.

2. Звіт про роботу ректора. Херсонський державний університет. URL : http://www.kspu.edu/ (дата звернення: 21.05.2021).

3. Інформаційний пакет Національного університету «Львівська політехніка». URL : http://lp.edu.ua/information-packag (дата звернення: 21.05.2021).

4. Кіровоградський інститут розвитку людини. *Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна».* URL : http://vmurol.kr.ua/?p=803 (дата звернення: 21.05.2021).

5. Супровід навчання студентів з інвалідністю: вивчаємо досвід провідних ВНЗ країни. URL : http://fspo.udpu.org.ua/?p=5368 (дата звернення: 21.05.2021).

6. Продіус О. І. Особливості моделей інклюзивної освіти в країнах європи відповідно до вимог сучасного суспільства проблеми системного підходу в економіці. № 4(72), 2019. С. 86–93.

7. Biewer G. Inclusive Education с Was konnen internationale Konzepte und Erfahrungen fur den Auf bzw. Ausbau eines inklusiven Angebots fur blinde und sehbehinderte Kinder in Deutschland und in Osterreich beisteuern. *Edition Bentheim Wurzburg*. 2009. P. 209–217.

8. Curcic S. Policy and Challenges of Building Schools as Inclusive Communities. *International Journal of Inclusive Education.* 2011. Vol. 15. υ 1. – P. 117–133.

9. Ghesquière P. Implementation of Inclusive Education in Flemish Primary Schools : a Multiple Case Study. *Educational Review. – Taylor & Francis Group*, 2002. Vol. 54. Iss. 1. P. 47–56.

10. Gisela Szagun Einflüsse auf den Spracherwerb bei Kindern mit Cochlea Implantat: Implantationsalter, soziale Faktoren und die Sprache der Eltern. H*örgeschädigte Kinder – erwachsene Hörgeschädigte*. 2010. 47(1). P. 8 – 36.

11. Inclusive and Special Education : review report / L. Spiteri, G. Borg, A. M. Callus et al ; Ministry of Education, Youth and Employment. Floriana, 2015. 87 p.

12. Malta: Equal Opportunities (Persons with Disability) Act 2000. URL : http://www.equalrightstrust.org/ertdocumentbank//chapt413.pdf (дата звернення: 21.05.2021).

13. March E. Inclusive Educational Practices for Students with Disabilities Within the European Union / E. March. – the USA : ProQuest, 2008. 280 p. 16. Malta: Education Act 1988. URL : http://www. justiceservices.gov.mt/DownloadDocument.aspx?app=lom&itemid=8801

14. Pudar G. Youth policy in Belgium. Strasbourg : Council of Europe Publishing, 2013. URL : https://tinyurl.com/3ddbm9fy (дата звернення: 21.05.2021).

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА ХАРАКТЕРИСТИКА ЗДОБУВАЧІВ ВИЩОЇ ОСВІТИ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЗА РІЗНИМИ НОЗОЛОГІЯМИ

Інна Жеребко

Психолого-педагогічна характеристика здобувачів вищої освіти з інвалідністю по зору

Зір відіграє величезну роль у розвитку не тільки власне зорового сприйняття, але і просторових уявлень (просторове орієнтування в навколишньому, рухова сфера), оскільки розвиваються під зоровим контролем. Зорово-просторові уявлення мають особливо важливе значення для людини і в процесі її життєдіяльності. Оптичне сприйняття здійснюється зоровим аналізатором, який представляє складну нервово-рецепторну систему, що реалізовує сприйняття і аналіз зорових подразнень. Характерні особливості зорового сприйняття – дистантність, миттєвість, одночасність і цілісність огляду навколишнього світу. Зоровий аналізатор – найскладніший і найбільш досконалий орган, що відрізняється рядом особливостей. Він тісно взаємодіє з руховим, тактильним, нюховим, слуховим аналізаторами, утворює з ними складні динамічні системи зв’язків. З цієї причини зорова функція впливає на діяльність інших функцій, з якими комплексно формує складні, синтетичні образи, що відображають предмети і явища реального світу. Зоровий аналізатор складається з периферичного відділу (око), провідникового відділу (зоровий нерв, зорові і підкіркові нервові утворення) і центрального відділу (зорові зони кори головного мозку, розташовані в потиличній області).

Периферична частина зорового аналізатора – очне яблуко, яке складається з трьох оболонок: зовнішньої, середньої і внутрішньої. Зовнішня оболонка включає м’язи, що обертають очне яблуко, і передню

прозору частину – рогівку. Середня оболонка містить кровоносні судини, радужку і зіницю. Внутрішня оболонка (сітківка) – сприймаючий (рецепторний) апарат ока. Вона складається з зорових клітин – паличок і колбочок. Внутрішню частину очного яблука складають склоподібне тіло (безбарвна драглиста маса) і зоровий нерв, який з'єднує периферичний відділ з центральним. Рогівка, кришталик і склоподібне тіло є складною оптичною заломлюючою системою ока. Нормальне функціонування цієї системи забезпечує правильну рефракцію (заломлюючу здатність ока), при якій промені, що йдуть від об'єкта, переломлюються на сітківці. У цьому випадку предмет сприймається чітко і ясно.

Роль зорового аналізатора у психічному розвитку велика і унікальна. Порушення його діяльності викликає значні труднощі в пізнанні навколишньої дійсності, звужує суспільні контакти, обмежує орієнтування, можливості займатися багатьма видами діяльності. Вроджене порушення зорового аналізатора може бути викликано впливом на нього різних патогенних агентів в період ембріонального розвитку (токсоплазмоз та інші інфекції, запальні процеси, порушення обміну речовин та ін.) Або генетичних факторів (спадкова передача деяких дефектів зору). До аномалій розвитку спадкового походження відноситься мікрофтальмія – груба структурна зміна ока, що характеризується зменшенням розмірів одного або обох очей і значним зниженням зору. При мікрофтальмії очей, є схильність до різних запальних захворювань з подальшим зниженням зору. У рідкісних випадках зустрічається анофтальмія як вроджене повна відсутність ока. Найпоширенішою формою вродженого зміни органу зору є катаракта – помутніння кришталика. До природжених захворювань відносяться пігментна дистрофія (дегенерація) сітківки, що характеризується звуженням поля зору до повної його втрати, і астигматизм – аномалія рефракції, тобто заломлюючої здатності ока. Іноді зустрічаються

порушення зору, зумовлені вродженими доброякісними мозковими пухлинами. Симптоми цього захворювання проявляються не відразу, а лише на певному етапі розвитку. Зір поступово знижується, причому цей стан може супроводжуватися підвищеною стомлюваністю і головними болями. У цьому випадку необхідно оперативне втручання. Небезпечні важкі захворювання матері під час вагітності, особливо на ранніх її етапах, коли у плода формуються органи зору.

До прогресуючих порушень зору відносяться такі, що зумовлюють значне пониження зору види порушень заломлюючої здатності ока, як короткозорість і далекозорість. При короткозорості порушення рефракції ока виражається в тому, що промені, що йдуть від предмета, переломлюються не так на сітківці, а перед нею. При далекозорості заломлення променів, що йдуть від предмета, відбувається позаду сітківки. Внаслідок цих відхилень на сітківці утворюються неясні, розпливчасті зображення. Далекозорість у зустрічається рідше, ніж короткозорість, і, переважаючи з віком значно знижується. Кількість людей з короткозорістю має тенденцію до збільшення. У однієї й тієї ж людини короткозорість не залишається сталою, а може прогресувати. Це зазвичай відбувається при порушенні санітарно-гігієнічних правил навчальної роботи (недостатнє освітлення, перевантаження зору). При прогресуючої короткозорості погіршується зір і загальний стан організму (наприклад, ослаблення опорного апарату). У свою чергу, запальні процеси очей, інфекційні захворювання впливають на посилення короткозорості, тому так необхідно мати своєчасну інформацію про стан зору і точно виконувати рекомендації лікаря (носіння коригуючих окулярів, дотримання безпечного режиму).

Ступінь порушення функції зорового аналізатора визначається зниженням гостроти зору, яка перевіряється за таблицями, що складаються з 10-12 видів букв або знаків. Кожен наступний ряд знаків

але порівнянні з попереднім означає відповідно різницю в гостроті зору на 0,1. Гострота зору більшості людей, що характеризується здатністю визначати букви або знаки десятого рядку таблиці на відстані 5 м, дорівнює 1,0 і розглядається як нормальна. Досліджуваний, що визначає на цій відстані букви і знаки п'ятого рядка, має гостроту зору 0,5, а першого рядка – 0,1. [3]

Існують різні ступені втрати зору: абсолютна (тотальна) сліпота на обидва ока, при якій повністю втрачається світлосприйняття і розрізнення кольорів; практична сліпота, при якій зберігається або світлосприйняття, або залишковий зір, що дозволяють певною мірою сприймати світло, кольори, контури і силуети предметів.

За встановленою класифікацією до сліпих відносяться особи, гострота зору яких перебуває в межах від 0 (0%) до 0,04 (4%). Таким чином, контингент сліпих включає людей, повністю позбавлених зору (тотальні сліпі) і володіють залишковим зором (з гостротою зору від світловідчуття до 0,04%). Люди з гостротою зору від 0,05 (5%) до 0,2 (20%) входять в категорію слабозорих, і вже можуть працювати за допомогою зору при дотриманні певних гігієнічних вимог. Ті, що навчаються зі зниженим зором (або з прикордонним зором між слабкозорістю і нормою), – це особи з гостротою зору від 0,5 (50%) до 0,8 (80%) на краще бачучому оці з корекцією.

Основна специфіка освітнього процесу здобувачів з інвалідністю по зору визначається особливостями реалізації інформаційного обміну в умовах відсутності (або значного обмеження) візуального сприйняття.

В умовах зорового дефекту посилюється психоемоційна напруга, загострюється сприйняття індивідом важких життєвих ситуацій, ускладнюється вибір адекватних засобів їх подолання, виникають стан внутрішнього психічного конфлікту, соціальна дезадаптація, поведінкові порушення та ін.

До числа специфічних життєвих труднощів осіб з порушеннями зору відносяться:

- труднощі в просторовому орієнтуванні (невміння користуватися самостійними прийомами ходьби без зору, психологічні бар'єри, що перешкоджають використанню тростини та ін.);
- труднощі в суспільній інтеграції: висока соціальна незадоволеність, проблеми в спілкуванні з тими хто має нормальний зір (формування негативних комунікативних установок і комплексів);
- труднощі в побуті і самообслуговуванні – несформованість елементарних побутових умінь і навичок, що найбільш характерно для сліпонароджених, які виховуються в умовах гіперопіки, а також для осіб, які втратили зір і адаптуються до змінених в результаті цього умов життя;
- труднощі в професійній і особистісній самореалізації, що в більшій мірі детерміновано негативними соціальними стереотипами і установками по відношенню до людей з порушенням зору;
- організацією праці, що не відповідає психофізіологічним особливостям і можливостям; низьким рівнем заробітної плати, монотонністю праці та ін.;
- задоволення потреб, пов'язаних зі спілкуванням (визнання, самоствердження, самореалізація, встановлення дружніх відносин та ін.).

Глибина і характер уражень зорового аналізатора позначаються на розвитку всієї сенсорної системи, визначають провідний шлях пізнання навколишнього світу, точність і повноту сприйняття його образів [1]. Вроджені і набуті порушення зору відносяться до первинних соматичних дефектів. Ці аномалії викликають вторинні функціональні відхилення (звуження поля зору, звуження гостроти зору та ін.), які негативно позначаються на розвитку ряду психічних процесів: відчуття, сприйнятті,

уявленні тощо. Тобто, вторинні дефекти являють собою ланцюг відхилень, де один функціональний дефект тягне за собою інший, що призводить до порушень психічних процесів. Тому між соматичним дефектом і аномаліями в розвитку психіки є складні структурні і функціональні зв'язки.

Компенсаторне пристосування при сліпоти не може бути достатньо повним, щоб відновити нормальну життєдіяльність людини без втручання ззовні. Сліпий, без спеціально організованого навчання не здатний опанувати самостійно спрямовану діяльність, зважаючи на відсутність або неповного, а іноді і спотвореного уявлення про предмети навколишньої дійсності і можливі маніпуляції з ними.

Порушення зору неоднозначно впливають на окремі структурні компоненти особистості, їх компенсація розглядається, як процес перебудови психіки і адаптації до нових умов життя.

В основі механізму компенсації лежить пристосування організму, регульоване центральною нервовою системою. Воно полягає у відновленні або заміщенні порушених або втрачених функцій організму незалежно від того, де знаходиться пошкодження. Чим важче дефект, тим більша кількість систем організму включається в процес компенсації. Тобто, від тяжкості дефекту залежить ступінь складності механізмів компенсаторних явищ.

Зникнення або порушення зорових функцій при сліпоти призводить до неможливості або утрудненості зорового відображення світу. В результаті зі сфери відчуттів і сприйняття Зникають сигнали, що інформують людину про важливі властивості предметів і явищ.

Компенсація прогалин в чуттєвому досвіді студентів з порушеннями зору можлива тільки при активному включенні збережених органів почуттів, істотна роль, в діяльності яких належить увазі.

Скорочення кількості зовнішніх впливів, обумовлене повним або частковим зникненням зорових відчуттів і сприйняття, що перешкоджає розвитку уваги, скорочуючи коло об'єктів, які при сприйнятті викликають безпосередній інтерес. Це негативно позначається на обсязі, стійкості, концентрації та інших властивостях уваги студентів. У той же час, одноманітність слухових подразників швидко стомлює студента з інвалідністю по зору і веде до розсіювання уваги.

Хоча сліпота і вносить деякі специфічні особливості в розвиток і прояв уваги, але в цілому увага людей з порушенням зору підпорядковується тим самим закономірностям, що і у тих хто немає проблем із зором, і може досягати такого ж рівня розвитку (Л. С. Виготський). Це обумовлено тим, що увага формується під час діяльності і залежить від набутих вольових, емоційних і інтелектуальних властивостей особистості, від активності людини [1].

На основі словесних пояснень, що підкріплюються доступними для людей з порушенням зору чуттєвими даними, особи з глибокими порушеннями зору отримують уявлення про багато недоступних для їх сприйняття предметів і явищах дійсності.

Компенсаторна функція мови виступає у всіх видах психічної діяльності студентів з порушенням зору: в процесі сприйняття (слово спрямовує і уточнює його), при формуванні уявлень і образів уяви, в ході засвоєння понять та ін. Величезне значення має мова для формування особистості з порушенням зору в цілому. За допомогою мови сліпі контактують з оточуючими людьми, орієнтуються в суспільстві. Недоліки вимови обмежують коло спілкування осіб з патологією зору, що гальмує формування ряду якостей особистості або веде до появи негативних властивостей (замкнутість, аутизм, негативізм та ін.).

Мова сліпих при правильному формуючому впливі з боку батьків і педагогів розвивається до нормального рівня і служить потужним

засобом компенсації, істотно розширюючи можливості людей з порушенням зору у всіх видах діяльності.

Для компенсації зорової депривації велике значення має взаємодія відчуттів. В результаті під впливом одного аналізатора підвищується чутливість іншого. Втрачені зорові функції заміщуються здебільшого діяльністю тактильного і кінестетичного аналізаторів. Це стосується тільки сліпих студентів. У людей з вадами зору провідним видом відчуттів залишається зір [1].

Зникнення значної частини значимих об'єктів, їх деталей і ознак зі сфери сприйняття перешкоджають утворенню загальних уявлень, в яких відображаються найбільш істотні властивості та ознаки предметів і явищ.

Вербалізм уявлень у сліпих і слабозорих студентів пов'язаний з неможливістю цілісного сприйняття об'єктів і їх окремих властивостей, усунення його проявів, є однією з основних задач корекційної роботи. При своєчасній корекційній роботі сліпі і слабозорі набувають необхідний запас уявлень, що забезпечує нормальну орієнтацію в навколишньому середовищі.

Вторинний характер має уповільнений розвиток процесу запам'ятовування у сліпих і слабозорих студентів. Це пояснюється браком наочно-дієвого досвіду, недосконалістю методів навчання таких осіб. Отримані образи у пам'яті сліпих і слабозорих за відсутності підкріплень схильні до розпаду. Навіть невеликі проміжки часу (1-3 місяці) негативно позначаються на їх уявленнях: різко знижується рівень диференційованості, адекватності образів стандартам [4].

Розумова діяльність сліпих і слабозорих студентів підпорядковується в своєму розвитку тим же закономірностям, що і мислення тих хто немає проблем із зором. І хоча скорочення досвіду відчуттів вносить певну специфіку в цей психічний процес,

сповільнюючи інтелектуальний розвиток і змінюючи зміст мислення, воно не може принципово змінити його сутності. При цьому важлива роль в компенсації зорової депривації належить «відтворенні уяви». При її допомозі сліпі на основі словесних описів і наявних зорових, дотикових, слухових та інших образів формують образи об'єктів, недоступних для безпосереднього відображення. Осліплі, на основі збережених зорових уявлень можуть створювати нові яскраві образи уяви, а наявність залишкового зору розширює можливості в цьому виді психічної діяльності.

Сам факт відсутності зору для сліпих студентів не є фактором психологічним, вони не відчувають себе «зануреними в морок». Психологічним фактором сліпота стає тільки тоді, коли вони вступають в спілкування з людьми без порушень зору.

Порушення соціальних контактів призводить до відхилень у формуванні особистості сліпого і може викликати появу негативних характерологічних особливостей. Таких як, зміни в динаміці потреб, пов'язані з утрудненням їх задоволення; звуження кола інтересів, обумовлене обмеженнями в сфері чуттєвого відображення; редуцированность здібностей до видів діяльності, які вимагають візуального контролю; відсутність або різка обмеженість зовнішнього прояву внутрішніх станів [5].

В умовах слабкозорості має місце збіднення досвіду відчуттів, обумовлене не тільки зниженням функцій зору і різними клінічними проявами, а й недостатнім розвитком зорового сприйняття і психомоторних утворень.

У людей з вадами зору має місце зниження рухової активності і своєрідність фізичного розвитку (порушення координації, точності, обсягу рухів, порушення поєднання рухів очей, голови, тіла, рук та ін.), в тому числі проблеми у формуванні рухових навичок.

При слабкозорості має місце своєрідність становлення і перебігу пізнавальних процесів, що виявляються: в зниженні швидкості і точності зорового сприйняття, сповільненості становлення зорового образу, скороченні і ослабленні ряду властивостей зорового сприйняття (обсягу, цілісності, константності, узагальненості, вибірковості та ін.); зниженні повноти, цілісності образів, широти кола відображення предметів і явищ; виникненні труднощів в реалізації розумових операцій, в розвитку основних властивостей уваги.

Крім того, у людей зі слабким зором характерні труднощі в оволодінні просторовими уявленнями, в процесі орієнтації, в словесному позначенні просторових відносин; складності у формуванні уявлень про форму, величину, просторове розташування предметів; обмеження можливості дистанційного сприйняття; низький рівень розвитку оглядових можливостей; уповільнений темп зорового аналізу.

Людям зі слабким зором властива своєрідність мовного розвитку (деяке зниження динаміки в розвитку і накопиченні мовних засобів і виразних рухів, слабкий зв'язок мови з предметним змістом, особливості формування мовних навичок, недостатній запас слів, що позначають ознаки предметів і просторові відносини, труднощі вербалізації зорових вражень та ін.); наявність певних труднощів в оволодінні мовними (фонематичний склад, словниковий запас, граматична будова) і немовними (міміка, пантоміміка, інтонація) засобами спілкування, здійсненні комунікативної діяльності (труднощі сприйняття, інтерпретації продукування засобів спілкування).

Здобувачам вищої освіти зі слабким зором властиві труднощі, пов'язані з якістю виконуваних дій, автоматизацією навичок, здійсненням зорового контролю за виконуваними діями, в тому числі, пов'язаними з майбутньою професійною діяльністю.

Для людей з вадами зору характерне зниження рівня розвитку мотиваційної сфери, регуляторних (самоконтроль, самооцінка, воля) і рефлексивних утворень (початок становлення «Я-концепції», розвитку самооцінки). У деяких слабкозорих студентів можливе формування наступних негативних якостей особистості: недостатня самостійність, безініціативність, утриманство. У деяких слабкозорість поєднується з іншими захворюваннями організму, що знижує їх загальну витривалість, психоемоційний стан, рухову активність, обумовлюючи особливості їх психофізичного розвитку [5].

Таким чином, провідна роль у формуванні основних властивостей особистості студентів з порушеннями зору належить соціальним факторам (обмеження діяльності, негативний досвід спілкування з нормально сліпі та ін.).

Сліпі і слабозорі здобувачі вищої освіти мають особливі освітні потреби, що виникли в результаті порушення зору. У структуру особливих освітніх потреб сліпих та слабозорих студентів входять, з одного боку, освітні потреби, властиві для всіх студентів з обмеженими можливостями здоров'я, з іншого, характерні тільки для кожної з цих груп студентів (або для сліпих, або для людей з вадами зору).

До загальних потреб відносяться:

- отримання спеціальної допомоги засобами освіти; психологічний супровід, оптимізація взаємодії з викладачами та однокурсниками;
- психологічний супровід, спрямований на встановлення взаємодії сім'ї та закладу освіти;
- використання спеціальних засобів навчання (в тому числі і спеціалізованих комп'ютерних технологій), що забезпечують реалізацію «обхідних» шляхів навчання;
- особлива просторова й тимчасова організація освітнього середовища;

– максимальне розширення освітнього простору за рахунок розширення соціальних контактів з соціумом.

До особливих освітніх потреб, характерних для студентів з порушенням зору, відносяться:

– цілеспрямоване збагачення (корекція) досвіду відчуттів за рахунок розвитку збережених аналізаторів (в тому числі і залишкового зору);
– цілеспрямоване керівництво чутливим і зоровим сприйняттям;
– необхідність формування компенсаторних способів діяльності;
– необхідність профілактики вербалізму і формалізму знань за рахунок розширення, збагачення та корекції предметних і просторових уявлень, формування, збагачення, корекції понять;
– необхідність використання спеціальних прийомів організації навчально-пізнавальної діяльності студентів з порушеннями зору;
– систематичний і цілеспрямований розвиток логічних прийомів переробки навчальної інформації;
– розвиток полісенсорного сприйняття предметів і об’єктів навколишнього світу;
– забезпечення доступності навчальної інформації для тактильного і зорового сприйняття;
– облік в організації навчання і виховання студентів із залишковим зором: зорового діагнозу (основного і додаткового), віку і часу порушення зору, стану основних зорових функцій, можливості корекції зору за допомогою оптичних засобів і приладів, режиму зорової, тактильної і фізичної навантажень;
– необхідність переважного використання індивідуальних посібників, розрахованих на дотикове і зорове сприйняття;

- необхідність врахування темпу навчальної роботи студентів в залежності від рівня сформованості компенсаторних способів діяльності;
- необхідність введення в структурну побудову заняття, курсу підготовчих етапів;
- активне використання в навчально-пізнавальному процесі мовлення як засобу компенсації порушених функцій, здійснення спеціальної роботи з корекції мовних порушень;
- необхідність цілеспрямованого формування умінь і навичок соціальнопобутового орієнтування;
- створення умов для розвитку ініціативи, пізнавальної і загальної (в тому числі рухової) активності;
- необхідність розвитку мотиваційного компонента діяльності, в тому числі за рахунок залучення їх до участі в різних доступних видах діяльності;
- створення умов для розвитку і корекції комунікативної діяльності;
- необхідність корекції порушень в руховій сфері; цілеспрямований розвиток регуляторних і рефлексивних утворень;
- необхідність нівелювання негативних якостей характеру, корекції поведінкових проявів та профілактики їх виникнення.

Визначення та вивчення психіки сліпих і слабозорих, її особливостей, правильна організація процесу навчання дає можливість створити умови для забезпечення якісної підготовки сліпих та слабозорих здобувачів вищої освіти до професійної діяльності [1].

Отже, для того щоб здобувачі вищої освіти з порушенням зору почували себе якомога повноцінними та могли отримати з освітнього процесу всі необхідні знання, необхідно добре знати їхню психолого-педагогічну характеристику. Щоб на основі всіх їхніх особливостей та

потреб, забезпечити організацію якісного освітнього процесу без шкоди для здоров'я.

Список використаних джерел

1. Бобкова О. В. Обучение студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья : методические рекомендации для преподавателей МГПИ. Саранск. 2017. 91 с.

2. Денискина, В. З. К вопросу о формировании уровня готовности выпускников школ для слепых и слабовидящих к вузовскому образованию. *Проблемы социально-психологической и профессиональной адаптации студентов и аспирантов с нарушенным зрением в современном ВУЗе : материалы Всероссийской научно-практической конференции студентов, аспирантов и тифлопедагогов.* Санкт-Петербург. 2000. С. 115–118.

3. Мардахаєв Л.В. Соціальна педагогіка. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями зору. URL : https://stud.com.ua/46680/pedagogika/psihologo_pedagogichna_harakteristika_ditey_porushennyami_zoru (дата звернення: 21.05.2021).

4. Неделька, Л. Создание благоприятных условий для получения высшего образования лицами с дефектами зрения. *Проблемы высшего профессионального образования лиц с нарушениями зрения : материалы науч.-практич. конф.* Нижний Новгород, 2000. С. 51–53.

5. Никулина, Г. В. Формирование коммуникативной культуры инвалидов по зрению в условиях вузовского образования: психолого-педагогический аспект. *Проблемы высшего профессионального образования лиц с нарушением зрения : материалы науч.-практич. конф.* Нижний Новгород. 2000. С. 23–39.

Катерина Чупіна

Психолого-педагогічна характеристика здобувачів вищої освіти з інвалідністю по слуху

Понад 5% населення планети – або 430 мільйонів людей мають проблеми зі слухом (432 мільйони дорослих та 34 мільйони дітей). За оцінками ВООЗ, до 2050 року понад 700 мільйонів людей – або кожен десятий – втратять слух.

Причини втрати слуху та глухоти

Хоча ці фактори можуть зустрічатися в різні періоди протягом життя, люди найбільш сприйнятливі до їх впливу під час критичних періодів життя.

Пренатальний період

Генетичні фактори – включають спадкову та неспадкову втрату слуху

Внутрішньоутробні інфекції – такі як краснуха та цитомегаловірусна інфекція

Перинатальний період

- Асфіксія при народженні (нестача кисню під час пологів).
- Гіпербілірубінемія (важка жовтяниця в неонатальному періоді).
- Низька вага при народженні.

Інші перинатальні захворювання та їх лікування.

Дитинство та юність

- Хронічні інфекції вуха (хронічний гнійний середній отит).
- Збір рідини у вусі (хронічний неплідний середній отит).
- Менінгіт та інші інфекції.

Дорослість і старший вік

- Хронічні захворювання.
- Куріння.
- Отосклероз.

- Вікова сенсоневральна дегенерація.

- Раптова сенсоневральна втрата слуху.

Фактори протягом усього життя

- Ущільнення церумена (уражена вушна сірка).

- Травма вуха або голови.

- Гучний шум/гучні звуки.

- Ототоксичні ліки.

- Дефіцит харчування.

- Вірусні інфекції та інші захворювання вуха.

- Затримка початку або прогресуюча генетична втрата слуху [5].

Залежно від ступеня ушкодження слуху і від часу втрати (або різкого зниження) його осіб з дефектами слухової функції поділяють на глухих, пізнооглухлих і слабочуючих (туговухих).

Якщо глибоке стійке двостороннє порушення слуху є вродженим або набутим у ранньому дитинстві до того, як у неї сформувалася мова, таких дітей називають глухими .

Пізнооглухлі – діти, які втратили слух після того, як мова у них вже сформувалась, і тому збереглася тією чи іншою мірою.

Слабочуючими (туговухими) називають дітей з частковою слуховою недостатністю з різним ступенем вираженості, яка є причиною порушення мовного розвитку.

Спираючись на психологічну концепцію школи видатного радянського психолога Л. Виготського, його учениця Р. Боскіс провела обстеження особливостей розвитку дітей з порушеннями слуху. Результати лягли в основу створеної нею педагогічної класифікації дітей з порушеннями слуху. Нею виділені дві основні категорії дітей з порушеннями слуху: глухі і слабочуючі.

До категорії глухих відносяться ті діти, для яких у результаті вродженої чи набутої у ранньому віці глухоти неможливе самостійне

оволодіння мовою. До категорії слабочуючих відносяться діти, у яких понижений слух, але на його основі можливий самостійний розвиток мови.

Глухі і слабочуючі відрізняються за способом сприйняття мови. Глухі оволодівають зоровим (читання з губ і обличчя співрозмовника) і слухозоровим (за допомогою звукопідсилюючої апаратури) сприйняттям словесної мови лише у процесі спеціального навчання. Слабочуючі можуть самостійно оволодівати сприйняттям на слух мови розмовної гучності у процесі природного спілкування з оточуючими. Значення зорового сприйняття зростає у залежності від важкості порушення слуху.

Окрему групу складають пізнооглухлі. Ці діти відрізняються тим, що до момента порушення слуху вони володіли уже сформованою мовою. У них може бути різний ступінь порушення слуху і різний рівень збереженості мови, але всі вони мають навички словесного спілкування, у тій чи іншій мірі сформоване словесно-логічне мислення. Для таких дітей при вступі до спеціальної школи важливим завданням є засвоєння навичок зорового чи слухозорового сприйняття зверненої до них мови.

Кожне із цих стійких порушень слуху поділяється на вроджену і набуту патологію. Педагогічна класифікація дітей з порушеннями слуху визначається відповідно до стійких порушень слухової функції.

Так, обстеживши 310 глухих дітей, вчений О. І. Дячков зробив висновок, що вроджена глухота наявна в 7%, а решта – набута. За його даними, 67% дітей втратили слух унаслідок захворювання мозку та його оболонки, 12% – після інфекційних захворювань (кір, грип, скарлатина тощо), у 6% дітей глухота зумовлена травмами. У решти (8%) дітей причин виникнення глухоти з’ясувати не вдалося. У процесі дослідження було також з’ясовано час втрати слуху: глухі від народження – 9,4 %, втратили слух до одного року – 35,5%, до двох – 25%, до трьох – 10,3%, після трьох років – 10,6%, невідомо – 9,2%. Згідно з цими даними,

більшість глухих дітей втратили слух у ранньому віці, тобто в домовний період.

Інші автори виділяють уроджену глухоту, що має місце в 22% дітей, та набуту – у 78%. Причиною набутої глухоти найчастіше є цереброспінальний менінгіт (72%). Близько 80% дітей з набутою глухотою втратили слух у віці до двох років. Л.В. Нейман з'ясував, що серед туговухих дітей з розгорнутою словесною мовою причинами враження слуху є менінгіт (22%), отит (62%) та інші захворювання (кір, скарлатина, травми – 16%). Сюди ж віднесено й уроджену туговухість (1,8%).

Аналогічні причини туговухості визначені і в учнів з глибоко недорозвиненою мовою. Проте тут спостерігається інше співвідношення між ними. Зокрема, менінгіт є причиною зниження слуху в 51% дітей, отит – у 8%, інші причини – у 41% (кір, скарлатина, паротит, травми). Вроджену туговухість виявлено у 12% випадків.

Незважаючи на певну розбіжність у кількісних показниках різних авторів, спільним є визначення вроджених і набутих форм глухоти й туговухості. Збігаються також дані про переважне виникнення патології слуху в ранньому дитинстві [1].

Вплив на навчання

Студенти з вадами слуху відчувають значні проблеми, що стосуються соціального та інтелектуального розвитку, мовлення та

Соціально-емоційний розвиток студентів з вадами слуху відбувається за тією ж схемою розвитку, що і у студентів без втрати слуху. Однак, оскільки соціально-емоційний розвиток сильно залежить від спілкування, студент з вадами слуху може не брати участі у спільній грі чи навчальній діяльності.

Інтелект: Дослідження встановило, що люди з вадами слуху мають нормальні когнітивні здібності, за відсутності будь -якої супутньої

інвалідності. Будь-які труднощі у виконанні завдань, тісно пов'язані з розмовою, читанням та написанням, а не з рівнем інтелекту.

Мовлення та мова: Мовлення та мовні навички - це ті сфери розвитку, які найбільше постраждали у людей з вадами слуху, особливо у дітей, які народилися глухими. Для осіб з легкою або помірною втратою слуху ефект може бути мінімальним, особливо при ранній діагностиці та лікуванні. Діти з більш глибокими порушеннями слуху та глухотою не мають доступу до слухового зворотного зв'язку, що порушує нормальний розвиток мови та мови.

Освітні досягнення: Освітні досягнення студентів з вадами слуху можуть значно затримуватися порівняно з досягненнями їх однолітків. Студенти з вадами слуху відчувають значні труднощі з навчанням, які залежать, перш за все, від мовлення та письмової мови для передачі знань.

Стратегії навчання

Існує ряд інклюзивних стратегій навчання, які можуть допомогти всім студентам навчатися, але є деякі специфічні стратегії, які є корисними для навчання групи, яка включає студентів з вадами слуху:

- заохочуйте студентів з вадами слуху сісти до передньої частини лекційного залу, де вони матимуть можливість бачити лектора. Це особливо важливо, якщо студент користується сурдоперекладачем, читає по губах, спирається на візуальні підказки, або користується слуховим апаратом з обмеженим діапазоном.
- використовуйте допоміжні пристрої для прослуховування, такі як індукційні петлі, якщо вони є в університеті. Слухові апарати можуть включати системи передавачів/приймачів з мікрофоном для лектора.

Якщо ви користуєтесь таким мікрофоном, необов'язково змінювати свій стиль говоріння чи викладання. Переконайтеся, що будь -який фоновий шум мінімізований. Чітко повторіть будь -які запитання, задані студентами на лекції перш ніж дати відповідь. Не розмовляйте, стоячи перед дошкою. Майте на увазі, що вуса, борода, руки, книги чи мікрофони перед вашим обличчям можуть ускладнити читання губ. Студенти, які читають по губах, не можуть працювати у затемнених кімнатах. Можливо, вам доведеться відрегулювати освітлення у вашому навчальному середовищі.

Студенту, який дивиться на перекладача, важко також робити нотатки. Тому важливо, щоб вся інформація також була доступна у вигляді роздаткового матеріалу.

Необхідно надати письмові матеріали для доповнення всіх лекцій, навчальних посібників та лабораторних занять. Дозвольте студентам записати лекції або, бажано, зробити доступними Ваші конспекти лекцій. Переконайтеся, що на початку курсу що всі розуміють скорочення та позначення. Будь-які використані відео чи фільми повинні, де це можливо, мати субтитри. Студенти з вадами слуху, особливо ті, що мають супутні мовленнєві проблеми, можуть уникати публічних виступів, або презентації проєктів.

Мовні здібності часто залежать від втрати слуху, залежно від віку початку захворювання. У студентів, які втратили слух рано в житті, можуть виникнути проблеми з грамотністю. У деяких випадках надання списків для читання студентам із вадами слуху задовго до початку курсу може бути корисним.

Стратегії оцінювання

Завжди розглядайте альтернативні форми оцінювання, де це необхідно. Краще не занижувати рівень очікувань для студентів з інвалідністю, а вимагайте від них продемонструвати свій рівень знать.

Коли рівень грамотності є проблемою, студенти можуть користуватись словником під час іспитів. Може знадобитися персональний комп'ютер з правописними та граматичними функціями.

Забезпечте альтернативи тим завданням, які ґрунтуються на співбесідах чи анкетах, та гнучко дотримуйтесь термінів виконання завдань, особливо якщо студентам довелося чекати стенограми навчальних занять.

Надайте додатковий час для іспитів, особливо додатковий час для читання питань. Деякі студенти вважатимуть за краще підписувати до них запитання та інструкції [4].

Список використаних джерел

1. Діти з порушенням слуху. Інклюзивна освіта: [Веб-сайт]. 2018. URL : https://tinyurl.com/yvdndysf (дата звернення: 22.04.2021).
2. Логвиненко, В., & Саган, Н. (2020). Доступність вищої освіти для осіб з вадами слуху. Матеріали конференцій МЦНД, С. 124–125.
3. Auditory Disabilities and What You Need for Accessibility. Progress Tererik: [Веб-сайт]. 2019. URL : https://tinyurl.com/5cm6v5ae (дата звернення: 20.04.2021).
4. Deaf and Hard of Hearing. The Australian Disability Clearinghouse on Education and Training: [Веб-сайт]. URL : https://tinyurl.com/mu9jsna2 (дата звернення: 21.04.2021).
5. Deafness and hearing loss. World Health Organization: [Веб-сайт]. 2021. URL : https://tinyurl.com/y9ybpnzf (дата звернення: 22.05.2021).
6. Understanding Assistive Technology: How Does a Deaf or Hard of Hearing Person Use Technology? LEVEL ACCESS: [Веб-сайт]. 2019. URL : https://tinyurl.com/238jmrx9 (дата звернення: 21.05.2021).

Оксана Кравченко

Психолого-педагогічна характеристика людей з порушенням опорно-рухового апарату

При дитячому церебральному паралічі (ДЦП) – спостерігається поєднання порушень функцій зі своєрідною аномалією психічного розвитку, часто виявляються мовні порушення і затримка формування пізнавальних функцій, просторово-часових уявлень, практичних навичків, емоційно-вольової сфери та особистості тощо.

Структура порушень інтелектуального розвитку при ДЦП характеризується нерівномірно низьким багажем знань і уявлень про оточуючу дійсність, що обумовлено наступними причинами: вимушеною ізоляцією; обмеженням контактів з ровесниками і дорослими у звязку з труднощами у пересуванні; ускладненням пізнання навколишнього світу з огляду на рухову обмеженість; порушення сенсорних функцій; нерівномірністю дисгармонічного характеру інтелектуальної недостатності та ін.

Особливості психічного розвитку людини, зумовлені порушеннями опорно-рухового апарату: порушення загальної та дрібної моторики, пасивність, відсутність координації рухів, порушення контролю за рухами; обмежена рухливість артикуляційних м’язів, порушення дихання, підвищене слиновиділення; порушення маніпулятивної діяльності; розлади тактильних і м’язово-суглобових відчуттів, які ускладнюють дотикове обстеження предметів і, відповідно, отримання інформації про форму, текстуру та розміри предметів; моторні порушення обмежують самостійне пересування та ускладнюють оволодіння навичками самообслуговування, перешкоджають освоєнню предметно-практичної діяльності, що негативно позначається на

формуванні вищих психічних функцій, інтегративної діяльності мозку, затримують психічний розвиток.

Мозаїчний характер розвитку психіки пов'язаний з раннім органічним ураженням мозку на ранніх етапах його розвитку. При цьому страждають ті системи мозку, які забезпечують складні високоорганізовані сторони інтелектуальної діяльності. Спостерігається недостатність просторових і часових уявлень, часто виявляются оптико-просторові порушення.

Пізнавальна діяльність людини з ДЦП характеризується також затримкою формування психічних процесів, швидким виснаженням, труднощами переключення уваги на інші види діяльності, недостатньою концентрацією уваги, затримкою процесу сприйняття, зменшенням обєму памяті. У більшості спостерігається низька пізнавальна активність, яка проявляється у поганій зосередженості, повільній зміні психічних процесів. Низька розумова працездатність характеризується швидкою втомленістю при виконанні інтелектуальних завдань.

За станом інтелекту така категорія має досить різнорідну групу: 1) які мають нормальний чи близький до нормального інтелект; 2) які мають затримку психічного розвитку; 3) які мають розумову відсталість.

Для більшості характерні порушення емоційно-вольової сфери. У частини вони проявляються у вигляді підвищеної емоційної збудливості, дратівливості, рухової хаотичності, в інших – у вигляді гальмування, соромязливості. Схильність до коливання настрою нерідко поєднується з інертністю емоційних реакцій. Підвищена емоційна збудженість нерідко поєднується з плаксивістю, реакцією протесту, які посилюються у новій обстановці; при втомі іноді відзначається ейфорія (радісний, піднятий настрій зі зниженням критичного сприйняття оточуючого).

У такої категорії у більшості випадків спостерігається своєрідне формування особистості. Достатній інтелектуальний розвиток часто

поєднується з відсутністю впевненості в собі, самостійності. Особистісна незрілість проявляється у наївності суджень, слабкій орієнтації у побутових і практичних питаннях життя. Це ускладнює процес соціальної адаптації.

Тривале обмеження рухової активності осіб з порушенням опорно-рухового апарату, їх відособлення від середовища нормальних дітей, гіперопіка з боку батьків, занадта увага на своїй ваді – все це визначає своєрідність у розвитку.

Особливі потреби у людей з порушенням опорно-рухового апарату задаються специфікою рухових порушень, а також специфікою порушення психічного розвитку, і визначають особливу логіку здійснення фізичного супроводу, знаходять своє відображення у його структурі і змісті. Поряд з цим можна виокремити особливі за своїм характером потреби, властиві всім людям з порушенням опорно-рухового апарату:

- спеціальна допомога у розвитку можливостей вербальної і невербальної комунікації;
- допомога у подоланні барєрів (архітектурних, інформаційних, емоційних тощо);
- організація різних видів допомог (допомога в самообслуговуванні, підтримка у переміщенні).

Відомості про інвалідні крісла

За умовами експлуатації інвалідні крісла діляться на кімнатні, прогулянкові і активні.

Коляска кімнатна

Призначена для пересування в приміщенні і на майданчиках з твердим покриттям при відсутності атмосферних опадів. Вага коляски складає 15-26 кг. Складається за допомогою спеціального механізму, який дозволяє зменшувати габарити коляски по ширині. Людина може самостійно управляти такою коляскою шляхом прокручування ободів коліс.

Коляска активна

Призначена для пересування активних людей з обмеженою мобільністю в приміщенні, по майданчиках з твердим і рівним покриттям з ухилом не більше 10%. Вага коляски - 10-11 кг. Задні колеса легко знімаються, спинка складається вперед, що дозволяє зменшити габарити коляски. Людина може самостійно управляти такою коляскою шляхом прокручування ободів коліс.

Коляска прогулянкова

Призначена для пересування по вулицях і дорогах з твердим покриттям і кутом ухилу не більше 10%. Вага коляски – 27 кг. Складається за допомогою спеціального механізму, який дозволяє зменшувати габарити коляски по ширині. Переміщення на колясці здійснюється шляхом управління важелями. Завдяки розташованим в передній частині ведучих коліс і широким шинам коляска легко долає перешкоди.

При супроводі людини з обмеженою мобільністю асистентові слід враховувати особливості типу його інвалідного крісла. Коляска активного типу має прекрасну маневреність, може розвернутися на 360 ° на невеликому просторі, дозволяє перевести її в положення балансування на задніх колесах, що дає можливість долати бордюри і невеликі перешкоди. Завдяки невеликій вазі і відкріплюваним заднім колесам її легко можна розмістити в багажнику або салоні автомобіля. Однак слід звернути увагу на те, що такий тип коляски легко перевертається назад, а значить, асистент повинен бути вкрай уважним при супроводі людей з мимовільними рухами (ДЦП) або ампутованими нижніми кінцівками.

Багато людей вважають за краще використовувати кімнатні коляски не тільки в будинку, але і на вулиці. Завдяки своїй конструкції і вазі вони більш глибокі і стійкі, ніж коляски активного типу. Але в той же час асистентові потрібно докласти більше фізичних зусиль для того, щоб допомогти людині подолати бордюри в положенні балансування на задніх колесах.

Одна з небагатьох переваг колясок з великими колесами попереду полягає в більш ефективному використанні при підйомі по дуже крутих пандусах і пересуванні по нерівній поверхні з буграми і западинами. Однак в зв'язку з тим, що такий тип коляски неможливо перевести в становище балансування на задніх колесах, найнижчий бордюр або поріг стає непереборною перешкодою.

Загальні рекомендації щодо усунення бар'єрів навколишнього середовища для осіб з порушеннями опорно-рухового апарату

Основні форми інвалідності (літерне позначення)	**Графічне зображення**	**Бар'єри навколишнього середовища**	**Рекомендації по усуненню**
Люди з інвалідністю, які пересуваютьс я на кріслах-колясках (К)		Пороги, сходинки, нерівне, слизьке покриття, неправильно встановлені пандуси, відсутність поручнів, високе розташування інформації, високі прилавки, відсутність місця для розвороту на крісло-колясці, вузькі дверні прорізи, коридори, відсутність сторонньої допомоги при подоланні перешкод (при необхідності) і ін . фізичні та інформаційні бар'єри	Усунення фізичних бар'єрів на шляху до визначеного об'єкту, альтернативні форми соціальних послуг – (в тому числі - на дому), зручне розміщення інформації, організація роботи помічників
Люди - інвалідністю з порушенням опорно-рухового апарату (О)		Відсутність на об'єкті соціальної інфраструктури допомоги для здійснення дій руками; пороги, сходинки, нерівне, слизьке покриття, неправильно встановлені пандуси; відсутність поручнів, відсутність місць відпочинку на шляху руху і ін. фізичні бар'єри	Усунення фізичних бар'єрів на шляху до місця надання послуг, організація місця для відпочинку; для інвалідів, які не діють руками, допомога при виконанні необхідних дій

Для людей, які пересуваються на кріслі-колясці, необхідні достатні розміри шляхів пересування і прорізів на шляху, наявність місць для розвороту коляски, відсутність порогів і інших різких перепадів висот, влаштування пандусів, підйомників і ліфтів там, де такі перепади неминучі. Для осіб з іншими ураженнями опорно-рухового апарата важливий ухил сходів, наявність огороджень певної висоти зі зручними

для охоплення кисті руки поручнями. Для всіх категорій громадян важливе розміщення приймальних клапанів сміттє-проводів і входів в ліфт на рівні поверхових (а не міжповерхових) майданчиків, а також неслизьким покриттям шляхів пересування, в тому числі при охолодженні й зволоженні.

Виділяють 6 основних структурно-функціональних зон соціального об'єкта, які підлягають адаптації для людей з інвалідністю та інших маломобільних груп населення, в тому числі з порушеннями опорно-рухового апарату, а саме:

1 - Територія, прилегла до будівлі (ділянка)

2 -Вхід в будівлю

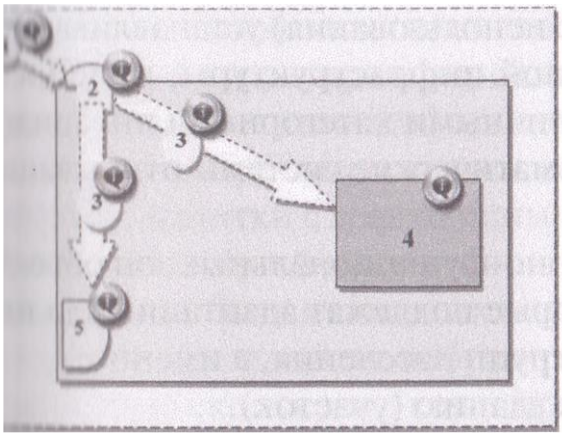
3 - Шлях (шляху) руху всередині будівлі (в т.ч. шляхи евакуації)

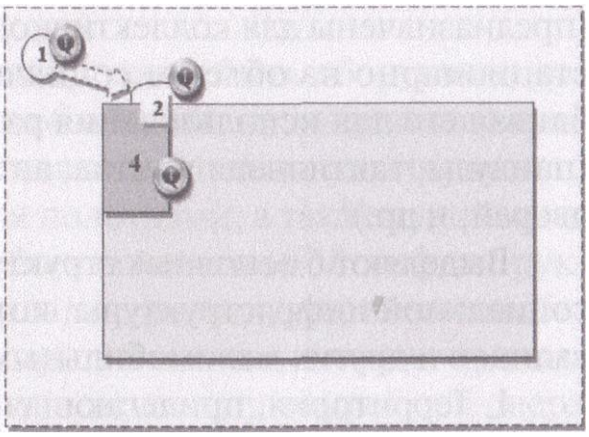
4 - Зона цільового призначення будівлі (цільового відвідування об'єкта)

5 - Санітарно-гігієнічні приміщення

6. - Система інформації на об'єкті (пристрої та засоби інформації зв'язку та їх системи).

Система інформації на об'єкті





Вхід до будівлі, шляхи руху всередині будівлі (в т.ч. шляхи евакуації) і зона цільового призначення будівлі є основними, що забезпечують (згідно СНиП та СП) досяжність місць основного призначення і основного

відвідування будівлі, а також безпеку. Інші 3 зони, за класифікацією критеріїв доступності (по СНиП та СП), в більшій мірі забезпечують додаткові критерії доступності. Так, система інформації на об'єкті – вимоги інформативності, а територія, прилегла до будівлі і санітарно-гігієнічні приміщення, – вимоги зручності і комфортності.

Розкриємо зміст кожного пункту:

1. Устаткування території, прилеглої до будівлі

Територія, прилегла до будівлі, складається з наступних функціонально-планувальних елементів:

1.1. Вхід (входи) на територію (прилеглу до будівлі).

1.2. Шлях (шляхи) руху на території.

1.3. Сходи (зовнішні).

1.4. Пандус (зовнішній).

1.5. Автостоянки і парковки.

Вхід на територію установи повинен бути обладнаний доступними елементами інформації про об'єкт; не дозволяється застосовувати непрозорі хвіртки на навісних завісах двосторонньої дії, хвіртки з обертовими полотнами, а також турнікети.

Поверхність шляхів руху на об'єкті соціальної інфраструктури повинна бути з твердих матеріалів, рівна, шорстка, без зазорів, що не створює вібрацію під час руху, а також запобігає ковзанню коліс крісла-коляски при вогкості і снігу.

Сходи повинні дублюватися пандусами або іншими засобами підйому. Сходинки повинні бути однакової форми, мати антиковзаюче покриття і шорстку поверхню, при цьому не слід застосовувати відкриті сходинки і сходинки з відкритими підсходниками. Поверхня пандуса також повинна бути неслизькою, чітко маркована кольором або текстурою, контрастна щодо прилеглої поверхні.

На території, прилеглій до установи, в безпосередній близькості від входу в будівлю (не далі 50 м від входу в громадську будівлю, не далі 100 м від входу в житловий будинок) необхідно обладнати паркувальні місця для автотранспортулюдей з інвалідністю, виконані відповідно до вимог і правил дорожнього руху. Кожне з паркувальних місць має бути позначена знаком «Парковка для людей з інвалідністю». Важливими обов'язковими складовими паркувальних місць для людей з інвалідністю є збільшена ширина машино-місця (не менше 3,5 метра), а також спеціальна розмітка на асфальті.

Вхід (входи) в будівлю

Основною вимогою при організації входів в установу є наявність як мінімум одного входу, доступного для всіх категорій інвалідів та інших мало-мобільних груп населення. Якщо на об'єкті соціальної інфраструктури є кілька входів, то, як правило, вибирається вхід, максимально наближений до рівня землі і більш інших відповідає вимогам доступності основних параметрів по вхідній зоні. Вхід до будинку повинен чітко виділятися на тлі його фасаду. Виділення входу

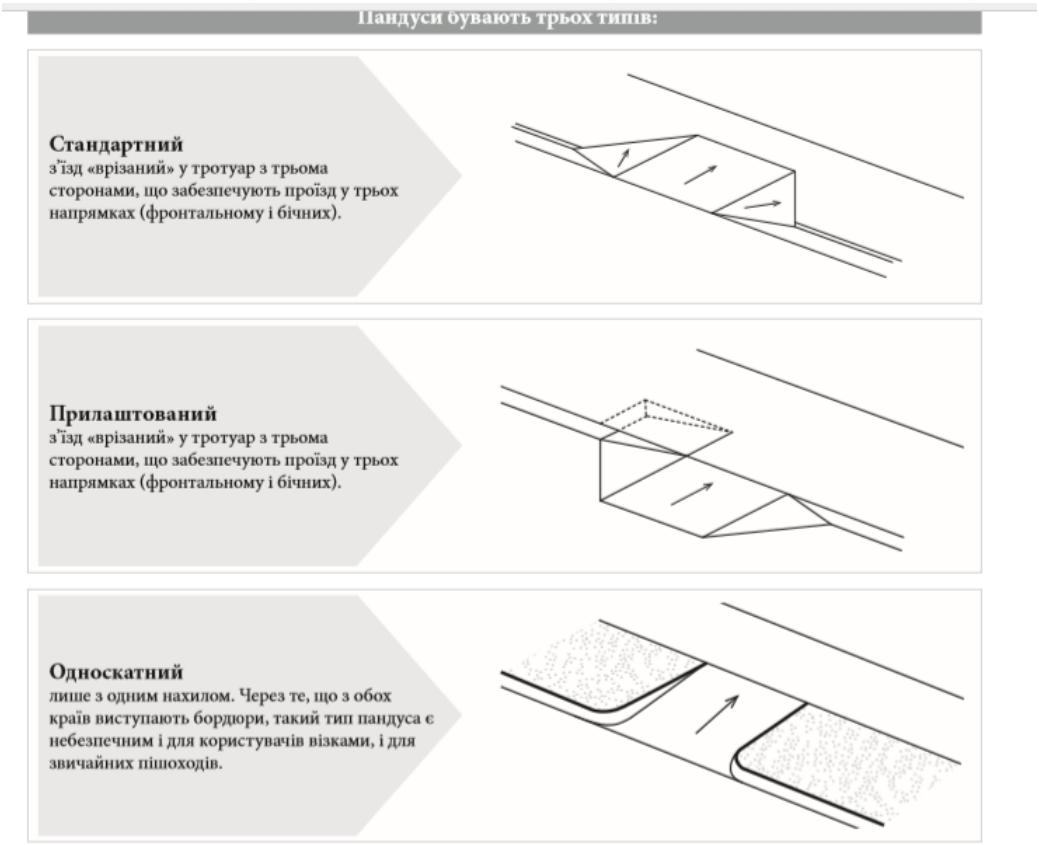
слід підтримувати за допомогою кольору, освітлення і інформаційних табличок, покажчиків.

До основних функціонально-планувальних елементів зони «Вхід до будинку» відносяться:

1. Сходи (зовнішня).
2. Пандус (зовнішній).
3. Вхідна площадка (перед дверима).
4. Двері (вхідні).
5. Тамбур.

Відвідувачі на інвалідних візках потребують спеціальні засоби, що дозволяють їм долати сходи, перепади висот та інші перешкоди. Універсальним рішенням, що забезпечує вільне самостійне подолання перепадів висот людиною в інвалідному кріслі-колясці, є пристрій на вході в будівлю стаціонарного пандуса.

Пандуси бувають трьох типів:



Пандус повинен задовольняти вимогам, в тому числі:

- максимальна висота одного підйому (маршу) пандуса не повинна перевищувати 0,8 м при нахилі не більше 1:20 (5%), при перепаді висот підлоги на шляху руху 0,2 м і менше допускається збільшення нахилу пандуса до 1: 10 (10%) (під нахилом слід розуміти відношення висоти підйому пандуса до його довжини, наприклад: при висоті пандуса 30 см і необхідному нахилі 5% (1:20) довжина маршу пандуса складе 30см * 20 = 600 см = 6,0 м);

Рис.1: Ілюстрація різних кутів нахилу пандуса

Бажаний нахил пандуса	Максимально прийнятний кут нахилу	Небезпечний
4–5% (1:20)	**8%** (1:12)	**12%** (1:8)

– через кожні 8,0-9,0 м довжини маршу пандуса, а також при кожній зміні напрямку пандуса повинна бути влаштована горизонтальна площадка;
– пандуси в своїй верхній і нижній частинах повинні мати горизонтальні площадки розміром не менше 1,5 х 1,5 м. По поздовжніх краях маршів пандусів для запобігання зісковзуванню тростини або ноги слід передбачати колесо-відбійники висотою не менше 0,05 м (5 см);
– уздовж обох сторін всіх пандусів і відкритих сходів, а також біля всіх перепадів висот горизонтальних поверхонь більше 0,45 м необхідно встановлювати огородження з поручнями,

що розташовуються на висоті 0,9 м, біля пандусів - додатково і на висоті 0,7 м;

- відстань між поручнями пандуса приймати в межах від 0,9 до 1,0 м;
- завершальні горизонтальні частини поручня повинні бути довше маршу сходів або похилої частини пандуса на 0,3 м і мати не травмуюче завершення. Поручні рекомендується застосовувати округлого перетину діаметром від 0,04 до 0,06 м, відстань між поручнем і стіною повинна бути не менше 0,045 м для стін з гладкими поверхнями і не менше 0,06 м для стін з шорсткими поверхнями.

У ряді випадків альтернативою стаціонарному пандусу на вході в будівлю може служити пристрій підйомника для людей з порушенням опорно-рухового апарату.

При прийнятті рішення про влаштування відкритого (без шахти) підйомника необхідно враховувати ряд факторів, а саме:

- підйомник повинен бути доступний для використання в будь-який час, при відсутності супроводжуючої особи;
- при влаштуванні підйомника необхідно передбачати антивандальні заходи;
- потрібне постійне технічне обслуговування підйомника;
- необхідна наявність фахівця, відповідального за безпечну і безаварійну експлуатацію підйомника;
- при низьких зимових температурах і снігових заметах можливий вихід підйомника з ладу. На час виходу підйомника з ладу необхідний альтернативний засіб, що забезпечує доступність будівлі.

У виняткових випадках, коли в силу об'ємно-планувальних і конструктивних особливостей будівлі установка стаціонарних пандусів і спеціальних підйомних пристроїв неможлива, можуть бути використані переносні (мобільні) або відкидні пандуси, переміщення по яких людей на інвалідних візках здійснюється тільки за сприяння помічника (супроводжуючої особи). Однак в цьому випадку необхідно дотримувати підвищені заходи безпеки, так як нахили (кути нахилу) таких пандусів

можуть значно перевищувати необхідні нахили. Крім того, пристрій відкидних пандусів уздовж сходових маршів не тільки не відповідає вимогам протипожежної безпеки, так як зменшує ширину евакуаційного шляху, але фактично являє собою небезпечний спосіб пересування інваліда в кріслі навіть при наявності супроводжуючої особи.

Безпеку під час спуску і підйому на пандусі забезпечують огородження з двома поручнями, розташованими на висоті 0,7 м і 0,1) м від поверхні пандуса (поручні для інвалідів), які слугують при пересуванні додатковою опорою. Доцільно використовувати поручні, виконані з нержавіючої сталі, які мають високу стійкість до корозії і перепадів температур і не вимагають спеціального догляду (фарбування, антикорозійний захист металу).

Вхід відповідно до вимог повинен бути обладнаний вхідним майданчиком безпосередньо перед вхідними дверима розмірами (при наявності пандуса) не менше 2,2 х 2,2 м, з водовідводом та бути універсальним, тобто доступним для всіх категорій відвідувачів. Не слід влаштовувати окремий вхід для мало-мобільних відвідувачів, тим самим виділяючи їх в окрему категорію людей.

При проектуванні реконструйованих, підлягаючих капітальному ремонту і пристосованих існуючих будівель і споруд ширина вхідних дверей приймається від 0,9 до 1,2 м. Застосування дверей на хитких петлях і дверей вертушок на шляхах пересування мало-мобільних груп населення не допускається.

У полотнах зовнішніх дверей, доступних для мало-мобільних груп населення, слід передбачати оглядові панелі, заповнені прозорим і ударно міцним матеріалом, нижня частина яких повинна розташовуватися в межах від 0,5 до 1,2 м від рівня підлоги. Нижня частина скляних дверних полотен на висоті не менше 0,3 м від рівня підлоги повинна бути захищена проти-ударною смугою.

Зовнішні двері можуть мати пороги, при цьому висота кожного елемента порога не повинна перевищувати 0, 014 м.

Вхідні двері, доступні для входу інвалідів, слід проектувати автоматичними, ручними або механічними. Вони повинні бути добре освітленими і мати символ, який вказує на їх доступність. Доцільно застосувати автоматичні або розсувні двері. У вхідній групі ідеальним рішенням є розсувні двері. Але в разі неможливості їх установки, а також для доступу у внутрішнє приміщення часто використовують автоматичні відкривачі для дверей, які суттєво полегшують доступ до будівлі, не вимагаючи заміни дверей (монтуються на вже встановлені), і живляться від побутової електромережі. Звичайні двері можуть бути автоматизовані за допомогою автоматичного приводу, який встановлюється на механічні двері як звичайний дверний доводчик з зовнішньої або внутрішньої сторони, вмикається в розетку - і двері стають автоматичними.

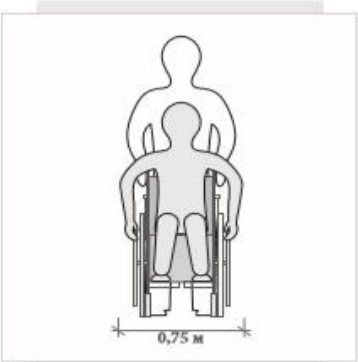


Рис. 18 а: Одна людина в інвалідному візку з супроводжуючим

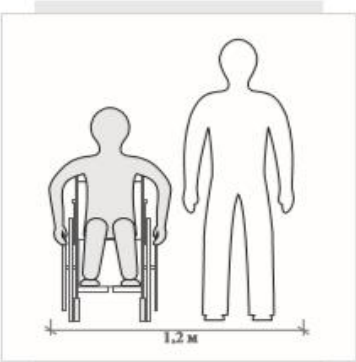


Рис. 18 б: Людина, яка йде і людина в інвалідному візку без супроводжуючого

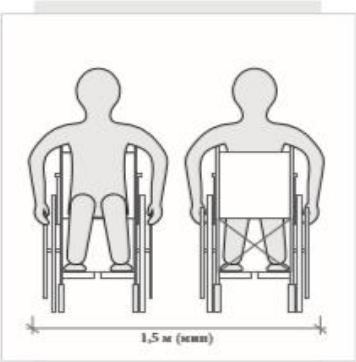
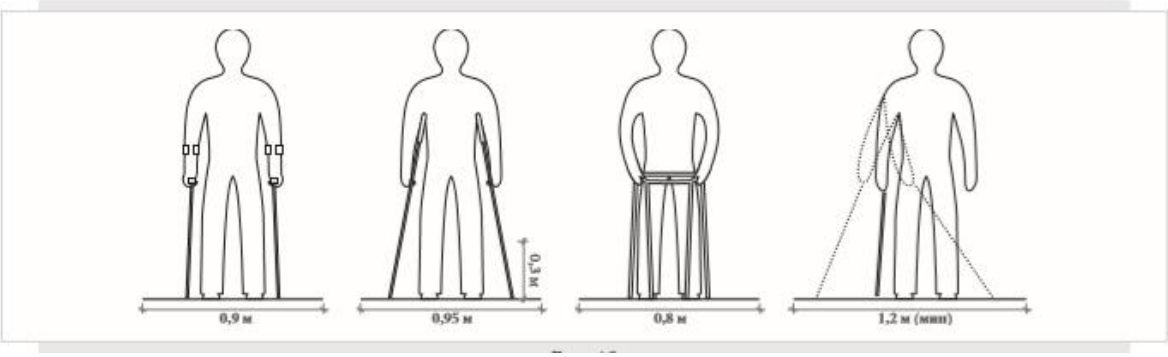


Рис. 18 в: Дві людини, які самостійно пересуваються на інвалідних візках



Також слід зазначити, що дверні лиштви або краї дверного полотна і ручки рекомендується фарбувати в відмінні від дверного полотна контрастні кольори.

ПАРАМЕТРИ ДВЕРЕЙ

- Для зовнішніх дверей рекомендована ширина становить 0,90 м.
- Для внутрішніх дверей така ширина має бути не меншою як 0,80 м.
- Висота дверного прорізу 2,10 м — 2,20 м рекомендована для всіх дверей.

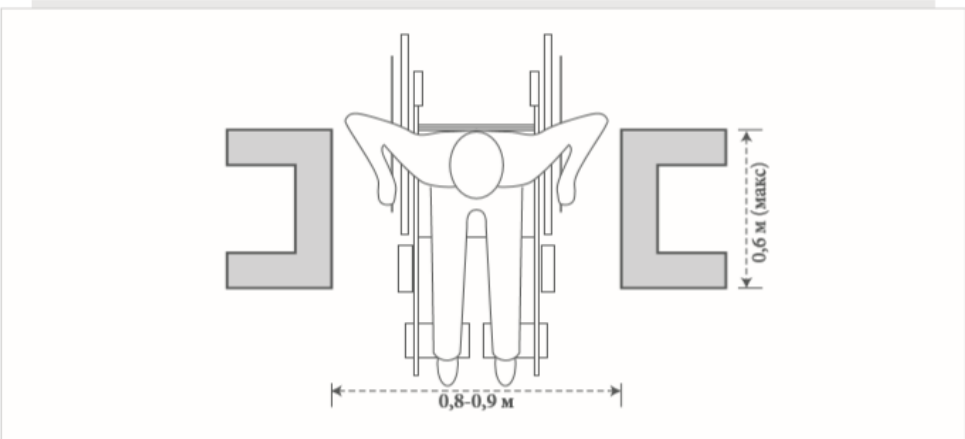


Рис.5: Рекомендовані розміри дверей

НЕАВТОМАТИЗОВАНІ ДВЕРІ

- Якщо двері двостулкові, принаймні, ширина однієї з них повинна бути не меншою 0,80 м, щоб людина в інвалідному кріслі могла проїхати крізь неї, не відкриваючи другу стулку (рис.5.1).
- Висота порогу не може перевищувати 2,5 см.
- Сила, необхідна для відкриття дверей, не повинна перевищувати 2,5— 3,0 кгс.
- Килимки, чи будь-які пристосування для витирання ніг, біля дверей повинні бути врівень із підлогою і міцно закріплені, так щоб за них не чіплятися.

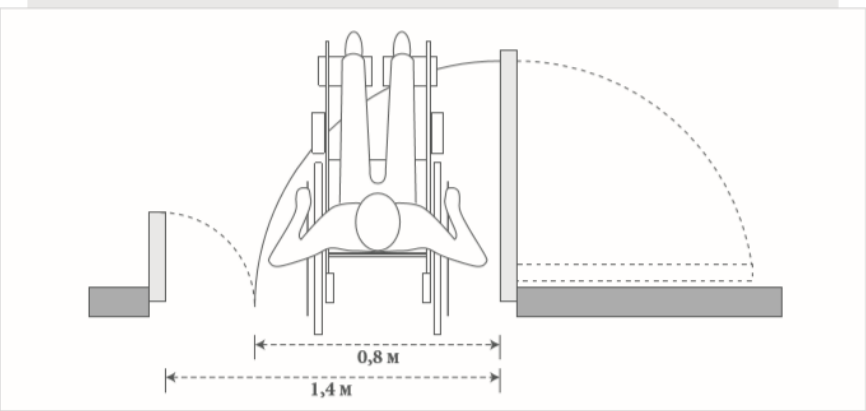


Рис. 5.1: Конфігурація двостулкових дверей

При вирішенні питання про влаштування автоматичних дверей необхідно врахувати, що відповідно до протипожежних норм їх пристрій заборонено на шляху евакуації з будівлі, так як в випадку пожежі не виключено блокування дверей. Таким чином, автоматичні розсувні двері, розташовані на шляхах евакуації з будівлі, повинні бути продубльовані дверцятами.

Характеристика параметрів доступності входу (входів) у будівлю

Найменування і характеристика основних функціонально-планувальних елементів (параметри доступності)	**Категорії інвалідів**
Загальні вимоги до Зони	
Як мінімум один вхід, пристосований для МГН, з поверхні землі і із кожного доступного підземного або надземного переходу до будівлі	Всі
Гігієнічні сертифікати на матеріали (обладнання, устаткування, вироби, прилади), що використовуються інвалідами або контактують з ними	Всі
Вимикачі і розетки – на висоті 0,8 м від рівня підлоги	Всі

2.1. Сходи (зовнішня)	
УНІВЕРСАЛЬНІ ВИМОГИ	
Ширина маршу не менше 1,35 м	Всі
Поручні додаткові розділові (при ширині маршу 2,5 м і більше)	Всі
Нахили сходів повинні бути не більше 1:2	Всі
Поручні (при перепаді висот більше 0,45 м): з двох сторін; на висоті 0,7 і 0,9 м (в дошкільних установах - і 0,5 м); завершальні частини довше на 0,3 м в не травмуючому виконанні	Всі
Спеціальні вимоги (для окремих категорій інвалідів)	
Сходинки: - однакова геометрія; суцільні, рівні, без виступів; з шорсткою поверхнею; - ширина проступів (крім внутрішньо-квартирних) – не менше 0,3 м; - висота підйому щаблі – не більше 0,15 м; - ребро з заокругленим радіусом – не більше 0,05 м; - бічні краї (що не примикають до стіни) з бортиками висотою - не менше 0,02 м	О
Огородження: під маршем відкритих сходів і іншими навісними елементами (з висотою в світлі менше 1,9 м)	С
2.2. Пандус (зовнішній)	
УНІВЕРСАЛЬНІ ВИМОГИ	
Матеріали несучих конструкцій пандусів – негорючі	Всі
Підйом (1 марш) висота: до 0,8 м (при ухилі 5% (1:20)); до 0,2 (нахил до 10%)	Всі
Ширина пандуса між поручнями: -в межах 0,9 м	Всі
Горизонтальні майданчики: після кожного маршу; глибина площадки – не менше 1,5 м (у виняткових випадках передбачаються гвинтові пандуси)	Всі
Бортики (при перепаді висот більше 0,45 м): по краях маршів і горизонтальних поверхонь – висотою не менше 0,05 м	Всі
Поручні для всіх пандусів: з двох сторін; на висоті 0,7 і 0,9 м (в дошкільних установах і 0,5 м); завершальні частини довше похилої частини пандуса на 0,3 м в не травмуючому виконанні 2.3. Вхідна площадка (перед дверима)	Всі

УНІВЕРСАЛЬНІ ВИМОГИ	
Розміри майданчика: при відкриванні дверей назовні повинні бути не менше 1,4 х 2,0 м або 1,5 х 1,85 м. Розміри вхідної площадки з пандусом не менше 2,2 х 2,2 м	Всі
Поверхня майданчика: тверда (неслизька при намоканні); нахил поперечний 1-2%; підігрів (при особливих кліматичних умовах)	Всі
Додаткові елементи: навіс; водовідведення; дренажні та водозбірні ґрати (встановлюються на підлозі врівень з поверхнею покриття підлоги); ширина просвітів їх вічок не більше 0,013 м (переважно ромбовидні або квадратні осередки)	Всі
2.4. Двері (вхідні)	
Контрольні пристрої на вході і турнікети з шириною просвіту не менше 1,0 м: пристосований для інвалідів на кріслах-колясках	Всі
Прибори і пристрої (для відкривання і закриття дверей, горизонтальні поручні, ручки, важелі, крани, кнопки різних апаратів, отвори торговельних і квиткових автоматів та ін.): Мають форму, що дозволяє керувати однією рукою; Легкокеровані, легкодоступні з обох сторін; на висоті від 0,85 м до 1,1 м від підлоги; На відстані не менше 0,4 м від бокової стіни (при розташуванні в кутку – не менше 0,6 м)	Всі
Спеціальні вимоги (для окремих категорій інвалідів)	
Дверний отвір: ширина в просвіті – не менше 0,9 м	К
Краплення дверей: На петлях односторонньої дії з фіксатором в положенні “відкрито” і “зачинено” Забезпечує затримку автоматичного замикання на протязі не менше 5 сек Не допускаються дверні турнікети що крутяться	К
Пороги і перепад висот в дверному просвіті: відсутня або не більше 0,014 м	К
Двері: нижня частина до висоти 0,3 м від рівня підлоги проти ударною смугою; оглядові панелі з прозорого міцного матеріалу, нижня частина яких повинна розташовуватися в межах від 0,5 до 1,2 м від рівня підлоги	К
Прозорі двері і огорожі: з міцного матеріалу; з яскравим і контрастним маркуванням на рівні від 1,2 м до 1,5 м від поверхні пішохідного шляху (висотою не менше 0,1 м і шириною не менше 0,2 м)	К,О

2.5. Тамбур	
УНІВЕРСАЛЬНІ ВИМОГИ	
Розміри тамбурів і тамбур-шлюзів: при прямому русі і односторонньому відкриванні дверей повинна бути не менше 2,3 при ширині не менше 1,50 м. При послідовному розташуванні навісних або поворотних дверей необхідно забезпечити, щоб мінімально вільний простір між ними став не менше 1,4 м плюс ширина дверей, що відкривається всередину між дверного простору. вільний простір біля дверей з боку засувки має бути: при відкриванні «від себе» не менше 0,3 м, а при відкриванні «до себе» – не менше 0,6 м. При глибині тамбура менше 1,8 м до 1,5 м (при реконструкції) його ширина повинна бути не менше 2 м	Всі
Покриття підлоги: тверде, що не допускає ковзання при намоканні; поперечний нахил 1-2%	Всі
Дренажні та водозбірні ґрати: встановлюються в підлозі врівень з поверхнею покриття підлоги; ширина просвітів їх осередків – не більше 0,013 м (переважно ромбовидні або квадратні осередки)	Всі
ОСОБЛИВІ ВИМОГИ ДО ОКРЕМИХ ТИПІВ ОСІ	
Розміри тамбурів і тамбур-шлюзів: в житлових будинках – не менше 1,5 м. Глибина тамбурів і тамбур-шлюзів при прямому русі і односторонньому відкриванні дверей повинна бути не менше 2,3 при ширині не менше 1,50 м	Всі

Основними функціонально-планувальними елементами зони «шляхи руху всередині будівлі» є:

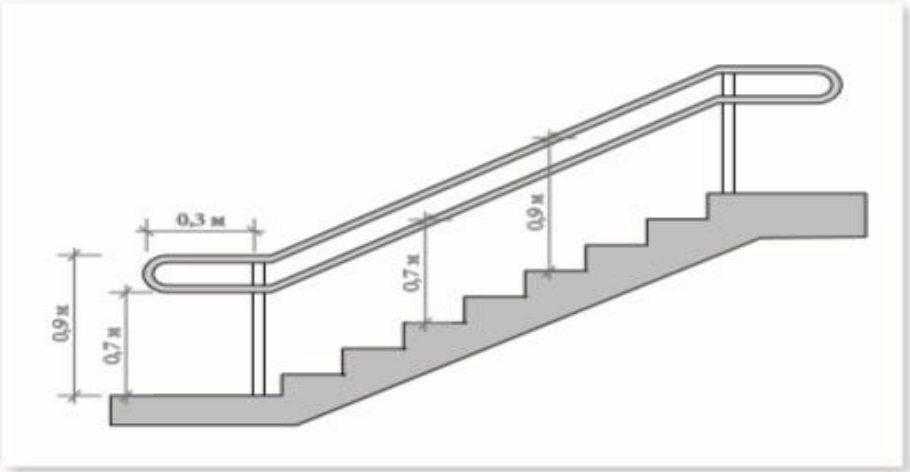
1. Коридор (вестибюль, зона очікування, галерея, балкон).
2. Сходи (всередині будівлі).
3. Пандус (всередині будівлі).
4. Ліфт пасажирський (або підйомник).
5. Двері (двері, якщо їх декілька на одному шляху руху).
6. Шляхи евакуації (в т.ч. зони безпеки).

Однією з вимог при організації шляхів руху людей з порушеннями опорно-рухового апарату громадян є обладнання зони відпочинку на

кожному доступному поверсі на 2-3 місця. На шляху руху в будівлі слід передбачати суміжні з ними місця відпочинку або очікування, не менше одного місця для інваліда на кріслі-колясці або людини що користується милицями (тростиною), а також його супроводжує.

На шляхах руху всередині будівлі не повинно бути перешкод; в разі, якщо на шляхах руху відвідувачів розташовані колони, опори або інші перешкоди, вони повинні бути позначені або огороджені. При цьому кути на стиках стін в місцях зміни напрямку або з'єднання коридорів, по можливості, слід робити скошеними або заокругленими.

Сходи повинні знаходитися в межах прямої видимості, якщо ж це неможливо, то її місцезнаходження повинно бути позначене інформаційними покажчиками. Сходи на туристичному об'єкті повинні бути обладнані поручнями, які повинні знаходитися в межах досяжності до того моменту, коли людина почне підніматися або спускатися, і надійно закріплені. Запобіжна оковка кожної сходинки повинна відрізнятися за кольором і яскравістю і володіти проти-ковзкими властивостями.



Альтернативою пасажирського ліфта може служити пристрій вертикального шахтного підйомника, що складається з підйомної платформи та огорожі шахти, що заміняє пристрій машинного

приміщення. При цьому можливі варіанти установки такого підйомника як усередині будівлі, так і зовні.

Кількість дверей в будівлі повинно бути зведене до мінімуму (з урахуванням вимог протипожежної безпеки), так як вони ускладнюють пересування всередині будівлі, при цьому їх ширина має забезпечувати вільний проїзд людини на кріслі-колясці. При цьому рекомендується зробити колір дверей контрастним по відношенню до прилеглих поверхонь, а колір дверних ручок повинен контрасно відрізнятися від кольору поверхні дверей. Також варто відзначити вимоги до шляхів евакуації на об'єкті соціальної інфраструктури, які викладені в Технічному регламенті про вимоги пожежної безпеки.

Шляхи евакуації і безпечні засоби аварійної евакуації мають перебувати в кожному будинку, на кожному поверсі туристичного об'єкта та дозволяти всім відвідувачам об'єкта дістатися до безпечної зони, захищеної від вогню і диму. Обов'язковою вимогою до забезпечення евакуації є наявність плану евакуації, в якому повинні бути детально описані всі заходи в тому числі інформація про те, де можна отримати допомогу якщо буде потреба.

Також в даний час є інші технічні засоби забезпечення доступності. Існують стаціонарні сходові підйомники, які використовують за умови, якщо об'ємно-планувальні та конструктивні параметри будівель (в тому числі шляхів евакуації – сходових кліток, проходів і т.д.) дозволяють встановити підйомно-транспортне обладнання таким чином, щоб воно не створювало незручності для інших категорій відвідувачів і щоб не порушувалися вимоги протипожежної безпеки на об'єкті, наприклад, в видовищних будівлях (театри, кінотеатри, виставкові зали, де найчастіше ширина маршу сходів значно перевищує мінімально необхідну величину ширини евакуаційного шляху).

З питання застосування мобільних сходових підйомників гусеничного типу і ступенькоходів необхідно відзначити наступне:

- мобільні підйомники не є універсальним засобом доступності для всіх категорій мало-мобільних громадян, таких як: літні люди, люди з дитячими візками, громадяни із захворюваннями опорно-рухового апарату, які пересуваються без допомоги інвалідного крісла;
- застосування мобільного підйомника не вирішує питання доступності при одноразовому відвідуванні будівлі кількома інвалідами;
- застосування мобільного підйомника фактично блокує рух по сходах, що є шляхом евакуації (швидкість руху підйомника в середньому становить від 5,59 до 9,0 м / хв);
- застосування мобільного підйомника передбачає, що його акумуляторна батарея повинна бути постійно заряджена (для інформації: час повної зарядки підйомників даного типу становить порядку 8–9 годин, орієнтовний час безперервної автономії і роботи – 30–40 хвилин);
- в переважній більшості випадків, незалежно від конструкції обладнання, інвалід не може самостійно скористатися мобільним підйомником, в зв'язку з чим потрібна наявність супроводжуючої особи;
- в разі виходу мобільного підйомника з ладу необхідні альтернативні засоби забезпечення доступності;
- потрібне спеціальне приміщення для зберігання і зарядки підйомника;
- потрібна наявність фахівця, відповідального за безпечну і без аварійну експлуатацію мобільного підйомника, а також його ремонт і технічне обслуговування.

З огляду на вищевикладене, мобільні гусеничні підйомники та ступенькоходи доцільно застосовувати в якості індивідуального обладнання, що використовується інвалідами в окремих житлових приміщеннях в приватному порядку.

Вимоги та особливості відвідування соціального об'єкту

Основною зоною будь-якого об'єкта соціальної інфраструктури є місце цільового призначення (або місце цільового відвідування) цього об'єкта. При технічній неможливості забезпечити доступність і зручність для всіх категорій громадян місць цільового призначення необхідно запропонувати організацію спеціально виділеної зони або ділянки або забезпечити надання послуг в іншій формі (дистанційно, на дому або в іншому місці перебування громадянина).

Однією з вимог до зони цільового відвідування об'єкта є виділення не менше 5% місць для інвалідів та інших мало-мобільних груп населення від загальної місткості закладу або розрахункової кількості відвідувачів, розташованих на мінімальних відстанях від евакуаційних виходів. З точки зору архітектурно-планувальних та організаційних рішень доступності виділяють кабінетну, зальну та прилавочну форму обслуговування; кабіни індивідуального обслуговування і форму обслуговування з переміщенням по маршруту.

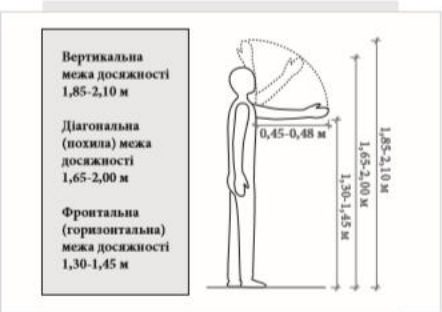


Рис. 20: Межі досяжності дорослої людини

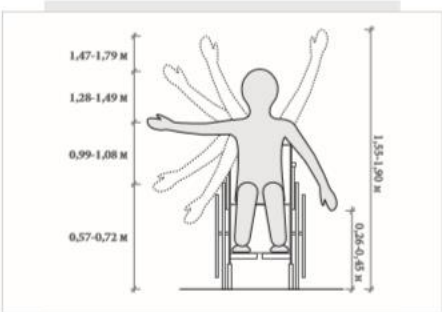


Рис. 21: Вертикальна межа досяжності для людини в інвалідному візку

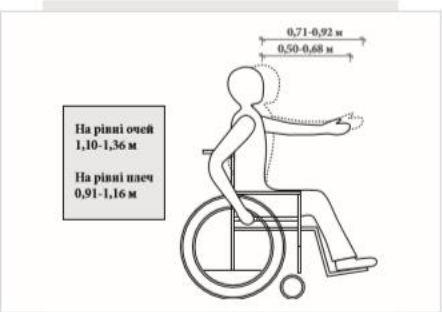


Рис. 22: Горизонтальна (фронтальна) межа досяжності людину в інвалідному візку, з перешкодами і без

Рис. 23: Спільна зона досяжності

При організації доступного середовища на об’єкті соціальної інфраструктури слід знати, що у всіх будівлях, де є санітарно-побутові приміщення, повинні бути передбачені місця, спеціально обладнані для мало-мобільних груп населення (не менше 1 душової кабіни, обладнаної для інваліда на кріслі-колясці, з простором для під’їзду крісла-коляски перед нею; універсальні кабіни у вбиральнях і ванних). Основним параметром доступності санітарно-гігієнічних приміщень для мало-мобільних груп населення є розміри приміщень, що дозволяють безперешкодне маневрування в них інваліда на кріслі-колясці, а також наявність спеціальних поручнів для інвалідів.

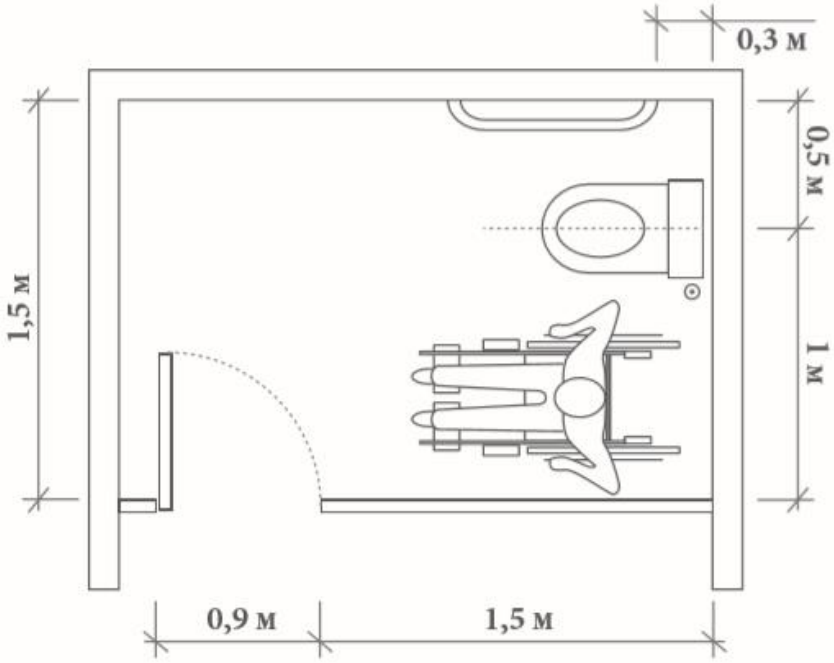


Рис.8: Приклад плану універсальної кабіни, пристосованої до паралельного наближення

Двері туалетних кабін повинні бути обладнані легко пересувними засувками (застосування поворотних замків не допускається), розрахованими на людей з порушеними моторними функціями кистей рук. Вся фурнітура, що використовується для відкривання дверей, повинна мати колір, контрастний по відношенню до поверхні двері. Кришка бачка повинна бути надійно закріплена.

Унітази повинні бути оснащені L-подібними поручнями, які складаються з горизонтального і вертикального елементів.

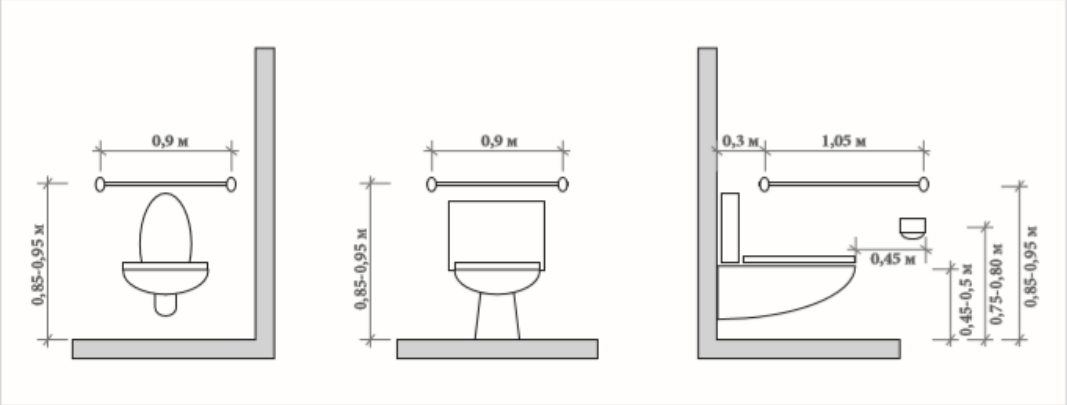


Рис.9: Адаптований унітаз

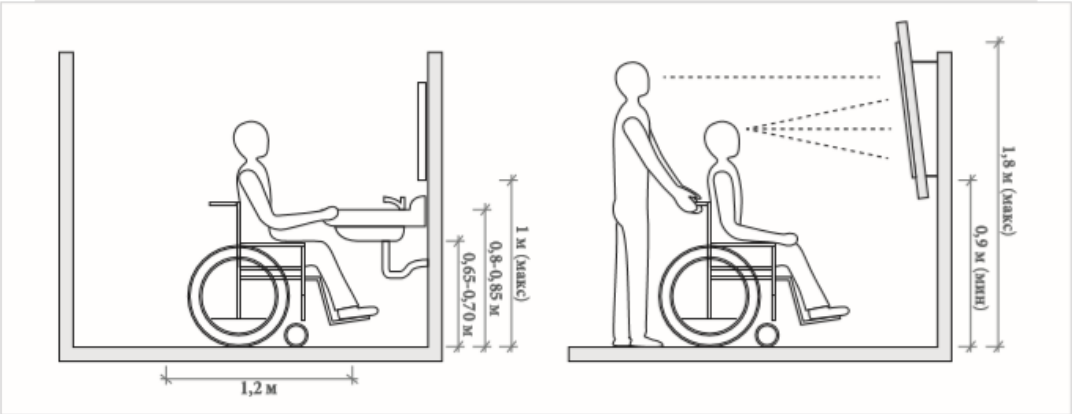


Рис. 10: Розташування умивальника, дзеркала

Поручні служать для зручності і комфорту але під час пересування людей з обмеженими можливостями, забезпечують необхідну підтримку і опору при ходьбі, стоянні і сидінні.

Раковини умивальників, призначені для використання людьми з інвалідністю, повинні бути оснащені столиком або розташованою поруч з ними полицею. Роздавальники паперових рушників повинні бути встановлені таким чином, щоб до них був забезпечений легкий доступ від раковини і приводитися в дію зручним ергономічним важелем або бути обладнані автоматичною подачею паперу. Ніякі перешкоди не повинні перекривати доступ до них.

Рис.11: Приклад найпростішої системи аварійної сигналізації для туалету

Душова зона повинна бути розташована в тому ж рівні, що і прилеглий простір, обладнана наземним зливним трапом, оснащена переносним або закріпленим на стіні складним сидінням. Використовуючи душові піддони, наявність порогів не допускається. Мильниці або полички для мила повинні бути розташовані таким чином , щоб до них забезпечувався легкий доступ з положення сидячи.

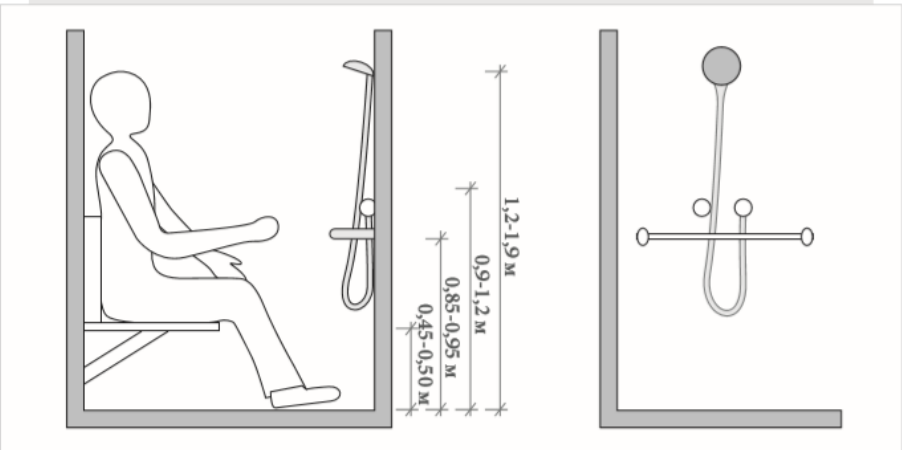


Рис.12: Розташування душової арматури

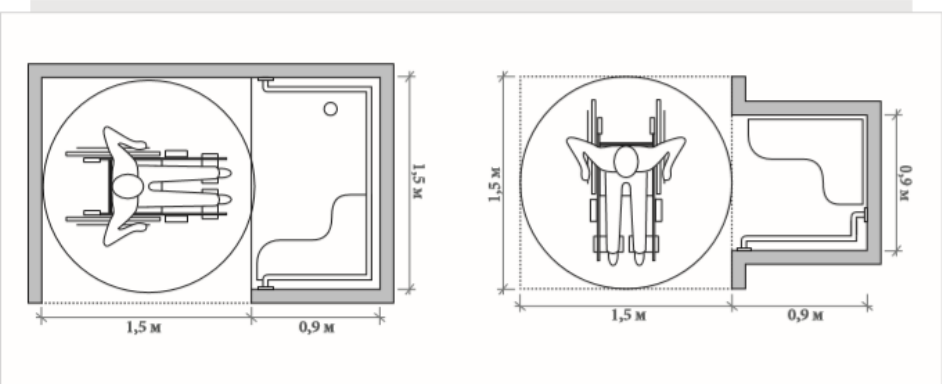


Рис. 13: Мінімальні розміри душової кабіни

Система інформації на об’єкті соціальної інфраструктури повинна передбачати можливість отримання інформації про послуги, що надаються, розміщення і призначення функціональних елементів, розташуванні шляхів евакуації, попереджати про небезпеку в екстремальних ситуаціях тощо Інформація про об’єкт і його послуги може бути надана різними способами: за допомогою інформаційних знаків (система навігації), друкованих матеріалів, інтернет-ресурсів, аудіо супроводу масових заходів, текстофонів і т.д. Всі ці засоби інформації повинні бути комплексними - для всіх категорій інвалідів (візуальними, звуковими, тактильними).

Характеристика параметрів доступності системи інформації на об'єкті

Найменування і характеристика основних функціонально-планувальних елементів (параметри доступності)	**Категорії інвалідів**
Загальні вимоги до зони	
Системи засобів інформації і сигналізації про небезпеку повинні бути комплексними для всіх категорій інвалідів (візуальними, звуковими і тактильними) і відповідати стандартам	Всі
Знаки і символи повинні бути ідентичними в межах будинку, комплексу споруд, в одному районі, відповідати знакам в нормативних документах по стандартизації	Всі
Система засобів інформації зон і приміщень повинна: забезпечувати безперервність інформації, своєчасне орієнтування й однозначне впізнання об'єктів і місць відвідування; передбачати можливість одержання інформації про асортимент послуг, що надаються, розміщення і призначення функціональних елементів, розташуванні шляхів евакуації; попереджати про небезпеку в екстремальних ситуаціях тощо	Всі
Візуальна інформація розташовується на контрастному фоні з розмірами знаків, що відповідають відстані розгляду, і повинна бути ув'язана з художнім рішенням інтер'єра. Використання компенсуючих заходів при неможливості застосувати візуальну інформацію (через особливих художніх рішень інтер'єрів: в залах музеїв, виставок і т.п.)	Всі
Система оповіщення про пожежу - світлова, синхронно зі звуковою сигналізацією	Всі

Особливості супроводу людей з порушенням опорно-рухового апарату

Така категорія людей становлять багаточисельну групу осіб, які мають різні рухові патології, які часто поєднуються з порушеннями у пізнавальному, мовному, емоційно-особистісному розвитку.

Для того, щоб фізичний супровід відбувався успішно, соціальні робітники повинні знати особливості розвитку цієї категорії і враховувати їх.

Потрібно враховувати, що фізичний супровід має бути насичений короткотривалими перервами по 10–15 хв. після кожної 1,5–2 години.

Фізичний супровід має відбуватися на фоні реабілітаційних заходів: медичної, соціально-психологічної, професійної, фізкультурно-спортивної реабілітації та оздоровлення.

Стосовно міжособистісної взаємодії з оточуючими доцільно дозволити людині самій обирати місце та комфортну позу під час спілкування. Водночас при здійсненні фізичного супроводу, необхідно враховувати тривалість, форми роботи, темп руху, і по можливості, індивідуалізувати для цієї категорії такі умови з одночасним комфортним перебуванням з іншими людьми.

Незалежно від рівня рухових дефектів в осіб з порушенням опорно-рухового апарату можуть зустрічатися порушення емоційно-вольової сфери, поведінки. Емоційно-вольові порушення проявляються у підвищеній збудливості, надмірній чутливості до зовнішніх подразників і лякливості. В одних відзначається неспокій, метушливість, уповільненість, в інших – вялість, пасивність і рухова повільність.

При спілкуванні з людиною на візку потрібно зробити так, щоб ваші очі знаходилися на одному рівні. Наприклад, відразу на початку розмови присісти прямо перед людиною у візку.

Інвалідний візок – недоторканний приватний простір. На неї не можна спиратися і штовхати. Потрібно запитати, чи потрібна допомога, перш ніж її надати. Необхідно запропонувати допомогу при відкритті дверей чи в інших випадках. Якщо пропозиція прийнята, необхідно запитати, що потрібно зробити, чітко дотримуючись інструкції. Рухати візок потрібно повільно, оскільки він швидко набирає темп. Завжди

необхідно особисто переконуватися у доступності місць, куди заплановані екскурсії чи подорожі. Можна запропонувати класному керівнику, старості чи батькам завчасно повідомити про можливі проблеми з доступністю об'єкта.

Рис. 24: 1. колесо, 2. привідний обруч, 3. дистанційна втулка.

Завжди запитуйте, чи потрібна допомога, перш ніж надати її. Пропонуйте допомогу, якщо потрібно відкрити важкі двері або пройти по килиму з довгим ворсом. Якщо ваша пропозиція прийнята, запитайте, що потрібно робити, і чітко дотримуйтесь інструкцій. Якщо вам дозволили пересувати візок, котіть його повільно. Візок швидко набирає швидкість, і несподіваний поштовх може призвести до втрати рівноваги. Завжди особисто переконуйтеся в доступності місць, де заплановані заходи. Заздалегідь поцікавтеся, які можуть виникнути проблеми і як їх можна усунути.

Пам'ятайте, що, як правило, у людей, які мають труднощі при пересуванні, немає проблем із зором, слухом і розумінням.

Разом з тим, слід мати на увазі, що у таких людей можуть бути проблеми з користуванням письмовим приладдям тощо. Запитуйте, чи потрібно в цьому допомогти.

Запропонуйте допомогу, але почекайте, поки вона буде прийнята, і надайте цю допомогу у той спосіб, у який Вас просить особа. Не ображайтесь на відмову.

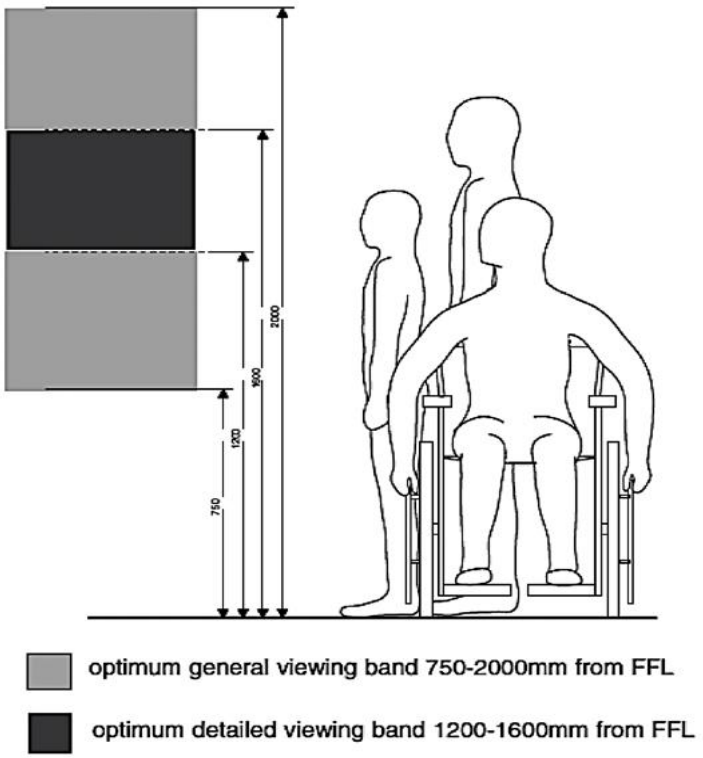
Якщо Ви не впевнені у тому, що саме Вам потрібно робити – спитайте.

Контактуючи з людиною з обмеженими можливостями, важливо не допустити помилку через неуважність і не поставити її, і себе в незручне становище. Попередньо уточніть у близьких, які її реальні можливості. Наприклад, люди, що хворіють на дитячий церебральний параліч, чудово розуміють, що їм кажуть. Але при цьому не можуть поворушити руками або ногами. І якщо ви будете розмовляти з ними голосно і надто членороздільно, як з маленькими, то можете їх образити. Якщо людина з обмеженими можливостями щось вміє робити сама, то не варто пропонувати їй допомогу.

Життя людини, яка має інвалідність, ніколи не налагодиться, якщо оточуючі не змиряться з цим фактом і не поставляться до нього спокійно. Щоб боротися з хворобою, потрібна мужність. І найкращою тактикою буде не жалість, а віра в сили та спокій. Саме спокій – та платформа, на якій будуватимуться всі досягнення. Тому, перебуваючи серед таких осіб, приберіть жалісливий погляд. Краще постарайтеся покращити їх настрій доброю посмішкою.

При організації фізичного супроводу людей на візу бажано завчасно продумувати маршрут таким чином, щоб було якомога менше місць, які можуть створити ускладнення для переміщення. Якщо все таки такі місця є, то варто допомогти подолати труднощі. Ні в якому разі неможна спиратися на візок – це рівнозначно тому, що спертися безпосередньо на нього.

Підписи повинні бути розташовані під відповідним кутом (переважно 90 ° до лінії зору), і так близько до глядача, наскільки це можливо. Вони також повинні читатися особами в інвалідних візках.



При спілкуванні з людьми з гіперкінезами (мимовільними рухами тіла чи кінцівок):

- під час розмови не відволікайтеся на мимовільні рухи співрозмовника, тому що можете пропустити щось важливе;
- при цьому зустрічаються ускладнення мови. Фахівець повинен проявляти педагогічний такт, створювати ситуації успіху, своєчасно надавати допомогу, розвивати віру у власні сили і можливості.

У цьому контексті важливою є реабілітаційна діяльність, яка спрямована на те, щоб люди могли реалізувати себе. Реабілітація мінімізує барєри, що перешкоджають людині в щоденній діяльності.

У ході реабілітаційних заходів у людей формуються такі уміння: утримувати рівновагу і керувати реакціями постави; керувати тонусом і силою м’язів; відчувати тіло; розвивати дрібні моторні навички; розвивати загальні моторні здібності (бігати, стрибати, лазити); планувати дії, розпочинати й виконувати дію; розвивати візуальне

сприйняття і пам’ять (впізнавати форми); розвивати візуальну моторну інтеграцію (копіювати форми, блокові форми); розвивати сенсорну інтеграцію (відповідати на сенсорні стимули); керувати поведінкою (рівнем збудження, уваги); набувати навичок вирішення проблем. Поряд з такими уміннями формуються навички: доглядати за собою (приймати їжу, вдягатися, відвідувати туалет, купатися); жити в суспільстві (користуватися громадським транспортом, грошима, робити покупки); готуватися до навчання; навчатися ігор (різних видів ігор); набувати соціальних навичок.

Методика соціального супроводу людей, що пересуваються на інвалідних кріслах

Соціальний супровід людей, що пересуваються на інвалідних кріслах, особливо в умовах недостатньо розвиненої доступності міської інфраструктури, є процесом, що пред'являє до асистента особливі вимоги. Незадовільний рівень підготовки асистента може привести як до травми клієнта, так і завдати шкоди його власному здоров'ю. Для того, щоб соціальний супровід даної категорії клієнтів став безпечним і ефективним, необхідно володіти конкретними знаннями і володіти практичними навичками взаємодії з людиною, що пересувається на інвалідному візку.

Деякі аспекти ефективного супроводу людей, що пересуваються на інвалідних кріслах:

1. Правильний підбір асистента є важливим моментом соціального супроводу. На даному етапі слід взяти до уваги співвідношення антропометричних даних клієнта і асистента. Так, якщо вага клієнта є досить великою, то не варто в якості супроводжуючого для нього вибирати тендітну дівчину. В даному випадку буде правильним зупинитися на асистенті, що володіє хорошими фізичними даними.

2. Одним з факторів, що визначають безпеку клієнта і асистента, є одяг, в якій асистент здійснює супровід. Він не повинен бути тісним або навпаки широким і довгим. В іншому випадку одяг буде обмежувати рух асистента або зможе заплутатися в колесах інвалідного крісла. Слід бути уважним і при виборі взуття. Використання взуття на високих підборах або зі слизькою підошвою викликатиме труднощі у асистента, якщо клієнту знадобиться допомога в процесі подолання декількох сходинок або при виконанні тривалого спуску/підйому під час дощу або при ожеледі.

3. Асистенту необхідно мати максимум інформації про фізіологічні особливості клієнта: про рівень його чутливості, наявності пролежнів, реакції на температурний режим і інше. Слід бути уважним до того, щоб у клієнта зі зниженим порогом чутливості нога, бува, не зачепилася за яку-небудь перешкоду, що може привести до травми.

4. Обов'язковим компонентом супроводу є постійне узгодження дій асистента з людиною, що пересувається на інвалідному візку. Перед тим, як зробити певний маневр, наприклад, різко нахилити крісло вперед або назад, слід повідомити про це клієнта, інакше від несподіванки він може просто випасти з коляски.

5. При соціальному супроводі асистент повинен мотивувати людину, що пересувається на інвалідному кріслі, до прояву активності. Не слід робити за людину, що пересувається на інвалідному кріслі те, що він може виконати без сторонньої допомоги: проїхати самостійно відрізок шляху, відкрити двері, переїхати поріг. Надмірна опіка може болюче ранити клієнта і викликати у нього почуття неповноцінності. Заохочення активності і самостійності клієнта, сприяння розвитку його фізичної форми – це фундаментальні складові допоміжних технологій соціального супроводу.

6. Недостатній рівень доступності міської інфраструктури ставить перед асистентом завдання вивчити стан доступності того об'єкта, який планує відвідати людина, що пересувається на інвалідному кріслі. Можливо докласти багато зусиль і подолати багато перешкод для того, щоб дістатися до потрібного місця, але ці старання виявляться марними в тому випадку, якщо будинок, в який необхідно потрапити клієнту, є недоступним. Для того, щоб правильно визначити рівень стану доступності споруди, необхідно звернути увагу на наступні елементи: наявність пандуса перед входом (якщо він є, слід з'ясувати його ухил: не більше 1:10), ширина дверного отвору (не менше 0,70 м), відсутність сходів всередині будівлі, наявність ліфта (ширина його дверного отвору і площа) і доступного санвузла (розмір кабіни не менше 1,65 м:1,80 м).

Техніка супроводу людей, що пересуваються на інвалідних кріслах

При супроводі людини, що пересувається на інвалідному кріслі, асистент повинен стежити за правильним становищем свого тіла, щоб уникнути надмірного навантаження на хребет. Асистентові слід:

- стояти повністю на стопі;
- тримати спину прямою, а ноги – напівзігнутими;
- використовувати силу м'язів рук і ніг;
- звести до мінімуму навантаження на хребет.

Пересування по рівній поверхні*

При супроводі людини, що пересувається на інвалідному кріслі, по рівній поверхні слід котити коляску плавно, з огляду на стан поверхні дороги або тротуару, зі швидкістю, яка буде комфортною для клієнта. У разі якщо передні колеса коляски «наткнуться» на перешкоди (потраплять в ямку або ущелину), ні в якому разі не можна штовхати коляску вперед. Це неминуче призведе до того, що людина випаде з

коляски на землю. Необхідно нахилити коляску назад, поставити її на задні колеса так, щоб передні колеса виявилися піднятими над поверхнею землі, і в такому положенні переїхати через перешкоду. Потім плавно опустити передні колеса на землю і продовжити рух на всіх чотирьох колесах. Асистент повинен котити коляску, тримаючись за ручки, але не спираючись на них. Деякі моделі колясок, особливо активні, легко перевертаються тому при найменшому натиску на ручки.

Подолання бордюрів

При заїзді /спуску з тротуару можна використовувати дві техніки: обличчям вперед і спиною вперед.

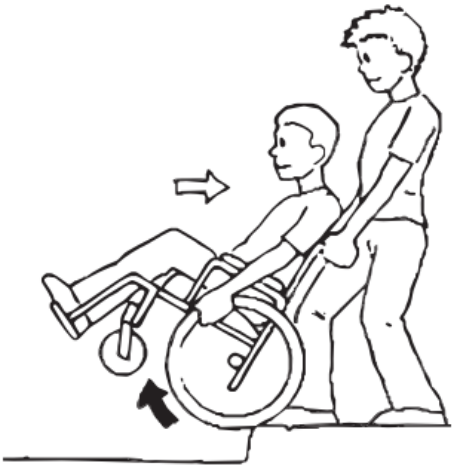
Техніка заїзду на тротуар обличчям вперед

Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до бордюру обличчям вперед. Асистент знаходиться позаду інвалідного крісла, переводить коляску в положення балансування на задніх колесах і піднімає передні колеса на тротуар. Потім плавним рухом вперед, не піднімаючи інвалідне крісло за ручки догори, асистент закочує його на задніх колесах на тротуар. Цю техніку необхідно використовувати в тому випадку, якщо поверхню тротуару рівна, без ям і западин. Інакше маленькі передні колеса можуть застрягти і застопорити рух коляски.

---

* У посібнику використані малюнки з книги The Manual Wheelchair Training Guide by Axelson P, Chesney D, Minkel J & Perr A © 1998 by PAX Press, a division of Beneficial Designs, Inc.

Техніка заїзду на тротуар спиною вперед



Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до бордюра спиною. Асистент знаходиться позаду інвалідного крісла на тротуарі, переводить коляску в положення балансування на задніх колесах і, не піднімаючи інвалідне крісло вгору, затягує його на тротуар. Коли всі 4 колеса коляски виявляться на рівній поверхні, асистенту слід перевести інвалідне крісло з положення балансу в нормальну позицію.

Техніка спуску з тротуару обличчям вперед

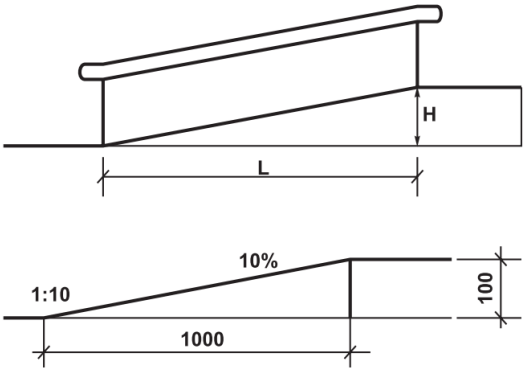
Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до краю тротуару обличчям вперед. Асистент знаходиться ззаду коляски, переводить інвалідне крісло в положення балансу і плавно скочує коляску на задніх колесах з бордюру вниз. Передні колеса можна опустити вниз тільки після того, як задні колеса будуть стійко стояти на тротуарі.

Техніка спуску з тротуару спиною вперед

Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до бордюру спиною. Асистент стоїть внизу на тротуарі ззаду інвалідного крісла і за ручки або поперечину повільно скочує його вниз так, щоб спочатку задні колеса торкнулися тротуару. Потім асистент на задніх колесах відкочує коляску назад, плавно опускаючи на тротуар передні колеса.

Переміщення по пандусу

Пандус – це похила поверхня для вертикального пересування людей на інвалідних кріслах. При переміщенні по пандусу дуже важливо враховувати його ухил.



Ухил пандуса – це відношення висоти підйому пандуса (H) до довжини горизонтальної проекції похилої ділянки пандуса (L). Він може бути представлений як відношення або виражений в процентах.

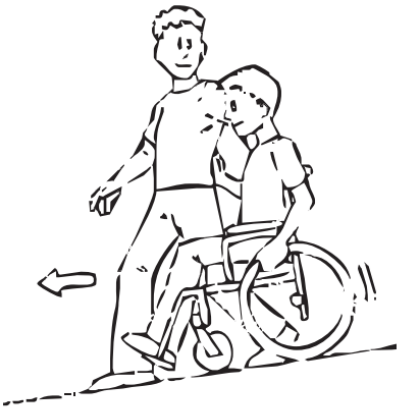
Ухил пандуса за нормами ДБН не повинен перевищувати 1:12.

При такому ухилі пандуса пересування по його поверхні є безпечним зручним і не вимагає значних фізичних зусиль з боку асистента. Переміщення по пандусу з ухилом більше 1:6 категорично не рекомендується, так як це може призвести до отримання травм як людини, що пересувається на інвалідному кріслі, так і самого асистента.

Якщо людина, що пересувається на інвалідному кріслі, піднімається по нормативному пандусу самостійно, то асистент повинен йти позаду

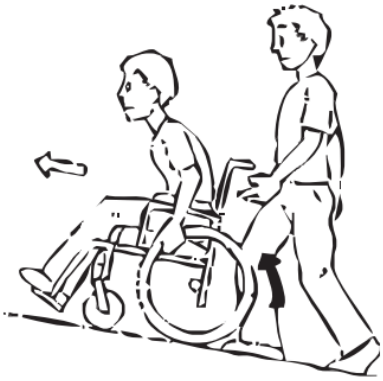
коляски, розташовуючи руки поруч з ручками коляски для запобігання перекидання коляски назад.

Якщо людина, що пересувається на інвалідному кріслі, спускається по нормативному пандусу вниз, то асистент повинен йти поруч збоку інвалідного крісла, не перешкоджаючи руху коляски, але при цьому запобігати можливості випадання людини з інвалідного крісла.



Техніка переміщення по пандусу вгору

Людина, що пересувається на інвалідному кріслі, під'їжджає до пандуса обличчям вперед. Асистент знаходиться ззаду, міцно тримає ручки коляски і повільно котить її вгору по поверхні пандуса. Якщо фізичні обмеження людини, що пересувається на інвалідному кріслі, дозволяють йому нахилитися вперед під час підйому по пандусу, це зменшить фізичне навантаження для асистента.



Техніка переміщення по пандусу вниз - обличчям вперед

Людина, що пересувається на інвалідному кріслі, під'їжджає до початку пандуса обличчям вперед. асистент знаходиться ззаду, міцно тримає ручки коляски і плавно котить її вниз по поверхні пандуса. Людина, що пересувається на інвалідному кріслі, може уповільнювати швидкість спуску, притримуючи колеса за ободи.

Така техніка застосовується при ухилі пандуса не більше 1:10, в іншому випадку асистент зможе не втримати інвалідне крісло, що

призведе до падіння і отримання травм як людини, що пересувається на інвалідному кріслі, так і самого асистента.

Техніка переміщення по пандусу вниз - спиною вперед

Людина, що пересувається на інвалідному кріслі, під'їжджає до краю пандуса спиною вперед. Асистент знаходиться ззаду, тримає ручки або поперечину крісла і повільно починає спускатися по

пандусу спиною вперед. Асистентові слід бути дуже обережним, повільно крок за кроком спускатися по пандусу і контролювати, що у нього знаходиться ззаду. Така техніка застосовується при спуску по крутому пандусу.

Техніка переміщення по пандусу вниз на балансі

Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до пандуса обличчям вперед. Асистент знаходиться ззаду, переводить коляску в положення балансування на задніх колесах і плавно скочує інвалідне крісло вниз по пандусу. При цьому асистент повинен тримати спину прямо. Так само слід звертати особливу увагу на те, щоб візок не котився занадто швидко. Спустившись по пандусу на рівну поверхню, асистент опускає коляску на всі колеса.

Переміщення по пандусу методом «зигзага»

При спуску по дуже крутому довгому пандусу можна застосовувати метод «зигзага». Він дозволяє значно знизити швидкість спуску коляски. Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до пандуса обличчям вперед. Асистент знаходиться ззаду, міцно тримає ручки або поперечину коляски

і направляє її не по прямій лінії уздовж пандуса, а по траєкторії руху, яка відповідає латинській літері «Z». Такий спуск можна здійснювати як на балансі, так і на всіх колесах коляски.

Спуск / підйом по східцях

Техніки спуску / підйому по сходах вимагають від асистента хорошої фізичної підготовки і навичок із супроводу людей, що пересуваються на інвалідних кріслах. Категорично не рекомендується застосовувати ці техніки на крутих або гвинтових сходах, на зледенілих або мокрих сходах.

Техніка спуску спиною вперед

Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до східців спиною вперед. Якщо фізичні обмеження дозволяють людині допомагати асистентові при спуску по сходах, йому необхідно корпус тіла нахилити вперед, однією рукою взятися за перила, а іншою рукою або двома руками, якщо немає перил – за обід. Асистент знаходиться ззаду, міцно тримаючи коляску за ручки, плавно опускає її на задніх колесах на наступну сходинку і утримує кілька секунд на сходинці. Потім повторює всю послідовність рухів до кінця спуску. У процесі руху асистент ставить одну ногу через сходинку від коляски, а другу - ще на сходинку нижче.

Техніка спуску особою вперед

Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до сходів обличчям вперед. Якщо фізичні обмеження дозволяють людині допомагати асистентові, йому необхідно корпус тіла нахилити назад, однією рукою взятися за перила, а іншою рукою або двома руками, якщо немає перил – за обід. Асистент знаходиться ззаду коляски, переводить її в стан балансування на задніх колесах і, тримаючи спину прямо і згинаючи ноги в колінах, плавно скочує коляску на задніх колесах на наступну сходинку,

де утримує її кілька секунд. Потім повторює всю послідовність рухів до кінця спуску. В процесі спуску по сходах людина на інвалідному кріслі утримує ободи коліс, допомагає фіксувати коляску на кожній сходинці.

Техніка підйому по сходах спиною вперед

Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до східців спиною вперед. Асистент стає ззаду, переводить коляску в положення балансування на задніх колесах і, не піднімаючи коляску вгору, закочує її на наступну сходинку, де утримує коляску протягом декількох секунд. Потім повторює всю послідовність рухів. Під час руху асистент ставить напівзігнуту ногу на сходинку, яка розташована через одну від коліс коляски, а іншу – ще на сходинку вище. Якщо людина на інвалідному візку може допомогти асистентові при підйомі по сходах, йому слід однією рукою взятися за поручні, а іншою (або двома, якщо немає перил) – за обід колеса. У той момент, коли асистент закочує коляску на сходинку, людина на інвалідному візку підтягується за перила і крутить обід колеса вгору.

Техніка спуску по сходах за допомогою двох асистентів

Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до сходів обличчям вперед. Один асистент стає ззаду інвалідного крісла, міцно тримає ручки коляски і переводить її в стан балансування на задніх колесах. Потім, тримаючи спину прямо і злегка зігнувши коліна, скочує коляску вниз на наступну сходинку, де утримує її кілька секунд. Інший асистент тримає коляску за раму попереду і допомагає першому асистенту спускати коляску вниз. При цьому асистентам не слід намагатися підняти коляску вгору і перенести її, необхідно тільки скочувати інвалідне крісло

на задніх колесах з однієї сходинки на іншу. Рухи обох асистентів повинні бути узгодженими.

Техніка підйому по сходах за допомогою двох асистентів

Людина на інвалідному кріслі під'їжджає до сходів спиною вперед. Один асистент стає ззаду інвалідного крісла, міцно тримає ручки коляски і переводить її в положення балансування на задніх колесах. Потім він ставить одну напівзігнуту ногу на сходинку вище інвалідного крісла, а іншу – ще на сходинку вище, і закочує коляску на сходинку, де утримує її протягом декількох секунд. Другий асистент стає попереду інвалідного крісла, міцно береться за раму з двох сторін і в момент руху коляски підштовхує її вперед. Асистенти не піднімають інвалідне крісло, а тільки перекочують його на задніх колесах по сходинках.

Техніка переміщення з землі на коляску

Під час прогулянок по місту може статися ситуація, коли людина випадає з інвалідного крісла, і асистент повинен вміти допомогти йому сісти на інвалідний візок. Для того, щоб підняти людину на інвалідне крісло, необхідна допомога двох асистентів.

Спочатку слід поставити коляску на гальмо і розгорнути підніжки так, щоб вони не заважали. Один асистент підходить до людини ззаду, просовує руки йому пахви і притискає його спину до своїх грудей. Другий асистент підходить до людини спереду і бере його за ноги під колінами. Потім одночасно асистенти піднімають людини з землі і саджають на інвалідне крісло.

Техніка подолання вузьких дверних прорізів

Згідно з нормами ДБН ширина дверного отвору повинна складати 0,90 м. Однак дверні прорізи багатьох громадських будівель, під'їздів житлових будинків, ліфтів часто вже не відповідають нормам, і через них неможливо проїхати на інвалідному кріслі. В цьому випадку асистент може відстебнути одне або обидва великих колеса і на маленьких передніх колесах проїхати через вузький дверний отвір. При наявності порога або нерівності підлоги зручніше рухатися спиною вперед, інакше коліщатка можуть застопорити рух коляски. Знадобиться допомога ще одного асистента, який буде нести великі колеса.

Міжнародні правила етикету при спілкуванні з людьми, що пересуваються на інвалідному візку

1. Звертайте увагу на людину, а не на його інвалідність.

2. Завжди запитуйте людини, що пересувається на інвалідному кріслі, чи потрібна йому допомога, перед тим як Ви почнете допомагати. Можливо, людина не потребує Вашої допомоги.

3. Не спирайтеся на інвалідне крісло, воно – частина особистого простору людини.

4. При розмові звертайтеся безпосередньо до людини, що пересувається на інвалідному кріслі, а не до його родичів чи знайомих.

5. Якщо Ваша розмова триває більше, ніж кілька хвилин, знайдіть для себе місце, де б Ви могли сісти так, щоб Ваші очі були на одному рівні з очима співрозмовника.

6. Ставтеся до людини на інвалідному кріслі з повагою, не гладьте його по голові і не хлопайте по плечу.

7. Якщо людина пересіла з інвалідного крісла на стілець, що не переміщуйте інвалідне крісло поза зону досяжності його власника. Якщо в цьому є необхідність, запитайте дозволу у людини.

8. Задовільно вживати слова «ходити», «гуляти» при розмові з людиною, що пересувається на інвалідному кріслі. Ці слова мають переносне значення, і самі люди, що пересуваються на інвалідному кріслі, використовують їх. Ви будете почувати себе незручно, якщо весь час будете уникати цих слів і намагатися знайти їм заміну. Крім того, цим Ви даєте людині зрозуміти, що весь час пам'ятайте про його обмеження.

9. Не думайте про людину, що пересувається на інвалідному кріслі, як про «хворого». Людина використовує інвалідне крісло для адаптації до навколишнього простору або компенсації обмежень в пересуванні.

10. Не звертайте увагу на інвалідне крісло і не задавайте питання про нього. Ставтеся до інвалідного крісла так само, як Ви ставитеся до окулярів: це засіб, який дозволяє людині робити те, що вона хоче.

11. Якщо Ви погано знаєте людину на інвалідному кріслі, не запитуйте його, чому він на інвалідному кріслі. Тим більше не ставте такі питання при великій кількості людей.

12. Багато людей, що пересуваються на інвалідному кріслі із задоволенням розмовляють з дітьми і розповідають про інвалідні візочки. Не забороняйте дітям задавати питання людям на візках. Що більше інформації вони отримають в дитинстві про інвалідність, тим більш терпимими вони будуть в майбутньому.

13. Не думайте, що використання інвалідного крісла – це трагедія. Інвалідне крісло, в разі якщо воно правильно підібрано, – це засіб свободи, яке дозволяє власнику пересуватися незалежно і вести повноцінний спосіб життя.

Список використаних джерел

1. Альошина А. І. До проблеми дитячого церебрального паралічу. *Фіз. виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2014. № 3. С. 76–79.
2. Архітектурна доступність шкіл: навч.-метод. посіб. / за заг. ред. Байди Л. Ю., Красюкової-Еннс О. В; колек. авторів: Азін В. О., Грибальский Я. В., Байда Л. Ю., Красюкова-Еннс О. В. К: 2012. 88 с.
3. Баришок Т. В. Організаційно-методичні основи фізичної реабілітації дітей із церебральним паралічем у різних умова : монографія. Запоріжжя : КПУ, 2012. 132 с.
4. Бачити, чути, жити… Що може дати арт-терапія людям з особливими потребами? URL : https://tinyurl.com/mr2a3p6b (дата звернення 04.07.2021 р.).
5. Безбар'єрний культурний простір України як зона комфорту і реабілітації для людей з особливими потребами URL : https://tinyurl.com/2at828c2 (дата звернення 15.06.2021 р.).
6. Богдановська Н. Стимуляція формування оптимального рухового стереотипу в реабілітації дітей з церебральним паралічем. *Спорт. вісн*. Придніпров'я. 2014. № 3. С. 148–150.
7. Віндюк П. А. Особливості фізичної реабілітації підлітків, хворих на церебральний параліч. *Вісн. Чернігів. нац. пед. ун-ту. Серія: Пед. науки. Фіз. виховання та спорт*. 2013. Вип. 112 (3). С. 115–118.
8. Глоба О. П. Програма соціалізації осіб з порушеннями опорно-рухового апарату. *Освіта та пед. наука*. 2014. № 1. С. 44–50.
9. Глоба О. Теорія і практика соціалізації осіб із порушеннями опорно-рухового апарату. *Дефектологія*. 2013. № 4. С. 53–57.
10. Доступність та універсальний дизайн навчально-методичний посібник / В. О. Азін, Л. Ю. Байда, Я. В. Грибальський та ін. Канадський центр вивчення інвалідності. ВГО «Національна Асамблея інвалідів України». 2013. URL : https://tinyurl.com/2znc9uh4 (дата звернення 15.06.2021 р.).
11. Загальна характеристика порушень опорно-рухового апарату. дитячий церебральний параліч. URL: http://um.co.ua/1/1-7/1-77727.html. (дата звернення 15.06.2021 р.).
12. Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» № 875-XII від 21.03.1991 зі змінами від 13.02.2020 URL : https://tinyurl.com/2drfz6hx (дата звернення 15.06.2021 р.).

13. Інклюзивна освіта: досвід і перспективи : [монографія] / Колектив авторів; відп. ред. Г.В. Давиденко. Вінниця, 2016. 242 с.
14. Колупаєва А. А. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навчально-методичний посібник. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.
15. Конвенція про права осіб з інвалідністю від 06.03.2010. URL : https://tinyurl.com/2beb8ns4 (дата звернення 15.06.2021 р.).
16. Монографія «Теоретико-методологічні засади та технології інклюзії у закладах вищої освіти. Досвід Університету «Україна».
17. Порадник щодо створення доступного середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення. URL : http://trnvk.gov.ua/ua/news/pg/240218355576469_p/ (дата звернення 15.06.2021 р.).
18. Про становище осіб з інвалідністю в Україні: національна доповідь. URL : https://tinyurl.com/3n5e6adk (дата звернення 15.06.2021 р.).
19. Рекомендації щодо правил поведінки відповідальних осіб з маломобільними групами населення URL : https://vn.arbitr.gov.ua/sud5003/gromadyanam/15/2 (дата звернення 15.06.2021 р.).
20. Чайковський, Михайло Євгенович. Соціально-педагогічна робота з молоддю з особливими потребами в інклюзивному освітньому просторі [Текст] : монографія / Чайковський Михайло Євгенович ; Відкритий міжнар. ун-т розвитку людини «Україна», Хмельниц. ін-т соц. технологій, Луган. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. Київ : Ун-т «Україна», 2015. 435 с.

Катерина Чупіна

Особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю по слуху

Важливим аспектом соціальної інтеграції осіб з порушенням слуху є професійна самореалізація, яка передбачає отримання якісної освіти. З огляду на особливі потреби таких студентів перед закладами освіти стоїть складне завдання забезпечення доступності освітнього простору. Йдеться не лише про необхідність штатної одиниці перекладача жестової мови в закладі освіти. До особливих освітніх потреб таких студентів мають бути адаптовані усі елементи освітнього процесу, навчальні матеріали та саме навчання, віртуальне середовище, аудиторії, інфраструктура закладу та ін [2].

Проблеми з якими стикаються здобувачі, які мають інвалідність по слуху:

- Неточні підписи під час перегляду відеолекцій (без підписів може бути важко або неможливо стежити за тим, що відбувається на екрані. Хоча деякі люди можуть читати по губах, якщо мовець весь час не дивиться прямо в камеру то це майже не можливо.
- Автоматичні субтитри – це благословення і прокляття для людей з вадами слуху. Адже штучний інтелект далекий від досконалості, і іноді автоматичні підписи гірші, ніж взагалі без підписів.
- Підписи, які не синхронізовано належним чином, здобувач взагалі не розуміє що і коли відбувається.

Якщо ви коли-небудь відчували відставання під час потокового відео, і рот актора не відповідав їхнім словам, ви знаєте, як це дратує, коли візуальні та аудіодоріжки не синхронізовані. Як еквівалент аудіо, підписи також повинні синхронізуватися з відео.

- Популярність подкастів, в том числі освітніх, зросла за останні роки, але не багато з них надають стенограми для тих, кому вони потрібні. Те саме стосується вебінарів, стенограма необхідна для розуміння матеріалу та нотаток.

- Консультації для здобувачів лише по телефону (Ніщо не викликає більших розчарувань, як спробувати зв'язатися з викладачем, який консультує виключно телефоном. Для особи з інвалідністю по слуху зручніше листуватись, або переписуватись в чаті.)

Зазвичай для людей з вадами слуху використовують підписи, або субтитри, проте окрім підписів: можна використовувати наступні допоміжні технології, серед яких:

- Оповіщувальні пристрої (пристрій оповіщення перетворює звукове сповіщення (наприклад, дзвінок у двері, пожежну сигналізацію, будильник) у візуальне або фізичне сповіщення, яке людина може сприйняти.
- Телекомунікації (доступно безліч різних варіантів для тих, хто є має інвалідність по слуху, включаючи телефони з посиленням, текст у режимі реального часу, телефони із субтитрами, передачу текстового повідомлення, відеочат та текст, а також послуги відеоретрансляції.
- Покращене/допоміжне прослуховування (системи можна використовувати для подолання фонового шуму та забезпечення більш прямого аудіопотоку для тих, хто використовує допоміжні пристрої для прослуховування.

Наприклад:

Під час пари викладач міг би носити невеликий мікрофон, який використовує систему FM -радіо для передачі звуку до слухового апарату студента, або використовувати аудіоіндукційну петлю, щоб слухачі з вадами слуху могли чути лекцію через свої слухові апарати або кохлеарні імплантати.

Під час підготовки до пар студент може поєднати свій кохлеарний імплантат або слуховий апарат з комп'ютером через Bluetooth і почути звук комп'ютера, не потребуючи навушників.

Окрім доступу до матеріалу під час підготовки до практичних, або лекцій важливо враховувати доступність сайтів

Стенограми аудіо- та відеоконтенту

Надання стенограм – це хороша ідея сама по собі: текстовий вміст легко переглядати, не кажучи вже про виділення. Крім того, тим, хто любить робити нотатки, легше це робити за допомогою текстового вмісту.

YouTube пропонує автоматичні транскрипції та підписи для всіх відео.

Підписи та субтитри до відео

Точні підписи (Субтитри дозволяють користувачам, які мають інвалідність, одночасно стежити за діалогом та діями. Надзвичайно важливо, щоб підписи були точними, інакше вміст може бути неправильним, незрозумілим або неповним.)

Як і стенограми, підписи та субтитри приносять користь як людям з інвалідністю так і звичайним користувачам, адже зазвичай відео переглядається в телефонах у громадському місці, і тому звук вимкнено. Це корисно для популярних платформ, таких як Facebook та Instagram.

Дубляж мовою жестів для відео

Забезпечення презентації звукової інформації мовою жестів - це спосіб зробити контент доступним для всіх. Одним із універсально

сумісних способів зробити це є вбудовування відео мовою жестів у відеопотік [3].

Окрім цього варто пам'ятати:

- Людям з вадами слуху важко спілкуватися по телефону. Надання електронної пошти або альтернативні засоби зв'язку допоможуть.
- Якісний, чистий звук з мінімальним фоновим шумом.
- Для написання статей та рубрик необхідно використовувати зрозумілу та просту мову (по можливості використовувати українську жестову мову).
- Уникайте сленгу та заплутаного жаргону.
- Використовуйте заголовки та підзаголовки, щоб правильно структурувати свій вміст.

Правильно оформлений сайт з урахуванням потреб людей з інвалідністю допоможе зменшити плутанину та ізольованість осіб з інвалідністю [6].

Список використаних джерел

1. Діти з порушенням слуху. Інклюзивна освіта: [Веб-сайт]. 2018. URL : https://tinyurl.com/yvdndysf (дата звернення: 22.04.2021).
2. Логвиненко, В., & Саган, Н. (2020). Доступність вищої освіти для осіб з вадами слуху. Матеріали конференцій МЦНД, 124-125.
3. Auditory Disabilities and What You Need for Accessibility. Progress Tererik: [Веб-сайт]. 2019. URL : https://tinyurl.com/5cm6v5ae (дата звернення: 20.04.2021).
4. Deaf and Hard of Hearing. The Australian Disability Clearinghouse on Education and Training: [Веб-сайт]. URL : https://tinyurl.com/mu9jsna2 (дата звернення: 21.04.2021).
5. Deafness and hearing loss. World Health Organization: [Веб-сайт]. 2021. URL : https://tinyurl.com/y9ybpnzf (дата звернення: 22.05.2021).
6. Understanding Assistive Technology: How Does a Deaf or Hard of Hearing Person Use Technology? LEVEL ACCESS: [Веб-сайт]. 2019. URL : https://tinyurl.com/238jmrx9 (дата звернення: 21.05.2021).

Жеребко Інна

Особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю по зору

Освіта є однією з пріоритетних сфер соціально-економічного, духовного і культурного розвитку суспільства. Люди з інвалідністю є повноцінними членами суспільства й, як і всі інші люди, мають право реалізувати свій потенціал в тій сфері, що їм найбільше імпонує. Але, на жаль, вибір майбутньої професії людьми з інвалідністю ускладнюється багатьма причинами. Люди з інвалідністю, які виходять на ринок праці, часто є неконкурентоспроможними порівняно зі здоровими людьми, мають недостатню професійну і територіальну мобільність. В Україні, як і в усьому світі, тривалий період домінувала «сегрегативна» модель здобуття освіти молоддю з інвалідністю, яка передбачала навчання цієї категорії громадян в спеціальних школах-інтернатах. Такий підхід позбавляв осіб з особливими потребами можливостей перебувати в звичайному оточенні, серед однолітків без вад здоров'я. Упродовж останніх років за рекомендаціями ЮНЕСКО в багатьох країнах світу був змінений підхід до освіти здобувачів з інвалідністю з «сегрегативної» на «інклюзивну». Така модель має на увазі організацію спільного навчання людей з інвалідністю та без неї в навчальних закладах шляхом створення спеціальних умов (індивідуалізація й адаптація навчальних програм до потреб людей з обмеженими можливостями здоров'я, пристосування основного і додаткового навчального обладнання, забезпечення безбар'єрного середовища у ЗВО).

Дослідження закордонного досвіду свідчить, що є дві моделі інклюзивного навчання: «співіснування» і «поглинання». У США здебільшого застосовується модель «поглинання», в якій порушений базовий принцип освітньої інтеграції – свобода вибору місця навчання. Більшість європейських країн (а також Японія) реалізують інший підхід –

«співіснування», завдяки якому зберігаються основні ідеї освітньої інтеграції. Цю модель доцільно було б втілити і в українській вищій освіті, створивши інклюзивні групи у ЗВО. Прикладом успішної організації системи вищої освіти здобувачів з інвалідністю є Німеччина. Розвинута законодавча база забезпечує доступ студентів і абітурієнтів до різних соціальних служб. На період навчання студенти з інвалідністю мають право вибрати собі особистого помічника або отримати грошові засоби для самостійного вибору асистента. Для того, щоб бажаючі продовжити здобувати освіту краще орієнтувалися в законодавчому забезпеченні власних прав і можливостей в Німеччині передбачені спеціальні навчальні курси для людей з інвалідністю. Крім цього, навчальний заклад зобов'язаний надати вступнику з інвалідністю місце в гуртожитку або компенсувати витрати на проживання за умови, що сім'я не володіє достатнім рівнем доходу.

В Україні право на вищу освіту для громадян, зокрема й людей з інвалідністю, закріплене в Конституції України, законах «Про освіту», «Про вищу освіту», «Про основи соціальної захищеності інвалідів в Україні», «Про реабілітацію інвалідів в Україні» та ін. Отже, на законодавчому рівні в Україні визнане право людей з інвалідністю на освіту на основі рівності можливостей з іншими громадянами. Незважаючи на те, що українське законодавство гарантує пільги для абітурієнтів з інвалідністю, низка факторів робить їхній вступ до вишу проблематичним.

Так, законами «Про вищу освіту», «Про освіту» передбачено формування рівних умов для забезпечення прав і можливостей осіб з особливими освітніми потребами для здобуття ними освіти на всіх рівнях освіти з урахуванням їхніх індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів. Принцип створення рівних можливостей для людей з інвалідністю в цьому контексті означає, що потреби всіх без

винятку мають однакове значення, тому вони мають слугувати основою планування освітнього процесу. Однак насправді більшість університетів України не забезпечені навіть мінімальними умовами, необхідними для навчання здобувачів з інвалідністю.

Це стосується архітектури будівель і аудиторій, дверних прорізів і сходів, меблів та обладнання, облаштування їдалень, бібліотек, санітарно-гігієнічних приміщень, відсутності ліфтів, кімнат відпочинку, медичних кабінетів тощо.

Територія освітньої організації повинна відповідати умовам безперешкодного, безпечного і зручного пересування маломобільних студентів. Потрібно забезпечити доступ до будівель і споруд, доступність шляхів руху, наявність засобів інформаційно-навігаційної підтримки, дублювання сходів пандусами або підйомними пристроями, контрастне фарбування дверей і сходів, виділення місць для паркування автотранспортних засобів інвалідів. Комплексна інформаційна система для орієнтації і навігації інвалідів в архітектурному просторі освітньої організації має включати візуальну, звукову і тактильну інформацію. Для реконструкції приміщень ЗВО необхідно передбачити бюджетне фінансування, адже самостійно виші не в змозі своєчасно забезпечувати студентам з інвалідністю необхідні умови. Приватні заклади вищої освіти бюджетних коштів, наприклад на створення безбар'єрного середовища, не отримують. Чимало державних навчальних закладів займається створенням безбар'єрного середовища за рахунок власних коштів. Безумовно, ведеться робота у цьому напрямі, однак говорити про повсюдно створене безбар'єрне середовище передчасно. У сучасних умовах в Україні спостерігається тенденція до зменшення чисельності осіб з інвалідністю, які здобувають вищу освіту. Це підтверджують дані Державної служби статистики України, опубліковані в статистичних збірниках «Захист дітей, які потребують особливої уваги суспільства» [5].

Студенти з особливими потребами навчаються разом зі своїми здоровими однолітками в інтегрованих групах – мікро-моделях соціального середовища. Для забезпечення рівного доступу таких студентів до навчання в університеті впроваджується система супроводу навчання, що включає новітні освітні технології, спеціальні методи підтримки й адаптивні технічні засоби. Однак інклюзивне навчання студентів з інвалідністю впроваджується лише в окремих навчальних закладах. Здебільшого такий процес у вишах відбувається стихійно – завдяки зусиллям самих студентів, їхніх родичів, громадськості.

Можливість здобуття вищої освіти для осіб з інвалідністю тісно пов'язана з групою інвалідності, зі ступенем і видом порушення здоров'я (фізичні, психічні, інтелектуальні або сенсорні порушення). Зокрема, люди з інвалідністю за психічним профілем (психічні захворювання, захворювання нервової системи і аномалії розвитку) менше інших категорій залучені в освітній процес, тобто мають мінімальні можливості для здобуття вищої освіти.

Особи, які мають захворювання органів зору, в силу специфіки захворювань вельми обмежені в можливостях отримання інформації в звичайному розумінні. ЗВО країни в мінімальному обсязі оснащені спеціальними засобами навчання і методиками, не мають в своєму штаті викладачів, які пройшли спеціальну підготовку для роботи з цією категорією студентів. Оснащення освітнього процесу новими засобами навчання здійснюється для всього контингенту здобувачів освіти. Як правило, не встановлено окремих статей витрат на модернізацію спеціальних освітніх програм для осіб з вадами зору. Цей факт робить практично неможливим участь у навчальному процесі людей з інвалідністю з порушеннями зору, що порушує їхнє конституційне право на освіту. У більшості ЗВО не надається жодних програм перепідготовки або підвищення кваліфікації викладачів, які працюють з особливими

студентами. Педагогічні кадри вишу повинні бути ознайомлені з психофізіологічними особливостями студентів з інвалідністю та враховувати їх під час організації освітнього процесу. З цією метою необхідне включення блоку дисциплін щодо здійснення інклюзивного освітнього процесу в програми підвищення кваліфікації та перепідготовки педагогічних кадрів. За необхідності та можливості фінансування в штат освітніх організацій доцільно ввести посади тифлопедагога для забезпечення освітнього процесу студентів з порушенням зору. На сайті освітньої організації повинен бути створений спеціальний розділ, який відображає наявність умов для навчання людей з інвалідністю, що містить адаптовані програми підготовки з урахуванням різних нозологій, види і форми супроводу навчання, наявність спеціальних технічних і програмних засобів навчання, дистанційних освітніх технологій, наявність безбар'єрного середовища тощо. Що стосується дистанційного навчання, то в чинному законодавстві дистанційна вища освіта розглядається як індивідуалізований процес здобуття освіти і здійснюється переважно з використанням сучасних комунікаційних та інформаційних технологій. Розвиток дистанційного навчання як форми не лише заочної, а й денної освіти, значно полегшив би її здобуття особами з особливими потребами, зокрема тими, що проживають у сільській місцевості. Основною формою в дистанційному навчанні є індивідуальна форма навчання. Перевагою індивідуального навчання для здобувачів з інвалідністю є те, що воно дозволяє повністю індивідуалізувати зміст, методи і темпи навчальної діяльності, стежити за кожною дією при вирішенні конкретних завдань; вчасно вносити необхідні корективи і в діяльність студента, і в роботу викладача. Дистанційне навчання також має забезпечувати можливості комунікацій не тільки з викладачем, а й з іншими студентами, співпрацю в процесі пізнавальної діяльності. Важливо проводити навчальні заходи,

що сприяють згуртуванню групи, спрямовані на спільну роботу, обговорення, прийняття колективного рішення. Ефективною формою проведення онлайн-занять є вебінари, які можуть бути використані для проведення віртуальних лекцій з можливістю взаємодії всіх учасників дистанційного навчання, проведення семінарів, виступи з доповідями та захисту виконаних робіт, проведення тренінгів, організації колективної роботи.

Доступність якісної вищої освіти знижується за відсутності так званої реабілітаційної компоненти вищої освіти, яка вимагає додаткових бюджетних коштів і повинна надаватися разом з освітніми послугами. Для багатьох здобувачів з інвалідністю ситуація погіршується через низький економічний статус їхніх сімей, що виражається в недостатніх умовах домашньої підготовки, відсутності телефону, комп'ютера, електронної комунікації.

Для здійснення особистісного, індивідуалізованого соціального супроводу студентів з інвалідністю доцільно впроваджувати таку форму супроводу, як волонтерський рух серед студентства. Волонтерський рух не тільки сприяє соціалізації студентів з інвалідністю, а й просуває решту студентів назустріч їм, розвиває процеси інтеграції в молодіжному середовищі, що обов'язково проявиться з позитивного боку і в майбутньому в суспільному житті.

У той же час організаційно-педагогічний супровід має бути направлений на контроль навчання студента з інвалідністю відповідно до графіка навчального процесу в умовах інклюзивного навчання. Організаційно-педагогічний супровід може включати: контроль за відвідуванням занять; допомога в організації самостійної роботи в разі захворювання; організацію індивідуальних консультацій для тривало відсутніх студентів; контроль атестацій, складання заліків, іспитів, ліквідації академічних заборгованостей; корекцію взаємодії викладач-

студент в навчальному процесі; консультування викладачів і співробітників з психофізичних особливостей студентів з особливими потребами, корекцію ситуацій труднощів; інструктажі та семінари для викладачів, методистів тощо [6].

Організація освітнього процесу для студентів з особливими потребами в умовах інклюзивної освіти передбачає здійснення психолого-педагогічного супроводу, основними завданнями якого є подолання труднощів, що виникають в процесі сумісного навчання та виховання; актуалізація особистісного потенціалу особистості студентів; забезпечення позитивних міжособистісних відносин між учасниками освітнього процесу. У зв'язку з цим, виникає необхідність перебудови педагогічної діяльності у вищій школі на особливий вид психолого-педагогічної допомоги, що забезпечить молоді з особливими потребами особистісний розвиток, розкриття їх здібностей, змінить ставлення до неї і сприятиме цілеспрямованому зростанню їх професіоналізму, працездатності, збереженню здоров'я і життя. Психолого-педагогічний супровід студентів з інвалідністю з порушеннями зору включає в себе:

- вивчення ступеню втраченої функції зорового аналізатора у сліпих студентів;
- робота над корекцією вторинних відхилень, що зумовлені зоровою патологією;
- проведення тренінгів щодо профілактики невпевненості, пасивності, схильності до самоізоляції, дратливості, остраху перед невідомим простором;
- консультації, спрямовані на формування навичок встановлення контактів зі зрячими студентами та навичок самопрезентації тощо.
- організація допомоги (супроводжувача/волонтера) по пересуванню незрячих студентів у навчальному закладі;

– застосування акустичних та дотиково-візуальних допоміжних засобів;
– побудова навчальної діяльності на активізації діяльності збережених аналізаторів – слухового, рухового, тактильного;
– подання інформації (тексти лекцій, підручники, малюнки, графіки, таблиці тощо) в альтернативному форматі (в озвученому вигляді, або за Брайлем);
– забезпечення роздатковим матеріалом, надрукованим великим шрифтом та тифлоілюстраціями;
– широке використання комп'ютерних технологій: виконання письмових завдань (у електронному вигляді), дистанційне навчання, пошук інформації в інтернеті за допомогою синтезатора мови (на слух) та за допомогою брайлівського дисплей-рядка (тактильно);
– дозволити студентам здійснювати аудіозапис лекцій;
– формування медіатеки тощо. [2]

В спілкуванні та у своїй діяльності слід пам'ятати про професійну етику, зокрема й про певні правила етикету. Загальні правила етикету при поводженні з людиною з інвалідністю та й для правильного спілкування з людиною з інвалідністю з порушенням зору.

Загальні правила етикету при спілкуванні з людиною з інвалідністю:

1. Звертання до людини: коли ви розмовляєте з людиною з інвалідністю, звертайтеся безпосередньо до неї, а не до супроводжуючого або сурдоперекладача, які присутні при розмові.

2. Потиск руки: коли вас знайомлять з людиною з інвалідністю, цілком природно потиснути їй руку, навіть ті, кому важко рухати рукою або хто користується протезом, цілком можуть потиснути руку – праву або ліву, що цілком допустимо.

3. Називайте себе та інших: коли ви зустрічаєтеся з людиною, яка погано або зовсім не бачить, обов'язково називайте себе і тих людей, які прийшли з вами. Якщо у вас загальна бесіда в групі, не забувайте пояснити, до кого в даний момент ви звертаєтеся, і назвати себе.

4. Пропозиція допомоги: якщо ви пропонуєте допомогу, чекайте, поки її приймуть, а потім питайте, що і як робити.

5. Адекватність і ввічливість: звертайтеся з дорослими людьми з інвалідністю, як з дорослими. Звертайтеся до них по імені і на ти, тільки якщо ви добре знайомі.

Правила етикету при спілкуванні з людиною з інвалідністю, що має порушення зору або є незрячою:

- Пропонуючи свою допомогу, направляйте людину, йдіть так, як ви зазвичай ходите. Не потрібно хапати сліпу людину і тягнути його за собою.
- Опишіть коротко, де ви знаходитесь. Попереджайте про перешкоди: сходи, калюжі, ями, низькі одвірки, труби та ін.
- Використовуйте, якщо це доречно, фрази, що характеризують звук, запах, відстань. Діліться побаченим.
- Звертайтеся з собаками-поводирями не так, як зі звичайними тваринами. Не командуйте, не чіпайте і не грайте з собакою-поводирем.
- Якщо ви збираєтеся читати незрячій людині, спочатку попередьте про це. Говоріть нормальним голосом. Не пропускайте інформацію, якщо вас про це не попросять.
- Завжди звертайтеся безпосередньо до людини, навіть якщо вона вас не бачить, а не до її зрячого компаньйона.
- Завжди називайте себе і уявляйте інших співрозмовників, а також інших присутніх. Якщо ви хочете потиснути руку, скажіть про це.

- Коли ви спілкуєтеся з групою незрячих людей, не забувайте кожного разу називати того, до кого ви звертаєтеся.
- Не змушуйте вашого співрозмовника говорити в порожнечу: якщо ви переміщується, попередьте його.
- Цілком нормально вживати слово «дивитися». Для незрячої людини це означає «бачити руками», відчувати [3].

Специфіка навчання сліпих і слабозорих здобувачів вищої освіти полягає в наступному:

- дозування навчальних навантажень;
- застосування спеціальних форм і методів навчання, оригінальних підручників і наочних посібників, а також оптичних і тифлопедагогічних пристроїв, що розширюють пізнавальні можливості студентів;
- спеціальне оформлення навчальних кабінетів;
- організація лікувально-відновлювальної роботи;
- посилення роботи по соціально-трудової адаптації.

Під час проведення занять слід частіше переключати студентів з одного виду діяльності на інший. Під час проведення заняття викладачі повинні враховувати допустиму тривалість безперервного зорового навантаження для студентів з порушеннями зору. До дозування зорової роботи треба підходити суто індивідуально.

Штучна освітленість приміщень, в яких займаються студенти із порушенням зору, повинна становити від 500 до 1000 лк. Тому рекомендується використовувати настільні лампи. Світло повинне падати з лівого боку або прямо.

З метою підвищення ефективності освітнього процесу для здобувачів з порушеннями зору, педагогічним працівникам необхідно забезпечити надходження інформації по збереженим каналам сприйняття (слух, дотик).

Ключовим засобом соціальної і професійної реабілітації здобувачів з порушеннями зору, що сприяє їх успішній інтеграції в соціум, є інформаційно-комунікаційні технології (ІКТ). В теперішній час з ІКТ стають доступними для незрячих людей цілий ряд сучасних професій і значно прискорюється процес підвищення їх професійного рівня, надаються їм рівні можливості працевлаштування. Таким чином, освоєння ІКТ для незрячих є не тільки способом придбання нових знань, а й методом оволодіння одним з найважливіших інструментів їх соціальної і професійної реабілітації. Особливу увага при організації навчального процесу необхідно приділити підготовці комп'ютерного спеціального робочого місця (КСРМ) для того, хто навчається з порушенням зору.

У запам'ятовуванні і збереженні інформації у людей з вадами зору велику роль відіграє значущість самої інформації: велику роль в успішності засвоєння інформації в процесі навчання відіграє можливість практичного застосування тих чи інших знань і навичок. Для успішного засвоєння матеріалу студентам зі слабким зором важливо уточнення образів, показ значимості інформації для подальшої трудової діяльності. Для засвоєння інформації студентам зі слабким зором потрібна більша кількість повторень і тренувань у порівнянні з особами з нормальним зором [1].

Специфіка отримання обробки та передачі інформації породжує особливості психічних процесів, що мають незрячі студенти в своєму навчанні. Повна або часткова відсутність зору призводить до компенсаторної дії перш за все слухового аналізатору, а також пальців як органів дотику. Ця компенсаторна дія робить незрячих студентів більш уважними як при прослуховуванні лекцій чи аудіо-записів, так і при читанні спеціальних книжок. Можна з певністю стверджувати, що на слух незрячий сприймає та запам'ятовує значно більше інформації, ніж його

зрячий колега. Спрацьовує такий принцип: чим біднішими є джерела інформації, тим ефективнішим її засвоєння. Колеги незрячих студентів нерідко дивуються їх можливостям по запам'ятовуванню отриманої на лекціях інформації, але вони не замислюються над тим, за рахунок чого досягається цей ефект. Проте слід взяти до уваги, що використання компенсаторних можливостей організму означає отримання бажаного результату за рахунок використання більших фізіологічних та психічних резервів, а саме: обробка отриманої на слух інформації коштує значно більших біоенергетичних витрат, ніж аналогічна обробка візуальної інформації. Інакше кажучи заміна джерела інформації, за допомогою якого отримувалось від 80% до 90% її обсягу збільшує навантаження на слухові та дотичні аналізатори у 4 – 10 разів. Таким чином навчальний процес незрячих студентів має суттєві відмінності не лише за формою технічного забезпечення та практичної реалізації, але і за особливостями психічних процесів, що відбуваються як на свідому так і на підсвідомому рівнях вказаних осіб. Причому компенсаторний характер цих процесів та пов'язаний з цим додатковими навантаженнями ставлять питання про їх адекватність вимогам збереження здоров'я, техніці безпеки розумової праці та формування специфічних форм наукової організації і праці. Зокрема, недооцінюється той факт що надмірне використання слухового апарату при засвоєні складної слухової інформації потребує суттєвого підвищення швидкості психофізіологічних реакцій та біохімічних процесів, що лежать в їх основі. Таким шляхом досягається високий рівень збудження кори головного мозку і відповідна ефективність процесу засвоєння інформації. Проте за таку над реактивність доводиться розплачуватись, і вже через одну – дві години Інтенсивного прослуховування настає мимовільний процес гальмування психічних реакцій, для призупинення якого необхідні додаткові мотиваційні подразники. Для більшості незрячих студентів суттєвою мотивацією є

досягненні більших успіхів у навчанні порівняно зі зрячими колегами. Це, безумовно, допомагає їм у підтриманні високого рівня працездатності, але не відміняє об'єктивних законів природи, згідно з якими поступово накопичується втома і процеси гальмування починають домінувати над процесами збудження. Важливу роль у розвантажені слухового аналізатора відіграє використання шрифту Брайля як форми передачі інформації за допомогою спеціальних книжок або технічних засобів. Сьогодні такі технічні засоби являють собою периферійні пристрої, що в кодах Брайля на спеціальних тактильних дисплеях дублюють інформації з монітора комп'ютера. Ефективне використання тактильних дисплеїв зі свого боку потребує значного розвитку чутливості пальців, що в основному доступно у ранньому віці, і вкрай проблематично для осіб, що стали незрячими вже дорослими. Однак чутливість пальців – це не основна проблема використання тактильних дисплеїв: значно складнішою є надвисока вартість цих пристроїв. У більшості випадків незрячі студенти навчаються не в окремих колективах а в закладах вищої освіти загального доступу, тобто разом зі зрячими студентами. Таким чином вони вступають у відносини з іншими студентами як члени колективу, що створює певні особливості навчального процесу та розвитку психіки незрячих студентів. Психологічна адаптація при спільному навчанні відбувається дуже швидко. Студенти навіть з важкими формами інвалідності впевнено тримаються в студентському середовищі, беруть участь в усіх студентських заходах, ставлять перед собою кар'єрні цілі високого рівня. Студенти з порушенням зору, незважаючи на більші проблеми зі здоров'ям, справляються зі складними навчальними програмами. Серед студентів з порушенням зору виявляються соціально активні особистості з яскраво вираженими якостями лідерів. Багато студентів роблять свій значний внесок в розвиток програми доступної освіти [4].

При проведенні занять слід враховувати значення слуху в необхідності просторової орієнтації, яка вимагає локалізувати джерела звуків, що сприяє розвитку слухової чутливості. У осіб з порушеннями зору при проведенні занять в умовах підвищеного рівня шуму, вібрації, тривалих звукових впливів, може розвинутися почуття втоми слухового аналізатора і дезорієнтації в просторі.

Організація занять має будуватися з урахуванням обмежених можливостей студентів, як щодо первинного сприйняття і засвоєння матеріалу, так і в зв'язку із здійсненням ними індивідуальних записів важливих положень, які потребують запам'ятовування і подальшого осмислення. Первинною рекомендацією є проведення занять з використанням більш повільного темпу мови і швидкості піднесення матеріалу (із враховуванням індивідуальних психологічних особливостей студентів). Потрібно також мати на увазі, що занадто повільний темп мови також не бажаний, оскільки сприяє розсіюванню уваги і призводить до ефектів забування і «сліпоти» до змін.

При лекційній формі занять для здобувачів зі слабким зором слід дозволити використовувати звукозаписні пристрої (диктофони) і комп'ютери, як спосіб конспектування, під час занять. При плануванні та проведенні занять необхідно враховувати можливість перевантаження студентів при спробі координувати кілька процесів або модальностей сприйняття.

Інформацію необхідно представляти виходячи із специфіки сприйняття людей з порушеннями зору: великий шрифт (16–18 розмір), дисковий накопичувач (щоб прочитати за допомогою комп'ютера зі звуковою програмою), аудіофайли.

Все записане на дошці має бути озвучено. Необхідно коментувати свої жести і написи на дошці і передавати словами те, що часто виражається мімікою і жестами.

При читанні вголос необхідно спочатку попередити про це. Не слід замінювати читання переказом. У побудові пропозицій не потрібно використовувати розпливчастих визначень та описів, які зазвичай супроводжуються жестами, виразів на кшталт: «предмет знаходиться десь там, на столі, це поблизу від вас ...». Необхідні точні вказівки: «Предмет праворуч від вас».

При роботі зі студентами із слабким зором можливе використання мережі Інтернет, подачі матеріалу на принципах мультимедіа, використання «on-line» семінарів і консультацій, консультацій в режимі «off-line» за допомогою електронної пошти.

При роботі на комп'ютері слід використовувати принцип максимального зниження зорових навантажень. Для цього потрібно забезпечити:

- підбір індивідуальних налаштувань екрану монітора в залежності від діагнозу зорового захворювання і від індивідуальних особливостей сприйняття візуальної інформації;
- дозування і чергування зорових навантажень з іншими видами діяльності;
- використання спеціальних програмних засобів для збільшення зображення на екрані або для озвучування інформації;
- принцип роботи за допомогою клавіатури, а не за допомогою миші, в тому числі з використання «гарячих» клавіш і освоєння сліпого десятипальцевого методу друку на клавіатурі.

Особливу увагу слід приділяти розвитку самостійності і активності слабозорих учнів, особливо в тій частині навчальної програми, яка стосується відпрацювання практичних навичок професійної діяльності.

Однією з найважливіших особливостей організації навчального процесу за програмою вищої освіти є практико-орієнтований характер навчання студентів з інвалідністю. Практична компонента підготовки

студентів представлена різними формами передбаченої практики, а також практичної складової дослідницької роботи здобувачів у процесі курсового проектування та виконання випускних кваліфікаційних робіт.

Всі види практики проводяться відповідно до діючих навчальних планів і програм практики. Заздалегідь проводиться підготовча робота – вибираються бази практики з урахуванням їх доступності для студентів з порушеннями зору.

Слабозорому студенту потрібно допомогти в орієнтації в просторі освітньої організації. В початку навчального року його необхідно провести по будівлі корпусу, щоб він запам'ятав розташування кабінетів і приміщень, якими буде користуватися. Якщо студент який навчається з порушеннями зору вперше виявляється в новому приміщенні, викладач (або тьютор, волонтер) повинен описати місце. Наприклад: «У центрі аудиторії, приблизно за шість кроків від вас, праворуч і ліворуч – ряди столів, дошка – попереду». Або: «Зліва від дверей, як заходиш, – шафа». Необхідно вказати «небезпечні» для здоров'я предмети. Коли викладач (тьютор) пропонує слабозорим сісти, не потрібно його саджати, необхідно направити його руку на спинку стільця або підлокітник.

Під час проведення занять в групі, де присутній незрячий студент, викладач повинен назвати себе. При спілкуванні з студентом зі слабким зором потрібно кожен раз називати його, якщо викладач звертається до цього студента. Не можна змушувати незрячого або здобувача з порушеннями зору говорити в порожнечу: якщо викладач переміщається по аудиторії, необхідно попередити про це співрозмовника.

При знайомстві з вадами зору студента з незнайомим предметом не слід водити його руку по поверхні предмета, потрібно дати йому можливість вільно помацати предмет. Якщо для ознайомлення з об'єктом його необхідно взяти в руки, не слід тягти кисть людей з порушенням

зору до предмету і брати його рукою цей предмет, краще подати йому цей предмет або підвести до нього.

Помітивши, що слабозорий збився з маршруту або попереду нього є перешкода, не слід керувати його рухом на відстані, необхідно підійти і допомогти вибратися на потрібний шлях. Якщо немає можливості підійти, необхідно голосно попередити про небезпеку. При спуску або підйомі по сходинках людей з порушеннями зору ведуть боком до них. Пересуваючись, не роблять ривків, різких рухів.

Викладач повинен проявляти педагогічний такт, створювати ситуації успіху, своєчасно надавати допомогу кожному студенту, розвивати віру у власні сили і можливості.

Необхідною умовою успішного навчання сліпих і слабозорих студентів є використання спеціальних тифлотехнічних засобів в навчальному процесі. Їх застосування є одним із шляхів поповнення втраченої функції організму – компенсації недостатності зору. У сучасному освітньому процесі закладу вищої освіти основним засобом доступу і обробки інформації для здобувачів з глибоким порушенням зору є комп’ютер з відповідним програмно-апаратним забезпеченням і портативні комп'ютеризовані пристрої. Принцип дії всіх цих пристроїв заснований на перетворенні візуальної інформації в доступні для незрячого студента форми:

1) візуальна інформація перетворюється в мову;

2) візуальна інформація перетворюється в рельєфно-крапковий шрифт Брайля (брайлівські дисплеї і брайлівські принтери в поєднанні зі спеціальним програмним забезпеченням, тифлокомп’ютери);

3) інформація, залишаючись візуальною, збільшується, змінює контрастність і кольори (програми збільшення зображення на екрані комп’ютера, автономні відео збільшувачі).

Слабозорі студенти можуть самостійно працювати на персональному комп'ютері без застосування спеціальних пристроїв типу брайлівського дисплея, але потребують використання спеціальних програмних засобів (електронна лупа).

Для читання великих обсягів інформації з екрану комп'ютера слабозорими студентами може бути використаний синтезатор мови за текстом «Та, що говорить миша».

Надзвичайно важливим є надання комп'ютерних тифлозасобів для самостійної роботи студента. Для надання студенту навчальної інформації в доступній формі можуть використовуватися найрізноманітніші засоби: наявна рельєфно-точкова і звукова література, різні електронні бібліотеки (в тому числі і бібліотеки, створені в Інтернеті самими людьми з інвалідністю по зору), електронні матеріали навчальних закладів (методичні посібники, наукові публікації та ін.), сканування друкованих матеріалів, перетворення електронної форми подання в більш зручний для конкретного студента вид (роздруківка навчальних матеріалів рельєфно-точковим або збільшеним шрифтом, копіювання навчальних матеріалів зі збільшенням шрифту, аудіо запис відтворення інформації за допомогою синтезатора мови) [1].

З огляду на вищезазначене, в Україні поступово впроваджується модель інтеграції осіб з інвалідністю в освітню сферу. Це відбувається шляхом індивідуалізації та адаптації навчальних планів (програм) до потреб і можливостей таких категорій громадян, пристосування навчального обладнання, підготовки професорсько-викладацького складу до роботи зі студентами з особливими потребами, забезпечення фізичної доступності навчальних корпусів тощо. Однак чимало аспектів досі залишаються невирішеними, зокрема через недостатнє фінансування.

Список використаних джерел

1. Бобкова О. В. Обучение студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья : методические рекомендации для преподавателей МГПИ. Саранск, 2017. 91 с.
2. Єрьоменко О. Психолого-педагогічний супровід студентів з особливими потребами у вищих навчальних закладах. *Актуальні питання гуманітарних наук.* Вип. 15, 2016 р. С. 313–320.
3. Мёдова М.А. Методические рекомендации по обучению студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья: учебно-методическое пособие. Томск. 2017. 50 с.
4. Психологічні особливості навчального процесу у студентів з глибокими вадами зору. URL : https://tinyurl.com/fftfe7sd (дата звернення: 20.05.2021)
5. Статистичний збірник «Захист дітей, які потребують особливої уваги суспільства». URL : https://tinyurl.com/3b5k5hy6 (дата звернення: 20.05.2021)
6. Шевчук Г.Й. Проблеми доступності вищої освіти для осіб з особливими потребами в Україні. *Молодий вчений*. № 1 (53). 2018 р. С. 834–838

Оксана Кравченко

Особливості освітнього процесу здобувачів вищої освіти з інвалідністю (ураження опорно-рухового апарату)

Супровід здобувачів вищої освіти з вадами опорно-рухового апарату

Загальна характеристика проблем опорно-рухового апарату

В даний час все більш актуальною стає проблема профілактики, медичної, психолого-педагогічної та соціальної реабілітації людей з порушеннями опорно-рухового апарату. Основним завданням системи соціального захисту є соціальна адаптація та інтеграція в суспільство людей з руховими порушеннями і включення їх в суспільно-корисну діяльність.

Вроджені та набуті захворювання і пошкодження опорно-рухового апарату спостерігаються у 5–7% людей. Порушення функцій опорно-рухового апарату можуть носити як вроджений, так і набутий характер. Відхилення в розвитку з патологією опорно-рухового апарату відрізняються значною поліморфністю і дисоціаційністю в ступенях вираженості різних порушень. З'являються такі види патології опорно-рухового апарату як:

I. Захворювання нервової системи:

дитячий церебральний параліч (ДЦП), поліомієліт.

II. Вроджена патологія опорно-рухового апарату: вроджений вивих стегна, кривошия, клишоногість та інші деформації стоп, аномалії розвитку хребта (сколіоз), недорозвинення і дефекти кінцівок, аномалії розвитку пальців кисті, артрогрипоз (вроджене каліцтво).

III. Набуті захворювання і пошкодження опорно-рухового апарату: травматичні ушкодження спинного мозку, головного мозку і кінцівок,

поліартрит, захворювання скелета (туберкульоз, пухлини кісток, остеомієліт), системні захворювання скелета (хондродистрофия, рахіт).

Попри всю різноманітність уроджених і рано придбаних захворювань і пошкоджень опорно-рухового апарату у більшості цих людей спостерігаються подібні проблеми. Провідним в клінічній картині є руховий дефект (затримка формування, недорозвинення, порушення або втрата опорно-рухових функцій). Більшу частину людей з порушеннями опорно-рухового апарату складають люди з церебральним паралічем (89%). Рухові розлади у них поєднуються з відхиленнями в розвитку сенсорних функцій, пізнавальної діяльності, що пов'язано з органічним ураженням нервової системи і обмеженими можливостями пізнання навколишнього світу. Дуже часто відзначаються мовні порушення, які мають органічну природу і дефіцитом спілкування.

Найчастіше при виявленні захворювання або пошкодженнях опорно-рухового апарату в дитячому або ранньому віці усі зусилля батьків спрямовані переважно на розвиток і корекцію порушених рухових функцій, тобто відновне лікування. Хоча батьки помічають деякі особливості психічного, мовного розвитку дитини, вони в більшості випадків не поспішають звертатися до педагогів, логопедів, психологів.

Ступінь тяжкості рухових порушень варіює у великому діапазоні, де на одному полюсі знаходяться грубі рухові порушення, на іншому – мінімальні. Психічні і мовні розлади, так само як і рухові, варіюють в широких межах, і можна спостерігати цілу гама різних сполучень. Наприклад, при грубих рухових порушеннях психічні розлади можуть бути відсутніми або бути мінімальними, і, навпаки, при легких рухових порушеннях можуть спостерігатися грубі психічні і мовні розлади.

Порушення фізичного розвитку

Порушення фізичного розвитку виникають унаслідок травмування або обставин, що впливають на центральну нервову систему та пов'язані

із цим функції. Ці порушення впливають на здатність дитини керувати своїм тілом. Серед них:

Ортопедичні порушення — це порушення фізичного розвитку, що трапляються найчастіше. Вони зазвичай впливають на опорно-рухову і/або центральну нервову систему й обмежують рухливість і пересування. Серед них уроджені порушення (наприклад, клишоногість), розлади внаслідок хвороб (наприклад, туберкульозу) та порушення через інші причини (неврологічні проблеми, церебральний параліч, ампутації тощо).

Травматичні пошкодження мозку — тяжкі травми голови, що спричинюють хронічні фізичні проблеми, які можуть вплинути на навчання, поведінку та міжособистісну комунікацію дитини.

Серед основних проявів порушень фізичного розвитку — нестійка рівновага, уповільнений темп ходьби, неспроможність самостійно спускатися і підніматися сходами та ін. Часто таким дітям важко без допомоги дорослих одягнутися, роздягнутися, зашнурувати черевики, застебнути ґудзик тощо. У таких дітей помітні порушення координації рухів: вони ходять, широко розставляючи ноги, хода їх непевна, перелякавшись чи розхвилювавшись, вони можуть впасти. Навички самообслуговування в них, здебільшого, недостатньо сформовані, предметно-практична діяльність може бути обмежена, і вони не готові до опанування навичок малювання, письма і т. п.

Викладачам слід мати уявлення про травми і захворювання, які призводять до постійного пересування на інвалідному візку.

Травма хребта

Автомобільні аварії, пірнання, падіння з висоти стають причиною травми хребта, при якій відбувається пошкодження спинного мозку, що відповідає за рухову активність кінцівок. Рівень фізичних обмежень людини залежить від того, який відділ хребта пошкоджений. Якщо у

людини пошкоджений спинний мозок на рівні шийного відділу, то у нього повністю або частково не функціонують руки і ноги (тетраплегія). У разі пошкодження грудного, поперекового, крижового і куприкового відділів у людини не діє частина тіла, розташована нижче пошкодженої ділянки (параплегія).

Мієліт

Мієліт - це запальне захворювання спинного мозку, яке виникає при загальних інфекційних захворюваннях, що викликаються різними вірусами або бактеріями. Крім того, причиною мієліту може бути закрита травма або вогнепальне поранення хребта або спинного мозку (травматичні мієліти), а також інтоксикація різними неорганічними або органічними сполуками (токсичні мієліти).

Грижа спинномозкових оболонок

Це вроджений порок розвитку хребта: в ході розвитку ембріона відбувається незарощення дужок хребців з утворенням спинномозкової грижі, зазвичай в поперековому і крижовому відділах. У міру зростання дитини пухлина збільшується в розмірах, шкіра над нею може покритися виразками, через невеликий отвір спинномозкова рідина витікає по

краплях. При розриві потоншеної стінки відбуваються витікання ліквору, інфікування і запалення оболонок. Можуть спостерігатися парези, паралічі тазових органів і трофічні порушення на нижніх кінцівках.

Пухлина спинного мозку

Це захворювання може привести до рухових порушень у вигляді центральних парезів і паралічів нижче місця локалізації пухлини, а також до тазових порушень. Для екстрамедулярних пухлин характерне

здавлювання спинного мозку, що супроводжується пара - або тетраплегією.

Поліомієліт

Це гостре вірусне захворювання, обумовлене ураженням клітин спинного мозку і ядер рухових черепних нервів, що приводить до розвитку млявих паралічів з арефлексією і атрофією м'язів. Збудником цього захворювання є вірус поліомієліту. Основними наслідками поліомієліту є сповільнене зростання паралізованих кінцівок з тонкою кісток і м'язів, контрактури і викривлення хребта. Зараз в результаті масової вакцинації число хворих на цю вірусною інфекцією і тяжкість наслідків значно знижені.

М'язова дистрофія

Це прогресуюча дегенерація м'язової тканини, що виникає поза будь-якого ураження нервової системи і яка веде до тяжких атрофій і слабкості певних груп м'язів. Причина захворювання невідома, часто воно буває сімейним або спадковим. Захворювання зазвичай проявляється в дитинстві: виникає слабкість кінцівок, м'язів плечового і тазового пояса. Неухильно наростаюча неподвижність створює умови для вторинних інфекцій, найчастіше респіраторних (пневмонія). Захворювання триває роками.

Дитячий церебральний параліч

ДЦП виникає в результаті ураження рухових центрів або рухових шляхів внаслідок крововиливу в мозок при тривалих важких або стрімких пологах або при вірусних захворюваннях (кір, грип та інші). Залежно від пошкодження систем мозку виникають різні рухові розлади: спастичність або скутість м'язів, неконтрольовані рухи, які

супроводжуються порушенням роботи мовного апарату і розладом координації руху.

Ампутації нижніх кінцівок

Багато людей з ампутованими нижніми кінцівками пересуваються на протезах. Однак в деяких випадках за медичними показаннями протезування протипоказано і інвалідне крісло стає єдиним засобом пересування.

Список використаних джерел

1. Альошина А. І. До проблеми дитячого церебрального паралічу. *Фіз. виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*. 2014. № 3. С. 76–79.
2. Архітектурна доступність шкіл: навч.-метод. посіб. / за заг. ред. Байди Л. Ю., Красюкової-Еннс О. В; колек. авторів: Азін В.О., Грибальский Я.В., Байда Л.Ю., Красюкова-Еннс О.В. К: 2012. 88 с.
3. Баришок Т. В. Організаційно-методичні основи фізичної реабілітації дітей із церебральним паралічем у різних умовах : монографія. Запоріжжя : КПУ, 2012. 132 с.
4. Бачити, чути, жити… Що може дати арт-терапія людям з особливими потребами? URL : https://tinyurl.com/mr2a3p6b (дата звернення 04.07.2020 р.)
5. Безбар'єрний культурний простір України як зона комфорту і реабілітації для людей з особливими потребами URL : https://tinyurl.com/2at828c2 (дата звернення 15.06.2021 р.)
6. Богдановська Н. Стимуляція формування оптимального рухового стереотипу в реабілітації дітей з церебральним паралічем. *Спорт. вісн*. Придніпров'я. 2014. № 3. С. 148–150.
7. Віндюк П. А. Особливості фізичної реабілітації підлітків, хворих на церебральний параліч. *Вісн. Чернігів. нац. пед. ун-ту. Серія: Пед. науки. Фіз. виховання та спорт*. 2013. Вип. 112 (3). С. 115–118.
8. Глоба О. П. Програма соціалізації осіб з порушеннями опорно-рухового апарату. *Освіта та пед. наука*. 2014. № 1. С. 44–50.
9. Глоба О. Теорія і практика соціалізації осіб із порушеннями опорно-рухового апарату. *Дефектологія*. 2013. № 4. С. 53–57.
10. Доступність та універсальний дизайн навчально-методичний посібник / В. О. Азін, Л. Ю. Байда, Я. В. Грибальський та ін. Канадський центр вивчення інвалідності. ВГО «Національна Асамблея інвалідів України». 2013. URL : https://tinyurl.com/2znc9uh4 (дата звернення 15.06.2021 р.)

11. Загальна характеристика порушень опорно-рухового апарату. дитячий церебральний параліч. URL : http://um.co.ua/1/1-7/1-77727.html. (дата звернення 15.06.2021 р.)

12. Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» № 875-XII від 21.03.1991 зі змінами від 13.02.2020. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12 (дата звернення 15.06.2021 р.)

13. Інклюзивна освіта: досвід і перспективи : [монографія] / Колектив авторів; відп. ред. Г.В. Давиденко. Вінниця, 2016. 242 с.

14. Колупаєва А. А. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навчально-методичний посібник. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.

15. Конвенція про права осіб з інвалідністю від 06.03.2010 URL : https://tinyurl.com/2beb8ns4 (дата звернення 15.06.2021 р.)

16. Монографія «Теоретико-методологічні засади та технології інклюзії у закладах вищої освіти. Досвід Університету «Україна»

17. Порадник щодо створення доступного середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення. URL : https://tinyurl.com/3mudwsf8 (дата звернення 15.06.2021 р.)

18. Про становище осіб з інвалідністю в Україні: національна доповідь. URL : https://tinyurl.com/3n5e6adk (дата звернення 15.06.2021 р.)

19. Рекомендації щодо правил поведінки відповідальних осіб з маломобільними групами населення URL : https://tinyurl.com/4v5n2p6r (дата звернення 15.06.2021 р.)

20. Чайковський, Михайло Євгенович. Соціально-педагогічна робота з молоддю з особливими потребами в інклюзивному освітньому просторі [Текст] : монографія / Чайковський Михайло Євгенович ; Відкритий міжнар. ун-т розвитку людини «Україна», Хмельниц. ін-т соц. технологій, Луган. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка.Київ : Ун-т «Україна», 2015.435 с.

Оксана Кравченко

Організація освітнього процесу дітей з особливими освітніми потребами в умовах дистанційного навчання на період карантину

12 березня 2020 р. для всіх закладів освіти України був оголошений карантин через епідемію коронавірусної інфекції (COVID-19) [1], що зумовив нові виклики для педагогічної громадськості. Ці виклики пов'язані з організацією освітнього процесу, який відбувається виключно дистанційно. Відтак, потребує всебічного узагальнення та наукового обґрунтування не лише шляхів та умов забезпечення здійснення ефективного дистанційного навчання, а й соціально-психологічного супроводу здобувачів освіти.

Закладам вищої освіти надається автономія у визначенні формату проведення дистанційних занять та обрання інформаційних технологій навчання [2]. Головний орієнтир цих заходів – не лише своєчасне виконання вимог освітньої програми та навчального плану, а й отримання студентами результатів навчання. У цьому контексті кожен заклад вищої освіти зацікавлений у пошуках інноваційних форм дистанційного навчання, які забезпечать якість освітнього процесу, тим самим підсилять якість освітніх послуг ЗВО.

Згідно ЗУ «Про вищу освіту» освітній процес – це інтелектуальна, творча діяльність у сфері вищої освіти і науки, що провадиться у закладі вищої освіти через систему науково-методичних і педагогічних заходів та спрямована на передачу, засвоєння, примноження і використання знань, умінь та інших компетентностей у осіб, які навчаються, а також на формування гармонійно розвиненої особистості [3].

В умовах карантину у більшості традиційні науково-методичні і педагогічні заходи для студентів денної форми навчання відбуваються в дистанційному режимі у системі інформаційно-освітнього середовища очної та заочної (дистанційної) форми навчання MOODLE.

Дистанційна форма здобуття вищої освіти відповідає чинному законодавству, адже входить до переліку інституційних форм поряд з очною, заочною, мережевою тощо. Дистанційна форма здобуття освіти – це індивідуалізований процес здобуття освіти, що відбувається в основному за опосередкованої взаємодії віддалених один від одного учасників освітнього процесу в спеціалізованому середовищі, що функціонує на основі сучасних психолого-педагогічних та інформаційно-комунікаційних технологій [3].

Затребуваність дистанційної освіти виявилася очевидною в умовах карантинних обмежень, і врешті єдиною ефективною умовою провадження освітнього процесу. Для кожного закладу вищої освіти це стало своєрідним «іспитом», випробуванням та точкою відліку у нових реаліях, коли можливості фізичного відвідування закладів освіти здобувачами обмежені або відсутні, традиційні інструменти навчання не можуть бути застосовані з причин непереборної сили (природні катаклізми, заходи карантинного порядку та інші форс-мажорні обставини).

Вищеозначене потребує узагальнення накопиченого досвіду, вивчення кращих зарубіжних практик та вироблення рекомендацій для ЗВО для здійснення теоретико-методичних розробок з удосконалення освітнього процесу в умовах карантинних обмежень.

Серед українських вчених, які присвятили свої праці різним аспектам діяльності ЗВО – В. Андрущенко, Н Дем’яненко, М. Згуровський, С. Калашнікова, Н. Коляда, В. Кремінь, В. Луговий, А. Сбруєва, Ж. Таланова, О. Ярошенко та ін.; питанням дистанційної освіти – А. Алексюк, В. Биков,

І. Блощинський, П. Воловик, Ю. Жук, В. Колос, В. Кухаренко, І. Підласий, С. Мигович, В. Олійник, О. Овчарук, О. Собаєва та ін.

Автори К. Осадча, В. Осадчий, В. Круглик вивчали проблему аналізу можливостей використання інформаційно-комунікаційних технологій під час епідемій та їх ролі в організації навчального процесу в Україні в умовах карантину, спричиненого поширенням коронавірусної хвороби COVID-19 [4].

Л. Гулєва та Я. Головко здійснили аналіз реалізованих в Україні ініціатив/проектів для молоді та осіб з інвалідністю з використанням соціальних медіа. Встановили, що наявність у молодої людини цифрових навичок роботи з соціальними медіа визначатимуть потенціал інклюзивності громадянина, можливості його участі в економічних та суспільних процесах, а також впливатиме на його конкурентоспроможність на ринку праці [5].

Заслуговують на увагу результати діяльності відділу психології праці Інституту педагогічної освіти і освіти дорослих імені Івана Зязюна Національної академії педагогічних наук, зокрема методичний посібник «Психологічна профілактика і гігієна особистості у протидії пандемії COVID-19».

За досить невеликий і в повному розумінні цього слова – екстремальний період карантинних обмежень, у ЗВО України накопичений досвід та кращі рішення здійснення освітнього процесу, які спричиненні наданою автономією згідно чинного законодавства. Відтак, МОНУ надає лише рекомендації щодо методичної підтримки з питань організації навчальних занять, оцінювання результатів навчання студентів із застосуванням інтернет-технологій, засобів телефонного зв’язку в дистанційному режимі [6].

У ході дослідження здійснений аналіз офіційних сайтів ЗВО на предмет узагальнення інноваційних практик та практичного досвіду,

який може слугувати методичною основою для науково-педагогічних працівників щодо удосконалення та розширення форм та методів дистанційного навчання.

Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені І. Сікорського» постійно публікує результати досліджень Світового центру даних «Геоінформатика і сталий розвиток» при університеті ймовірних фаз подальшого розвитку коронавірусної інфекції в Україні, а також заходи та рекомендації для студентів та працівників університету щодо захисту здоров'я і недопущення поширення COVID19 [7]. Варто відзначити, що в цьому університеті відкрито сайт Платформи дистанційного навчання «Сікорський» (https://www.sikorsky-distance.org/).

У Київському національному університеті імені Т.Г. Шевченка відбулася презентація з реалізації проєкту «Цифровий університет. Університет у смартфоні», що був запроваджений завдяки співпраці Університету із технологічно-інноваційною компанією розробників платформи. На розгляд університетської громади було представлено тестову версію платформи для дистанційного навчання Smart KNU [8]. Варто відзначити, що на сайті розміщуються поради для учасників освітнього процесу від співробітників факультету психології та Української психологічної асоціації щодо збереження психічного здоров'я, рекомендації як впоратися із викликами в навчанні, пов'язаними із карантином (http://www.univ.kiev.ua/news/11025; http://www.univ.kiev.ua/news/11022; https://tinyurl.com/354cry4u).

У Національному університеті «Києво-Могилянська академія» на сайті створена окрема рубрика «Коронавірус – новини та інформація для спільноти» [9]. Студентам університету для навчання надана можливість користуватися корпоративними сервісами НаУКМА. У межах соціально-

психологічного супроводу психолог «могилянки» веде прийом студентів онлайн (https://tinyurl.com/bdduzr7w).

Український католицький університет в умовах пандемії розпочав формулювати антикризові сценарії у навчанні. Адміністрація університету ініціювала створення трьох робочих груп – з фандрейзингу, внутрішнього економічного стану та з розробки антикризових сценаріїв розвитку вишу. Задля чого було проведено серію очних тренінгів та вебінарів для викладачів щодо основних можливостей та інструментів онлайн-навчання. На сайті представлено окрему закладку COVID-2019 [10], де представлені розлогі статті про стан дистанційного навчання в університеті із вивченням думки як студентів, так і викладачів; обумовлено перспективні плани щодо виходу з карантину. Досвід УКУ вирізняється розробкою авторських вебінарів та відео-лекцій за освітніми програмами (https://ucu.edu.ua/events/page/3/).

На сайті Національного університету «Львівська політехніка» поряд із загальними рекомендаціями і заходами стартував конкурс есеїв «Пандемія і стиль життя: виклики, загрози та нові можливості» [11]. А до удосконалення дистанційного навчання залучаються не лише викладачі, а й студенти у межах реалізації проєкту з креативних рішень (https://tinyurl.com/4a3jezjj).

У Харківському національному університеті імені В.Н. Каразіна створено оперативний штаб з метою оперативного реагування адміністрацією та службами університету на зміни ситуації щодо поширення гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV. Члени оперативного штабу, використовуючи актуальну інформацію, вживають необхідні заходи щодо дій адміністрації та служб університету з метою запобігання поширення гострої респіраторної хвороби, спричиненої коронавірусом 2019-nCoV. Водночас за ініціативи музею історії університету реалізовується проєкт «Карантин–2020:

харківський досвід» [12]. Мета проєкту – створення унікального фонду матеріалів, що відображають досвід життя людей під час карантину: фотографії, аудіо-, відеоматеріали, речі, дописи в соціальних мережах, історії пошукових запитів/переглядів тощо (https://tinyurl.com/yv85jvjz). Крім збирання матеріалів, науковими співробітниками музею історії університету передбачається дослідницький проєкт, присвячений переосмисленню досвіду життя людей під час карантину, зокрема визначенню їхніх ціннісних орієнтирів, життєвих та культурних практик, вивченню механізмів і форм адаптації до нового життя.

Поряд з унікальними практиками досвід ЗВО має спільні ознаки. Зокрема під час карантину дистанційне навчання відбувається з використанням не лише платформи Moodle, а й Google Class, проводяться індивідуальні консультації через СУЕНК, месенжер Viber, електронну пошту, телефонний зв'язок чи в режимі Zoom. Електронний розклад розміщується на офіційному сайті. Щоденно подається звітність щодо роботи викладачів та студентів у системі MOODLE, а також забезпечується контроль за організацією роботи викладачів в режимі он-лайн відповідно до розкладу. Інформування студентів щодо організації освітнього процесу відбувається через оголошення, розміщення наказів про завершення навчального року та підготовку до державної атестації.

Поряд з різноманіттям форм провадження дистанційної освіти вирізняються спільні проблеми та виклики для ЗВО, які спробуємо узагальнити: суттєво збільшилося навантаження як викладачів, так і студентів; виявилася потреба інтенсивного навчання з використання дистанційних форм в освітньому процесі; чуттєвою виявилася проблема для студентів із сільської місцевості, які не мають доступу до мережі інтернет, відповідно перебувають у нерівних умовах з іншими учасниками освітнього процесу; активізувалася робота та виявилося очевидним функціонування на базі ЗВО спеціалізованих центрів

дистанційного навчання; суттєвого рішення потребують специфічні спеціальності щодо виконання вимог освітніх програм у дистанційній формі (наприклад, спеціальності, заняття з яких передбачають використання лабораторного устаткування тощо); доцільно адаптувати завдання для проходження практики; подальшого вивчення потребують питання критеріїв оцінювання в умовах дистанційного навчання; існує проблема з розробки системи ідентифікації учасників освітнього процесу; неможливість контролювати рівень засвоєння вивченого матеріалу студентами; потребує вивчення впливу дистанційного навчання на психофізіологічний стан учасників освітнього процесу; поза увагою рекомендацій МОНУ залишається питання соціально-психологічного супроводу учасників освітнього процесу.

Це далеко не повний перелік ідентифікованих питань з організації освітнього процесу в умовах карантинних обмежень, які потребують подальшого вирішення. Узагальнення цих питань дає можливість зробити висновок, що більшість університетів були підготовлені до дистанційного навчання, а не готові. Проте за короткий час у межах наданої автономії кожен ЗВО торував свій шлях, обґрунтовуючи та практично впроваджуючи умови ефективного функціонування дистанційного навчання, задля вчасного виконання навчальних планів і програм навчальних дисциплін, організації освітнього процесу та здійснення контролю за виконанням освітніх програм.

Спробуємо розглянути рекомендації світової спільноти щодо протікання освітнього процесу в умовах карантинних обмежень. Більшість міжнародних організацій здійснили заяви та оприлюднили низку рекомендацій для систем освіти, які можуть використати країни у прийнятті політичних рішень та впровадженню конкретних планів дій. Основне питання порядку денного систем освіти багатьох країн – це

організація навчання онлайн для всіх, хто навчається, та мобілізація всіх людських освітніх ресурсів для цього процесу [13].

Метою освітньої програми Ради Європи є підтримка країн членів у розробленні політики, законодавства та поширенні кращих практик з огляду на якість, інклюзивність та вільність від корупції у системах освіти [13].

Відділ освіти Організації економічного співробітництва та розвитку оприлюднив відповідь на ситуацію, що склалась у державах в системах освіти, коли заклади опинились перед викликами організації дистанційного навчання. Використання онлайн-платформ під час закриття шкіл та університетів: В умовах необхідного закриття навчальних закладів необхідно мобілізувати різні форми використання Інтернету для освіти та освітніх ресурсів. Важливо використовувати онлайн платформи для організації дистанційного навчання. Потрібно розробляти нові онлайн платформи для навчання (віртуальні аудиторії). Важливим є партнерство з приватними освітніми платформами. Співпрацюйте на міжнародному рівні для узагальнення існуючих освітніх ресурсів в Інтернеті. Використовуйте всі необхідні електронні засоби. Надати вчителям можливості цифрового навчання [13].

Організація економічного співробітництва та розвитку оприлюднила Рамкові настанови щодо відповіді освіти на пандемію COVID-19 2020 року, що базуються на зібраних даних в межах останнього дослідження PISA3, у доповіді описуються проблеми, з якими стикаються різні системи освіти в аспекті освіти онлайн. Відсутність цілеспрямованої та ефективної стратегії для захисту можливості навчатися протягом цього періоду призведе до значних втрат у навчанні для здобувачів освіти. Виокремлено три шляхи, як пандемія коронавірусу могла б змінити освіту: Пандемія коронавірусу змінила освіту мільйонів по всьому світу. Нові рішення в галузі освіти можуть принести дуже потрібні

інновації. Враховуючи цифровий розрив, нові зміни в підходах до освіти можуть розширити прогалини в рівному доступі до освіти. Відповідно простежуються три тенденції, які можуть торкатись майбутніх трансформацій:

1. Освіта – «підштовхнута» до змін – може призвести до дивовижних нововведень.

2. Державно-приватне освітнє партнерство може набути великого значення.

3. Цифровий розрив може збільшитись [13].

Заслуговує на увагу дослідження українських вчених, які здійснили аналіз пошукових систем щодо цієї проблеми, та виділили найбільш значущі інтернет-ресурси, зокрема:

1) веб-сторінки, що надавали статистичні дані щодо поширення епідемії;

2) веб-сторінки сайтів новин про освітні та культурні можливості під час карантину;

3) повідомлення світових бібліотек, платформ дистанційних курсів, університетів про відкритий доступ до підручників, курсів;

4) новинні повідомлення про досвід та результати організації дистанційного навчання у закладах освіти;

5) новини щодо дій офіційних органів влади для організації дистанційного навчального процесу [4].

Узагальнення результатів пошуку й аналізу інформаційних ресурсів, повідомлень у пошті та соціальних мережах дозволило класифікувати їх за кількома ознаками:

1. За платформою:
   - хмарні (Google Документи),
   - мережні (веб-сайти, веб-платформи, Інтернет-сервіси),
   - бази даних (Web of Science, Scopus).
2. З сферою діяльності:

– наукові (Web of Science, Scopus),
– офіційні (сайти державних органів влади),
– соціальні (соціальні мережі),
– новинні (сайти новин).

3. За призначенням:
– широкому загалу,
– освітянам,
– науковцям,
– батькам,
– дітям,
– посадовцям [4].

Встановлено, що найбільш оперативними виявилися інформаційні розсилки таких ресурсів:

– Clarivate.com – ресурс компанії Clarivate Analytics, що надає послуги у сфері наукових та академічних досліджень;
– Naurok.com.ua – розсилка сайту для вчителів «На Урок!»;
– Code.org – ресурс некомерційної організації Code.org®, що присвячений вивченню інформатики;
– Freecodecamp.org – розсилка сайту навчання програмування freeCodeCamp;
– Ted.com – розсилка сайту конференцій та підкатів TED;
– Csend.com – ресурс міжнародної асоціації Computer Science Teachers;
– Освіта.ua – розсилка сайту Освіта.ua;
– Twiducate.com – платформа для створення соціальної мережі для шкіл;
– Edutopia.org – розсилка сайту підтримки новітніх освітніх стратегій Edutopia;

– Lektorium.tv – розсилка сайту просвітницького проекту «Лекторіум» [4].

На сайті Центру з контролю та профілактики захворювань в США розміщені вичерпні рекомендації для закладів вищої освіти «Сплануйте, підготуйте та реагуйте на коронавірусну хворобу 2019 року» [14; 15]. Рекомендації містять план дій у ситуаціях, що склалася в університетах під час карантину, настанови щодо дотримання правил безпеки та дезінфекції навчальних приміщень, тимчасові рекомендації для менеджерів вищої освіти, поради щодо здоров'я для учасників освітнього процесу у будь-який час та зокрема дій під час епідемії, рекомендації для студентських подорожей, методичні рекомендації для викладачів тощо:

1. Рекомендації дають змогу зрозуміти, як запобігти передачі COVID-19 серед студентів, викладачів та співробітників. Вони також спрямовані на те, щоб допомогти ЗВО швидко реагувати, якщо буде виявлено випадок або якщо він розповсюджений у межах спільноти, в якій знаходиться університет. Водночас включає пропозиції, щоб допомогти менеджерам освіти планувати безперервність викладання, навчання та досліджень, якщо існує поширення COVID-19 у громаді та вирішення проблем, пов'язаних із стигмою, пов'язаною із COVID-19.

2. У разі виявлення випадку зараження потрібно негайно звернутися до місцевих служб охорони здоров'я, які допоможуть адміністраторам визначити хід дій для свого ЗВО. Саме ці служби мають визначити щодо тривалості та масштабів припинення занять, закриття будівель та споруд, а також скасування подій та діяльності повинні складатися в кожному конкретному випадку, використовуючи найновішу інформацію про COVID-19 та конкретні випадки в громаді.

3. Детальна інформація наявна щодо правил дезінфекції приміщень та особистої гігієни.

4. ЗВО повинні реалізувати стратегії продовження освіти та інші пов'язані з цим заходи підтримки студентів, забезпечити безперервність освіти та досліджень. Особливо важливо реалізовувати плани електронного навчання та варіанти дистанційного навчання, як це можливо та доцільно. Доцільно використовувати існуючу інфраструктуру та сервіси (наприклад, Blackboard, Skype, Zoom) для підтримки ефективного переходу від аудиторних до дистанційних форматів. Це може включати використання таких стратегій, як реєстрація на курси, он-лайн доступ до записаних лекцій, а також заняття в прямому ефірі.

5. Наступна перспектива – як перетворити лекції «віч-на-віч» в онлайн-лекції та як навчити викладачів для цього. Як відстежувати технічні проблеми, з якими вони стикаються з обмеженою підтримкою ІТ та персоналом. Як вирішувати питання можливої відсутності доступу студентів до комп’ютерів та Інтернету вдома або у тимчасовому житлі. Потребують трансформації послуги онлайн-бібліотеки, доступність до друкованих матеріалів в Інтернеті, соціально-психологічна підтримка через телефон або через Інтернет, міжособистісне спілкування навчальних групи за допомогою цифрових медіа.

6. Потрібно створити умови безпечного проживання студентів у гуртожитках.

7. Рекомендації стосуються забезпечення безперервності програм харчування. Цей процес має відбуватися за обов’язкової консультації з місцевими службами охорони здоров’я.

8. Потребує адаптація медичних, соціальних та психологічних послуг здобувачам вищої освіти до карантинних умов, а також правила цивільного захисту. Потребує розробка планів та стратегій для повідомлення точної та своєчасної інформації спільноті ЗВО, що передбачає обмін інформацією з персоналом, студентами та

викладачами, не збільшуючи страх та стигму. Інформування громади з точною інформацією може протидіяти поширенню дезінформації та зменшити потенціал страху та стигми. Постійне інформування про стан справ має бути обов'язковим.

9. Актуальним є здійснення інформаційно-просвітницької компанії додо правил поведінки та особистої гігієни в умовах поширення коронавірусу. Має бути наявна загальна інформація, щоб допомогти студентам, персоналу, викладачам та їхнім родинам зрозуміти COVID-19 та кроки, які вони можуть вжити для захисту себе.

10. Потребують перегляду заходи контролю студентів та викладачів в умовах карантинних заходів. Потрібно переглянути звичні підходи до обліку відвідувань занять серед студентів, співробітників та викладачів. Доцільно визначити, який рівень прогулів порушить наступність викладання, навчання та наукових досліджень.

11. Адміністрація ЗВО та окремих навчальних підрозділів (факультетів, кафедр) має переглянути доцільність та масштаб проведення групових або масових зборів та заходів. Забезпечити потрібно чітке розуміння всіх майбутніх зустрічей та великих подій (наприклад, посвята у студенти, спеціальних виступів, спортивних змагань, урочистостей із нагородами). Можливо, деякі з них варто скасувати. Спільно із службами охорони здоров'я потрібно виробити найоптимальніший формат проведення найважливіших.

12. Детального вивчення та узагальнення вимагає реалізація декількох стратегій соціального дистанціювання в умовах закладу вищої освіти.

13. Дистанційне навчання не позбавляє право здобувачів освіти на культурний розвиток, на заходи соціокультурного спрямування, оздоровчого та соціально-виховного характеру.

Вивчення і врахування кращого зарубіжного досвіду є обов’язковою умовою трансформаційних процесів в освіті в умовах пандемії. Цей досвід доцільно адаптувати до реалій українського суспільства та інтегрувати у практику діяльності закладів вищої освіти.

Поряд з організаційними засадами забезпечення неперервності освітніх процесів важливо, щоб поза увагою освітніх менеджерів, викладачів не залишилося питання соціально-психологічного супроводу учасників освітнього процесу. Ситуація навколо поширення COVID-19 деструктивно впливає на психофізіологічний стан людини. Очікування зараження хворобою себе або близьких, яка має потенційно смертельно небезпечні ускладнення, виступає суттєвим стресовим фактором [16].

У цьому контексті особливої актуальності набуває необхідність психологічного супроводу, а саме потребує технологічного вирішення можливість його здійснення он-лайн або віддалено, забезпечення зв'язку, взаємодії та підтримки студентів під час навчання, особливо, в умовах невизначеності. Доцільними є просвітницькі заходи щодо представлення повної інформації про особливості пандемії, викликаної хворобою COVID-19, представлені рекомендації Всесвітньої організації охорони здоров’я (ВООЗ) та національні заходи щодо протидії поширенню епідемії, а також інша інформація, що пов’язана із цим захворюванням. Це можуть бути зроблені окремі розділи на сайтах або цілі сайти, присвячені інформації, що стосується пандемії та її наслідків.

До того ж виявляється високий рівень потреби у психологічній допомозі, пов’язаній з підвищенням рівня стресу, посилення психопатологічної симптоматики, зниження можливості адекватно справлятися зі стресом. Така допомога потрібна як в індивідуальній психологічній роботі, так і в сфері психологічної просвіти. Відтак виокремлені напрямки роботи психологів щодо психопрофілактики:

1) профілактика суїцидальної поведінки;

2) відновлення життєвої перспективи;
3) навчання навичкам емоційної саморегуляції;
4) надання цифрових альтернатив для звичного дозвілля;
5) розробка і популяризація доступних форм активного самооволодіння;
6) розробка рекомендацій для нормалізації сну;
7) робота з перфекціонізмом; 8) посилення офіційної емоційної підтримки людям, які дотримуються рекомендованих заходів протидії пандемії [16].

Суттєвої уваги потребують студенти з особливими освітніми потребами як щодо соціально-психологічного супроводу, так і підтримки у дистанційному навчанні. Разом з тим, інформаційно-цифрові технології дають можливість подолати ізоляцію, в умовах карантинну необхідну як міру попередження повсюдного поширення інфекції, а з іншого – територіальні, часові, соціальні, психологічні, фінансові та інші бар'єри, чого не можна так легко досягнути у реальному житті поза інтернет ресурсами. Відтак, можна говорити про те, що дистанційне навчання є інклюзивним і потребує технологічних рішень щодо форм і методів роботи.

В Уманському державному педагогічному університеті імені Павла Тичини створено Центр соціально-освітньої інтеграції та інклюзивного реабілітаційно-соціального туризму «Без бар'єрів», метою якого є консолідація зусиль відповідних структурних підрозділів університету, залучених органів виконавчої влади та громадських організацій, спрямованих на соціально-педагогічну підтримку осіб з обмеженими можливостями щодо їх адаптації до студентського та педагогічного колективу, інтеграції у освітнє та соціальне середовище, на створення умов для саморозвитку та самореалізації, розвиток соціальної активності,

автономності, відповідальності та мобільності осіб з особливими потребами.

Відповідно до Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах вищої освіти» від 10 липня 2019 року №635 на факультеті соціальної та психологічної освіти УДПУ імені Павла Тичини створено три інклюзивні групи. Затверджене Положення про команду психолого-педагогічного супроводу студента з особливими освітніми потребами в закладі вищої освіти. Відповідно до якого розроблені індивідуальний навчальний план та індивідуальна освітня програма студента з ООП. До складу Команди супроводу студента з ООП входять як постійні учасники (з числа адміністрації факультету, куратор групи, науково-педагогічні працівники, психолог, реабілітолог та батьки або законні представники студента з ООП тощо), так і залучені фахівці (медичний працівник закладу освіти, сімейний лікар, реабілітолог, спеціалісти системи соціального захисту населення, служби у справах дітей тощо).

Ефективними такі форми роботи виявилися в умовах карантинних обмежень. Студенти з ООП під час дистанційного навчання отримують постійний супровід, відповідно адміністрація факультету володіє достовірною та широкою інформацію про їх становище. Тим самим університет забезпечує дієву систему соціально-психологічного супроводу усіх учасників освітнього процесу, що є важливим складником освітніх послуг.

Рекомендації щодо дистанційного навчання студентів з ООП

Дистанційне навчання за допомогою відеозустрічей:

1. Підготуйте робоче місце для відеозустрічей. Знайдіть місце з потужним сигналом Wi-Fi, де є чистий нейтральний фон і денне світло.

2. Почніть відеозустріч зі своїми здобувачами освіти. Ви можете створити відеозустріч за допомогою різних програм та сервісів (наприклад Google Hangouts Meet) і запросити весь клас.

3. Обговорення з групою у реальному часі. За допомогою функцій обраних вами програм та сервісів ваші студенти зможуть бачити ваші презентації та ставити запитання в реальному часі.

4. Пряма трансляція вашого заняття. Запишіть заняття та опублікуйте, щоб студенти змогли переглянути його пізніше.

Дистанційне навчання без відеозустрічей:

1. Спілкуйтесь зі студентами та залучайте їх до роботи. За допомогою, обраних вами програм, веб сервісів (наприклад Google Клас, Viber тощо) можна давати завдання, заохочувати студентів до спільної роботи, підтримувати з ними зв'язок навіть і з дому.

Створіть для своїх здобувачів освіти вебсайт групи. Завдяки власному вебсайту ви можете публікувати на ньому інформацію про заняття, таблиці, відеозаписи та багато іншого.

Створіть для своїх студентів онлайн-тест. Створюйте проміжні та підсумкові тести, щоб студенти могли продемонструвати свій рівень знань, а ви – заощадити час на оцінювання.

Додавайте коментарі в реальному часі. Якщо ви працюєте зі студентами у Google Документах, то за допомогою коментарів можете швидко залишати відгуки, поки студенти працюють над завданням.

Як зробити заняття доступними для всіх?

Увімкніть субтитри. Це можливоз робити в Hangouts Meet. Покажіть студентам та їхнім батькам, як увімкнути субтитри.

Набирайте текст голосом. Студенти можуть використовувати голосові команди, щоб вводити, редагувати й форматувати текст у Google Документах і Google Презентаціях без клавіатури. Проконсультуйте батьків, як це зробити.

Дізнайтесь про спеціальні можливості на Chromebook. Допоможіть студентам з особливими освітніми потребами навчитись використовувати спеціальні функції на Chromebook.

Дізнайтесь про спеціальні можливості для користувачів G Suite. Допоможіть студентам з особливими освітніми потребами та їхнім батькам використовувати допоміжні технології в G Suite, такі як голосовий набір тексту та підтримка шрифту Брайля.

Як зацікавити студентів під час дистанційного навчання?

Підтримуйте активні обговорення. Запропонуйте студентам публікувати запитання та коментарі, щоб підтримувати між ними дискусію (у Google Класі, Viber, тощо).

Організуйте зустрічі у форматі «один на один». Дозвольте студентам резервувати час для персональних та групових зустрічей. Це можна зробити, наприклад, у Google Календарі.

Пишіть і малюйте на віртуальній дошці. Пишіть і малюйте на віртуальній дошці, наприклад Jamboard, показуйте студентам свій екран і заохочуйте їх співпрацювати за допомогою карт думок, діаграм тощо.

Підтримуйте зв'язок із батьками або особами, що їх замінюють. Надсилайте їм регулярні сповіщення, щоб ділитися з ними успіхами дітей (за допомогою електронної пошти , а також пошти в Google Класі, Viber, тощо).

Дистанційне навчання відбувається асинхронно та синхронно.

Асинхронне дистанційне навчання дає можливість викладачам забезпечити диференціацію освітнього процесу. Це дає змогу збільшити час на опрацювання тієї чи іншої теми, забезпечити індивідуальний підхід, використовувати спеціальні форми й методи викладення навчального матеріалу. Перевага асинхронного дистанційного навчанням ще в тому, що його можна планувати, виходячи з наявних умов.

Умови ефективності дистанційного навчання дітей з особливими освітніми потребами: режим дня студента; визначення та зменшення перепон повноцінної діяльності та участі студента; розумний обсяг навчання; взаємоузгоджений, системний психолого-педагогічний супровід командою фахівців; тісна співпраця з батьками; продуманий процес організації занять і передачі завдань студентам; забезпечення студентів додатковими матеріалами; аналіз та моніторинг.

В умовах дистанційного навчання відбувається зміна навколишнього середовища, студентам з особливими освітніми потребами не вистачає умов для формування, розвитку, закріплення навичок комунікації. З огляду на це, викладачеві важливо організувати простір для спілкування, доречно проводити ранкове онлайн-коло хоча б один чи два рази на тиждень. Це важливо для спілкування й для підтримання віртуальної групи як колективу.

Як підтримувати зв'язок з іншими педагогами команди супроводу дистанційно?

Робіть віртуальні перерви на каву. Важливо залишатись на зв’язку з колегами. Створіть регулярні події в Google Календарі та запросіть колег на відеозустріч і через Hangouts Meet, щоб поспілкуватися за кавою.

Діліться навчальними ресурсами та матеріалами зі своєю командою. Якщо ви створюєте ресурси, якими можуть користуватись інші викладачі, поділіться ними через Google Диск.

Спілкуйтесь у чаті. Створюйте групові чати для обговорень. Використовуйте, наприклад, Hangouts Chat, щоб залишатись на зв’язку з колегами.

Обмінюйтесь інформацією з усіма колегами. Для цього можна використовувати Google. Групи для створення списку розсилки, щоб одночасно інформувати всіх своїх колег.

Надання освітніх послуг та забезпечення їх якості передбачає постійне вивчення думки отримувачів цих послуг – студентів. Особливо у такі кризові періоди, які виявляються справжнім випробуванням для ЗВО. І настільки швидко вони реагують на зміни, тим самим виявляється рівень та якість організації освітнього процесу.

Закладам варто проводити внутрішні опитування викладачів та студентів щодо процесу дистанційного навчання та своєчасно реагувати на виклики, які можуть виявити результати опитувань. Це дозволить уникнути перевантажень студентів та викладачів, підвищити зручність дистанційного навчання, а також своєчасно забезпечити технічний супровід усіх учасників освітнього процесу.

З метою вивчення ефективності дистанційного навчання, визначення кількісного та якісного показника використання онлайн-ресурсів для отримання освіти, а також виявлення особливостей адаптації студентства до участі у культурно-дозвіллєвій діяльності шляхом відвідування віртуальних екскурсій, музеїв, галерей та інших пам'яток архітектури було проведено опитування серед здобувачів вищої освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини, вибірка склала 138 осіб, серед них 8 осіб (5,8%) мають інвалідність. Вікова категорія респондентів від 16 до 35 років. За статтю розподіл був наступний: 87,7% – жіноча, 12,3% – чоловіча.

Важливим є кореляція відповідей студентів з нормотиповим розвитком та тих хто має інвалідність. На питання «Чи слідкуєте Ви за статистикою та новинами стосовно COVID-19» 50,8% респондентів відповіли що слідкують щодня, 41,5% слідкують за інформацією в офіційних соц.мережах МОЗ України, 9,2% не цікавляться інформацією, яка стосується COVID-19. Варто відзначити, що серед студентів з інвалідністю, які щодня слідкують за новинами складає 78%, і лише 6% не слідкують за цією інформацією.

Щодо ставлення до карантину, та обмежувальних заходів, які введені в зв'язку з COVID-19 повністю підтримують 58,5% респондентів, частково підтримують 34,5%, та ігнорує правила карантину 3,1%. Серед студентів з інвалідністю показники відрізняються: 75% підтримуються обмежувальних заходів в повній мірі, 25% притримуються частково.

Важливим було визначити дотримання карантинних заходів, зокрема принципу самоізоляції, використання захисної маски та антисептика, регулярної перевірки власного здоров'я, дезінфекції предметів/поверхонь, 64,6% студентів дотримуються всіх необхідних заходів, 33,8% дотримуються частково, 1,5% не дотримуються взагалі, варто відзначити що студенти з інвалідністю 100% притримуються необхідних заходів.

Аналіз та щоденний перегляд новин, їх ставлення до карантину та дотримання обмежувальних заходів серед студентів з інвалідністю, свідчить про їх піклування про своє здоров’я, важливість бути поінформованими щодо симптомів вірусу та шляхів лікування та страх перед вірусом.

Зважаючи на відсутність традиційного навчання та збільшення кількості вільного часу у студентської молоді, вважаємо за необхідне визначити основні форми занять та захоплень під час карантину. Серед найпоширеніших відповідей варто відзначити дистанційне навчання, допомога батькам, читання, перегляд улюблених фільмів/серіалів, заняття спортом, рукоділлям проходження курсів з вивчення іноземних мов та покращення навичок проєктного менеджменту, командотворення та фасилітації. У студентів, які мають інвалідність, переважає навчання, читання та перегляд фільмів.

89,2% студентів знають про наявність онлайн платформ, які спрямованні на навчання, серед найпоширеніших (можливість обрання декількох варіантів відповідей): Duolingo (42,9%), Prometheus (33,3%),

TED (22,2%), Coursera(14,3%), EdEra (14,3%), ZOOM (34,3%), інші ресурси (29,3%). Також для отримання неформальної освіти використовуються можливості Instagram, YouTube, Facebook, Tik Tok, WeChat, Messenger, WhatsApp, Telegram, адже 56,9% студентів підписані на корисні акаунти, які дозволяють їх розвиватися, або находити цікаву для себе інформацію. Студенти з інвалідністю в повну міру використовують можливості онлайн середовища, адже черпають інформацію з навчальних акаунтів та дізнаються цікаву для себе інформацію за допомогою YouTube та Instagram. Найпопулярнішим стали Prometheus (89%) та Duolingo (48,5%).

Інформація, яка засвоюється за допомогою онлайн сервісів та платформ для дистанційного навчання для 55,1% студентів є достатньою, 10,9% вважає що засвоює інформацію на високому рівні, а % запам'ятовування складає більше 80%, 29,7% респондентів визнали, що для них таке навчання є важким і вони майже не засвоюють інформацію, що пов'язано з важким матеріалом (26,5%), незрозумілими поясненнями від лектора (10,9%) та труднощами у сприйнятті інформації за допомогою вебінарів та онлайн лекцій (44,3%). Для 18,3% не вистачало фідбеку від лектора під час перегляду лекцій, та турбувало неможливість отримати відповіді на питання, які виникали.

Велика роль під час карантину у студентської молоді відводиться отриманню неформальної освіти, адже 68,5% регулярно відвідують вебінари, онлайн лекції, прямі трансляції, серед студентів з інвалідністю показник складає 50%.

Важливо відзначити зацікавленість студентської молоді в тематичних вебінарах, які стосуються їх спеціальності (60,2%), що свідчить про свідомий вибір майбутньої професії та прагнення саморозвиватися, для 32,2% важливим є отримання сертифікату про участь, адже для них це можливість отримати визнання серед однолітків,

а також підкреслити їх індивідуалізм, самовпевненість і спрямованість до успіху.

Карантин став ідеальним часом для роботи над собою, своїми цінностями та захопленнями. Цікавою є різниця відповідей між студентами I-II курсу та III-IV курсу, адже 1 віддають перевагу навчанню за допомогою соціальних мереж, та наслідуванню, за період карантину 29% спробували себе у ролі блогерів, до карантину цей показник становив 14,1%. Для них важливо реалізувати себе, ставити свої правила, студенти у віці 16–18 років спробували себе у ролі волонтерів, активістів, захисників природи/тварин, для них важливі емоції та враження, можливість впливати та одразу бачити результат своєї діяльності. Кращий спосіб отримання інформації для них це подкасти та аудіо-лекції, адже за короткий період часу вони отримують максимум інформації не докладаючи зусиль.

У студентів III-IV курсу зберігається трохи інша динаміка, ця категорія надає перевагу вебінарам, бажано з інфографікою, аргументуючи це кращим запам'ятовуванням інформації. Їм важливий саморозвиток, власна цінність та можливість бути почутим, під час навчання віддають перевагу профільним напрямкам, аргументуючи це «важливістю під час майбутньої професійної діяльності», адже зазвичай теоретичної інформації отриманої в аудиторіях їм недостатньо.

Серед найпопулярніших сфер навчання іноземні мови, психологія, бізнес- освіта, саморозвиток, маркетинг, smm, копірайтинг, рерайтинг, генетика, робототехніка, біоінженерія, медицина, молодіжна робота, масова свідомість, спорт. Серед студентів з інвалідністю психологія (окрема військова), кулінарія, саморозвиток та інше.

З метою визначення популярності віртуальних екскурсій та подорожей варто визначити відвідуваність театрів, музеїв та галерей до періоду карантину. 32,3% респондентів часто відвідували музеї та театри,

інколи відвідували 31,8%, не відвідували взагалі 27,7%, 8,2% не визначились з відповіддю. Серед студентів з інвалідністю 75% відповіли «так». Щодо віртуального середовища, як способу відвідування музеїв та інших історичних та культурних пам'яток 9,2%відповіли, що регулярно користувалися такими сервісами ще до карантину та продовжують сьогодні, 4,6% студентів почали користуватись онлайн-сервісами під час карантину. Серед студентів з інвалідністю 25% відповіли що користувались ще до карантину та 25% почали використовувати під час карантину. Варто відзначити що серед студентів з інвалідністю 25% вважає, що такий вид діяльності дозволяє їм позбутися від почуття соціальної ізоляції, в порівнянні зі студентами з нормотиповим розвитком 26,2% підтримують це твердження. Серед поширених сервісів для віртуальних екскурсій Google Arts & Culture, Galerie d' Apollon, онлайн музеї, галереї світу та України.

Отже, аналізуючи результати дослідження варто відзначити збільшення рівня використання онлайн-ресурсів зокрема у сфері неформальної освіти та відвідування віртуальних екскурсій, що свідчить про сформовані цінності саморозвитку та самовдосконалення, успішну адаптацію до нових умов життя, які виникли у зв'язку COVID-19 та прагнення до повноцінної заміни втрачених можливостей за допомогою онлайн середовища. Стосовно порівняння відповідей студентів з інвалідністю та з нормотиповим розвитком то особливої різниці не прослідковується у зв'язку з однаковими умовами існування під час (принцип самоізоляції та спілкування в онлайн середовищі).

Але виникає острах щодо можливих наслідків повної самоізоляції та спілкування онлайн, відчуваючи всі переваги такого виду навчання та спілкування (швидкість, зручність, час на формулювання відповіді) є вірогідність, що після завершення карантину, певний % людей

залишиться в повному онлайн-середовищі та почне уникати реального спілкування.

На думку О. Аврамчука [17] для успішної адаптації в віртуальному середовищі та уникненні негативних психічних явищ під час карантину варто наповнити час змістовними, ресурсними і ціннісними активностями, зокрема розподілити час роботи та відпочинку, уникати явища прокрастинації та бездумного гортання стрічки соц.мереж. Використати цей час на саморозвиток та можливість відповісти на важливе питання «Хто Я?».

Це період коли можна зробити те, на що завжди не вистачало часу, дзвоніть своїм друзям та близьким за допомогою відео-зв'язку. Більше говоріть про емоції та почуття, які Вас турбують. Робіть дні-офлайн, спілкуйтесь з рідними, з якими проживаєте, приділяйте увагу своїм хобі, читайте книжки, або влаштуйте вечір сімейних ігор.

Приділіть час своєму здоров'ю та фізичній активності, адже під час нашої самоізоляції наша активність звелась до мінімуму і обмежується територією квартири, або будинку. Саме час для перезавантаження та відпочинку,думайте про переваги, а не про труднощі, розглядайте це як можливість для саморозвитку, розуміння себе, нових ідей, планів та мрій.

Подальшого дослідження потребує питання зміни ціннісної орієнтації живого спілкування та пріоритету у спілкуванні за допомогою соціальних медіа та визначення динаміки після закінчення карантину.

Звертаємо увагу на дослідження Л. Гулєвої та Я. Головка, які визначають для молодої людини з інвалідністю соціальні медіа як величезний перелік безкоштовних можливостей, які сприяють їх включенню у активне життя: джерело новин та інструмент для ефективного спілкування, самовираження та джерело розваг, потужні ресурси для самоосвіти, засіб пошуку роботи й майданчик для старту власного бізнесу, інструмент для формування особистого бренду та

професійного розвитку. Більше того, на думку вчених, соціальні медіа мають величезний потенціал посилення інклюзивності українського суспільства, проте їх потенціал позитивного впливу реалізується неповною мірою через проблему доступності самих соціальних медіа для людей з інвалідністю. Кожна зі сфер діяльності молодої людини з інвалідністю (освіта, самовираження, спілкування, розваги, особисте життя, доступ до соціальних послуг, працевлаштування, підприємницька діяльність) стає доступнішою для молоді з інвалідністю завдяки соціальним медіа, але ця схема працює лише в тому випадку, коли стають доступними самі соціальні мережі: вказане стосується як наявності навичок для ефективного користування соціальними медіа, так і технічною їх доступністю [5].

Очевидно, що нерівність може проявлятися у можливостях доступу до мережі інтернет (частіше це стосується студентів із сільської місцевості), рівнем комп'ютерної грамотності та оволодінні інформаційними компетентностями (актуальним є питання додаткового навчання та неформальної освіти), психофізіологічними можливостями студента з інвалідністю. Для осіб, які мають обмеження рухової діяльності, необхідним може бути оснащення додатковими технічними засобами, щоб особа могла самостійно використовувати нові технології (спеціальна мишка, клавіатура, засоби запису та відтворення звуку тощо). Ізоляція та проблеми здоров'я все ще можуть заважати частині молодих людей з інвалідністю отримувати та засвоювати потрібну інформацію, користуватися засобами зв'язку на повну потужність, збагачувати свої знання чи інтегруватися в суспільство. Це явище відоме як цифрова нерівність – 80% інформації у світі створено англійською мовою, частина населення має обмежену доступність до інформаційних засобів, не має достатніх цифрових навичок, не готова та позбавлена можливості реалізувати весь потенціал соціальних медіа для свого життя [5].

З цього випливає перспективний напрям діяльності ЗВО – формування у молоді з інвалідністю навичок ефективного використання соціальних медіа для активної участі в економічній, політичній і соціальній сферах життя суспільства, реалізації своїх прав та свобод людини й громадянина, через спілкування вести повноцінний спосіб життя згідно з індивідуальними можливостями, здібностями і інтересами [5].

Активна діджиталізація та інформатизація життя молодих людей потребує впровадження системи заходів, що нівелюють негативний вплив соціальних медіа на ціннісні орієнтації, життєві цілепокладання. Адже поряд з беззаперечними перевагами, одночасно соціальні медіа несуть у собі й серйозні загрози для молоді, зокрема ризик втрати конфіденційної інформації та порушення приватності, загроза стати об'єктом для інформаційних маніпуляцій та шахрайських практик, втрата навичок традиційного живого спілкування і виникнення цифрової залежності [5].

У 2019 р. в Законі України «Про освіту» з'являється поняття булінгу (цькування) – діяння (дії або бездіяльність) учасників освітнього процесу, які полягають у психологічному, фізичному, економічному, сексуальному насильстві, у тому числі із застосуванням засобів електронних комунікацій, що вчиняються стосовно малолітньої чи неповнолітньої особи та (або) такою особою стосовно інших учасників освітнього процесу, внаслідок чого могла бути чи була заподіяна шкода психічному або фізичному здоров'ю потерпілого [18]. ЮНІСЕФ визначає кібербулінг як цькування із застосуванням цифрових технологій. Кібербулінг може відбуватися в соціальних мережах, платформах обміну повідомленнями (месенджерах), ігрових платформах та мобільних телефонах, зокрема через: поширення брехні або розміщення фотографій, які компрометують когось у соціальних мережах;

повідомлення або погрози, які ображають когось або можуть завдати комусь шкоди [6].

Вищеозначене потребує формування медіакультури серед студентської молоді та системного розвитку медіакомпетентності суб'єктів освітнього процесу в ЗВО задля протидії таких явищ як кібербулінг, грумінг, тролінг, цифрова деменція тощо. Відтак, медіаосвіта є важливою складовою модернізації освіти, яка сприятиме розбудові в країні інформаційного суспільства, розвиткові економіки, становленню громадянського суспільства. Доцільними формами впровадження медіаосвіти є: включення окремих змістових модулів або освітніх компонентів; підготовка і видання для студентів навчально-методичних посібників і рекомендацій; організація і проведення конкурсів і фестивалів з медіатворчості; підтримка студентських медіаосвітніх ініціатив, акцій, рухів; проведення систематичного моніторингу розвитку медіакультури субєктів освітнього процесу.

Останнім часом прийнято низку міжнародних документів, що визначають нові тенденції і перспективи розвитку медіаосвіти в глобальному контексті, зокрема Декларацію ЮНЕСКО з медіаінформаційної грамотності (Фесс, 2011), Паризьку декларацію ЮНЕСКО з медіаінформаційної грамотності в цифрову епоху (2014). У 2010 р. схвалено Концепцію впровадження медіаосвіти в Україні. Передбачено всебічно підготувати дітей і молодь до безпечної та ефективної взаємодії із сучасною системою медіа, формувати у громадян медіаінформаційну грамотність і медіакультуру відповідно до їхніх вікових, індивідуальних та інших особливостей. Реалізуючи цю Концепцію Міністерство освіти та науки затвердило всеукраїнський експеримент «Стандартизація наскрізної соціально-психологічної моделі масового впровадження медіаосвіти у вітчизняну педагогічну практику» для реалізації у школах в 2017–2022 рр. Проект було доповнено заходами

Українського медіаосвітнього консорціуму, який об'єднав низку громадських об'єднань, що розгортають медіапросвітницький рух в Україні [5].

В умовах карантинних обмежень єдиною прийнятною формою здобуття освіти виявилося дистанційне навчання, яке відповідає чинному законодавству, адже входить до переліку інституційних форм поряд з очною, заочною, мережевою тощо.

Кожен ЗВО в межах наданої автономії розробив та впровадив систему заходів щодо технологічного та технічного аспекту реалізації освітнього процесу в умовах карантину. У цьому контексті здійснений аналіз офіційних сайтів ЗВО на предмет узагальнення інноваційних практик та практичного досвіду, який може слугувати методичною основою для науково-педагогічних працівників щодо удосконалення та розширення форм та методів дистанційного навчання: Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені І. Сікорського», Київський національний університет імені Т.Г. Шевченка, Національний університет «Києво-Могилянська академія», Український католицький університет, Національний університет «Львівська політехніка», Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна тощо.

Поряд з різноманіттям форм провадження дистанційної освіти вирізняються спільні проблеми та виклики для ЗВО: суттєво збільшилося навантаження як викладачів, так і студентів; виявилася потреба інтенсивного навчання з використання дистанційних форм в освітньому процесі; активізувалася робота та виявилося очевидним функціонування на базі ЗВО спеціалізованих центрів дистанційного навчання; поза увагою рекомендацій МОНУ залишається питання соціально-психологічного супроводу учасників освітнього процесу тощо.

Розглянуто рекомендації світової спільноти щодо протікання освітнього процесу в умовах карантинних обмежень. Більшість міжнародних організацій здійснили заяви та оприлюднили низку рекомендацій для систем освіти, які можуть використати країни у прийнятті політичних рішень та впровадженню конкретних планів дій. Зокрема, схарактеризовано рекомендації для закладів вищої освіти «Сплануйте, підготуйте та реагуйте на коронавірусну хворобу 2019 року» Центру з контролю та профілактики захворювань в США, що містять настанови щодо дотримання правил безпеки, тимчасові рекомендації для менеджерів вищої освіти, поради щодо здоров'я у будь-який час та зокрема дій під час епідемії, рекомендації для студентських подорожей, методичні рекомендації для викладачів тощо. Вивчення і врахування кращого зарубіжного досвіду є обов'язковою умовою трансформаційних процесів в освіті в умовах пандемії. Цей досвід доцільно адаптувати до реалій українського суспільства та інтегрувати у практику діяльності закладів вищої освіти.

Поряд з організаційними засадами забезпечення неперервності освітніх процесів важливо, щоб поза увагою освітніх менеджерів, викладачів не залишилося питання соціально-психологічного супроводу учасників освітнього процесу. У цьому контексті особливої актуальності набуває необхідність психологічного супроводу, а саме потребує технологічного вирішення можливість його здійснення он-лайн або віддалено, забезпечення зв'язку, взаємодії та підтримки студентів під час навчання, особливо, в умовах невизначеності. Суттєвої уваги потребують студенти з особливими освітніми потребами як щодо соціально-психологічного супроводу, так і підтримки у дистанційному навчанні.

У цьому розрізі проведене опитування серед студентів УДПУ імені Павла Тичини. Аналізуючи результати дослідження, варто відзначити збільшення рівня використання онлайн-ресурсів зокрема у сфері

неформальної освіти та відвідування віртуальних екскурсій, що свідчить про сформовані цінності саморозвитку та самовдосконалення, успішну адаптацію до нових умов життя, які виникли у зв'язку COVID-19 та прагнення до повноцінної заміни втрачених можливостей за допомогою онлайн середовища. Стосовно порівняння відповідей студентів з інвалідністю та з нормотиповим розвитком то особливої різниці не прослідковується у зв'язку з однаковими умовами існування під час (принцип самоізоляції та спілкування в онлайн середовищі).

Активна діджиталізація та інформатизація життя молодих людей потребує впровадження системи заходів, що нівелють негативний вплив соціальних медіа на ціннісні орієнтації, життєві цілепокладання. Вищеозначене потребує формування медіакультури серед студентської молоді та системного розвитку медіакомпетентності суб'єктів освітнього процесу в ЗВО задля протидії таких явищ як кібербулінг, грумінг, тролінг, цифрова деменція тощо. Відтак, медіаосвіта є важливою складовою модернізації освіти, яка сприятиме розбудові в країні інформаційного суспільства, розвиткові економіки, становленню громадянського суспільства.

Перспективними напрямами дослідження виступають питання створення науково обґрунтованої системи освіти та умов, що забезпечать її стійке функціонування та подальший розвиток; забезпечення підготовки та підвищення кваліфікації педагогічних кадрів для дистанційного навчання; обґрунтування нових функцій викладача та особливостей навчання в системі дистанційної освіти.

Список використаних джерел

1. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV 2: Постанова КМУ від 11.03.2020 р. № 211. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-п (дата звернення 20.07.2021).

2. Про організаційні заходи для запобігання поширенню коронавірусу COVID-19: Наказ МОН від 16.03.2020 р. № 406. URL : https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-organizacijni-zahodi-dlya-zapobigannya-poshirennyu-koronavirusu-s-ovid-19 (дата звернення 20.07.2021).

3. Закон України «Про вищу освіту» (2014). URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18 (дата звернення 20.07.2021).

4. Осадча К., Осадчий В., Круглик В. «Роль інформаційно-комунікаційних технологій під час епідемій: спроба аналізу». Ukrainian Journal of Educational Studies and Information Technology. Vol. 8, Issue 1, 2020.

5. Гуляєва Л., Головко Я. «Соціальні медіа у житті молоді з інвалідністю в Україні: аналіз висвітлення проблеми у проектній діяльності та державній політиці». Вісник АПСВТ, 2020, № 1-2.

6. Міністерство освіти і науки України. Офіційний сайт. URL : https://mon.gov.ua/ua (дата звернення 20.07.2021).

7. Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені І. Сікорського». Офіційний сайт. URL : https://kpi.ua/node/18047 (дата звернення 20.07.2021).

8. Київський національний університет імені Т.Г. Шевченка. Офіційний сайт. URL : http://www.univ.kiev.ua/news/11021 (дата звернення 20.07.2021).

9. Національний університет «Києво-Могилянська академія». Офіційний сайт. URL : https://www.ukma.edu.ua/index.php/news/358-coronavirus (дата звернення 20.07.2021).

10. Український католицький університет. Офіційний сайт. URL : https://ucu.edu.ua/cat/covid19/ (дата звернення 20.07.2021).

11. Національний університет «Львівська політехніка». Офіційний сайт. URL : https://lpnu.ua/news/2020/startuye-konkurs-eseyiv-pandemiya-i-styl-zhyttya-vyklyky-zagrozy-ta-novi-mozhlyvosti (дата звернення 20.07.2021).

12. Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна. Офіційний сайт. URL : https://tinyurl.com/yckpwcne (дата звернення 20.07.2021).

13. Овчарук, О.В. Newsletter # 3, 2020. Challenges and Responses of International Organizations to Overcome Educational Issues Caused by COVID-19 Інститут інформаційних технологій і засобів навчання НАПН України, м. Київ, Україна. (Unpublished)

14. Центр з контролю та профілактики захворювань в США. Офіційний сайт. URL : https://www.healthypeople.gov/2020/tools-resources/evidence-based-resource/centers-disease-control-and-prevention-adolescent-and (дата звернення 20.07.2021).

15. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). URL : https://tinyurl.com/4jjm54dc (дата звернення 20.07.2021).

16. Бойко О.М., Медведева Т.И., Ениколопов С.Н., Воронцова О.Ю., Казьмина О.Ю. «Психологическое состояние людей в период пандемии COVID-19 и мишени психологической работы». Психологические исследования.2020. Том 13. No. 70.

17. Аврамчук О. Як зберегти психічне здоров'я в умовах дистанційної роботи чи навчання. URL : https://zaxid.net/blogi_tag50977/ (дата звернення 20.07.2021).

18. Про освіту: Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19 (дата звернення 20.07.2021).

Інна Резніченко

Практична підготовка і працевлаштування здобувачів вищої освіти з інвалідністю

Однією з найважливіших особливостей організації освітнього процесу у вищій школі є практико-орієнтований характер навчання здобувачів вищої освіти з інвалідністю. Практична компонента підготовки студентів представлена різними формами, що включають як всі види передбаченої ЗВО практики, так і практичну складову дослідницької роботи здобувачів вищої освіти, а також експериментальну частину курсової та дипломної роботи.

Практика передбачає безперервність та послідовність її проведення і спрямована на закріплення теоретичних знань, отриманих здобувачами вищої освіти у період навчання, набуття і вдосконалення практичних умінь і навичок за відповідною спеціальністю / освітньою програмою.

Тривалість практики збільшується від курсу до курсу у зв'язку з ускладненням завдань, які поставлені перед здобувачем вищої освіти, що дає можливість поступово підготувати їх до самостійної професійної діяльності.

Видами практики здобувачів вищої освіти, залежно від конкретної спеціальності (спеціалізації), є:

- навчальна (практичні та лабораторні заняття, педагогічна, предметна, фахова, технологічна, екскурсійна, ознайомлювальна, мовна, професійно-орієнтована, соціально-психологічна для отримання первинних професійних умінь та навичок тощо);
- виробнича (технологічна, педагогічна, педагогічна практика в дитячих оздоровчих закладах, управлінська, виконавська, диригентська, культурологічна, переддипломна, науково-дослідна тощо).

Завданням навчальної практики є ознайомлення здобувачів вищої освіти зі специфікою майбутнього фаху, отримання первинних професійних умінь і навичок із загальнопрофесійних та спеціальних дисциплін.

Мета навчальної практики реалізується шляхом ознайомлення зі змістом і формами роботи на базах практик, навчальних та наукових лабораторіях, відділах, структурних підрозділах університету та виконання конкретних завдань, передбачених програмою практик. а також збір фактичного матеріалу для виконання курсових проектів (робіт).

Виробничу практику проходять здобувачі вищої освіти освітніх ступенів «Бакалавр», «Магістр» та «Доктор філософії» відповідних спеціальностей / освітніх програм. Цей вид практики є невід'ємною частиною підготовки до професійної діяльності майбутніх висококваліфікованих фахівців, які готуються до виконання певних професійних функцій та обов'язків на посаді, де вони працюватимуть.

Метою виробничої практики є закріплення та поглиблення теоретичних знань, отриманих здобувачами вищої освіти у процесі вивчення певного циклу теоретичних дисциплін, практичних навичок, ознайомлення безпосередньо на підприємстві, установі з виробничим процесом і технологічним циклом виробництва, відпрацювання вмінь і навичок за спеціальністю, а також збір фактичного матеріалу для виконання курсових проектів (робіт) та випускних кваліфікаційних робіт.

Всі види практики проводяться відповідно до діючих навчальних планів. Заздалегідь ведеться підготовча робота: складаються програми практики, підбираються бази практики, оформляється необхідна документація організації і проведенню практики: договори з освітніми установами, розпорядження і наказ, графік і програма, індивідуальні та групові завдання, форми звітності.

Базами практик можуть бути відділи, структурні підрозділи, лабораторії університету; сучасні підприємства (організації, установи) різних галузей міського господарства, науки, освіти, торгівлі, сільського господарства, державного управління, а також бази за межами України, що мають необхідну навчально-матеріальну і методичну базу та кваліфіковані кадри.

Вибір проходження баз практик для студентів з інвалідністю (зокрема з ушкодженням опорно-рухового апарату) проводиться з урахуванням вимог їх доступності: наявність пандусів, достатня ширина дверних пройомів, пристосовуваність туалетних кімнат та ін.

При направленні студента з інвалідністю в організацію або підприємство для проходження передбаченої навчальним планом практики, Університет погоджує з організацією (підприємством) умови і види праці. При необхідності для проходження практик можуть створюватися спеціальні робочі місця відповідно до характеру нозологій здобувача, а також з урахуванням професійного виду діяльності та характеру праці.

З метою організації проведення виробничої практики здобувачів вищої освіти з інвалідністю у ЗВО повинна бути проведена додаткова робота з базами практик. Дана робота передбачає проведення переговорів з адміністрацією баз практик про їхню готовність прийняти на практику студентів з інвалідністю; обов’язковий виїзд на базу практики керівника з метою з’ясування того, чи є в організації спеціальні умови праці з урахуванням нозології студентів, а також попередньої бесіди з колективом і проведення роз’яснювальної та підготовчої роботи.

При проходженні виробничої практики повинно бути організовано супровід студента керівником практики або ж методистом. Проходження виробничої практики повинно бути реалізовано в рамках відповідного договору про проходження виробничої практики. Попередньо на адресу

бази практики направляється лист із зазначенням того, що особа, яка направлена на практику, відноситься до числа інвалідів і потребує створення спеціальних умов праці. За угодою сторін дані про інвалідність і особливі умови праці можуть бути відображені в договорі. Мінімальною вимогою до оснащення організації повинно бути наявність системи оповіщення в залежності від типу нозології в разі виникнення надзвичайних ситуацій.

Інноваційним механізмом сприяння працевлаштуванню інвалідів, рекомендованим для реалізації ЗВО, які здійснюють навчання студентів з інвалідністю є виробничо-адаптаційна практика. Це спеціально організована робота студентів-інвалідів в режимі неповної зайнятості один або більше днів на тиждень в організаціях можливого майбутнього працевлаштування. Ця практика має індивідуальний характер і призначена для успішних студентів. Виробнича адаптація зазвичай організовується у вигляді додаткової практики на старших курсах з урахуванням вимог, що пред'являються до системи практик у ЗВО.

Завдання адаптаційної практики:

- створення у студентів-інвалідів додаткової мотивації для успішного засвоєння дисциплін, що викладаються у ЗВО;
- забезпечення інтеграції студентів-інвалідів в професійне середовище;
- оволодіння старшокурсниками-інвалідами професійною діяльністю на конкретному робочому місці можливого працевлаштування;
- придбання старшокурсниками досвіду самостійної трудової діяльності, соціальної інтеграції в професійному середовищі;
- закріплення студентами отриманих теоретичних знань і їх застосування в професійній діяльності;

– індивідуальний підбір і облаштування робочого місця старшокурсникові-інваліду для подальшого раціонального працевлаштування та ефективної зайнятості на постійній основі після закінчення ЗВО.

Виробничо-адаптаційна практика проводиться, як правило, на основі договорів, що укладаються між вузом та організаціями, діяльність яких відображає специфіку напряму підготовки студента з можливістю майбутнього працевлаштування випускника. Заходи зі сприяння у працевлаштуванні випускників-інвалідів здійснюються ЗВО у взаємодії з державними центрами зайнятості населення, некомерційними організаціями, громадськими організаціями інвалідів, підприємствами та організаціями.

Основними формами сприяння працевлаштуванню випускників-інвалідів є презентації та зустрічі роботодавців зі студентами-інвалідами старших курсів, індивідуальні консультації студентів і випускників з питань працевлаштування, майстер-класи та тренінги. Ефективним є працевлаштування на спеціально обладнані для інвалідів робочі місця.

У програмах підготовки в рамках адаптаційних дисциплін необхідно передбачати підготовку випускників-інвалідів до працевлаштування, до наступного етапу соціалізації, пов’язаному з повноцінним розкриттям і застосуванням на практиці отриманих під час навчання компетенцій.

Метою навчання людей з інвалідністю, що сприятиме подальшому працевлаштуванню також має бути прищеплення навичок самопрезентації, грамотного складання резюме, соціальної та психологічної адаптації в колективі. Важливою частиною цієї роботи має стати проведення ситуативних ігор, тренінгів, імітації конкретних виробничих ситуацій, їх розбір і розробка алгоритму дій в тих чи інших

проблемних ситуаціях, з якими може зіткнутися інвалід в процесі працевлаштування.

Сприяння в працевлаштуванні передбачає допомогу інваліду в отриманні підходящої роботи відповідно до його інтересів, здібностей можливостей (з урахуванням наявних у інваліда порушень функцій і обмежень здатності до трудової діяльності) і до потреб ринку праці. Організація сприяння працевлаштуванню передбачає спільну діяльність кураторів груп, заступників деканів з виховної роботи, відповідальних за працевлаштування на кафедрах і факультетах вузу, волонтерів, структурного підрозділу відповідального за супровід навчання інвалідів, працівників структурного підрозділу, відповідального за сприяння працевлаштуванню.

Однією з основних проблем працевлаштування інвалідів є їх низька мотивація до праці і ступінь соціалізації. Проведення постійної роз'яснювальної роботи, залучення в соціально-культурне життя ЗВО дозволяє зняти багато психологічних бар'єрів і підвищити рівень соціалізації інвалідів.

Список використаних джерел

1. Обучение студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации для преподавателей МГПИ / сост. О. В. Бобкова ; Мордов. гос. пед. ин-т. Саранск, 2017. 91 с.
2. Малишевська Ірина. Право на вищу освіту осіб з особливими освітніми потребами та інвалідністю у законодавстві України. URL : https://tinyurl.com/2ejsbb3x (дата звернення 23.09 2021.)
3. Таланчук П.М., Кольченко К.О., Нікуліна Г.Ф.. Супровід навчання студентів з особливими потребами в інтегрованому освітньому середовищі: навчально-методичний посібник. К., 2003. 72 с.
4. Положення про проведення практики в Уманському державному педагогічному університеті імені Павла Тичини. URL : https://tinyurl.com/3pjyyydf (дата звернення 23.09 2021.)

Інна Жеребко

Особливості працевлаштування здобувачів вищої освіти з інвалідністю за різними нозологіями

Молодіжний вік є найважливішим етапом у розвитку людини, а різнобічні можливості включення молодих людей в різні життєві сфери має бути об'єктом підвищеної уваги на державному і громадському рівнях. Разом з тим констатуються факти соціального виключення або недостатності соціальної інтеграції молодих людей з інвалідністю. Одночасно визнається, що проблема поширення інвалідності різних груп населення зберігає гостроту на тлі стабільного скорочення числа громадян працездатного віку. Ця ситуація, крім інших не менш важливих аспектів соціалізації молоді, актуалізує суспільну потребу в просуванні різнорівневих ініціатив з працевлаштування молодих людей з інвалідністю, з формування та супроводу їх адаптації на ринку праці. Тим більше, що сьогодні доступність ринку праці для молодих людей стає все більш реальною. Можливості самореалізації за обраною професією для молодих людей з інвалідністю постійно підвищуються, що обумовлено впровадженням інклюзії в систему освіти. Разом з тим тривалість етапу первинного працевлаштування для молоді з інвалідністю після отримання диплома часто пов'язана з ситуацією часткової або значної втрати адаптивних навичок, набутих в період навчання в ЗВО [4]. Однією з актуальних проблем сучасної системи вищої освіти є працевлаштування випускників (у тому числі за отриманою спеціальністю).

Не менш важливим є вивчення особливостей працевлаштування здобувачів вищої освіти з інвалідністю. Згідно з пунктом 1 Стаття 27 Конвенції про права інвалідів, ратифікованої в Україні в 2009 р, «держави

учасниці визнають право осіб з інвалідністю на працю нарівні з іншими; воно включає право на отримання можливості заробляти собі на життя працею, яку особа з інвалідністю вільно вибрала чи на яку вона вільно погодилась, в умовах, коли ринок праці та виробниче середовище є відкритими, інклюзивними та доступними для осіб з інвалідністю» [9].

Сьогодні для роботодавців обов'язковим є виконання нормативу робочих місць для працевлаштування людей з інвалідністю, передбаченого статтею 19 Закону України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні». Виконання нормативу робочих місць у кількості, визначеній згідно з частиною першою цієї статті, вважається працевлаштування підприємством, установою, організацією, у тому числі підприємством, організацією громадських організацій інвалідів, фізичною особою, яка використовує найману працю осіб з інвалідністю для яких це місце роботи є основним [7].

Для всіх підприємств, установ, організацій та фізичних осіб, які використовують найману працю, установлюється норматив робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю у розмірі чотирьох відсотків середньооблікової чисельності штатних працівників облікового складу за рік, а якщо працює від 8 до 25 осіб, – у кількості одного робочого місця.

За кожне робоче місце призначене для працевлаштування особи з інвалідністю і не зайняте людиною з інвалідністю сплачують Фонду соціального захисту інвалідів адміністративно-господарські санкції, сума яких визначена статтею 20 цього ж Закону.

Для заохочення роботодавців, які створюють робочі місця для працевлаштування осіб з інвалідністю, за кошти Фонду соціального захисту інвалідів пропонується:

– надання підприємствам, установам, організаціям, фізичним особам, які використовують найману працю, цільової позики

(на поворотній основі) на створення робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю, фінансування витрат на професійне навчання осіб з інвалідністю, в тому числі випускників;

– надання фінансової допомоги на здійснення заходів щодо соціальної, фізкультурно-спортивної (за поданням Національного комітету спорту інвалідів України) та професійної реабілітації осіб з інвалідністю, працевлаштування осіб з інвалідністю шляхом створення робочих місць, у тому числі спеціальних робочих місць, а також надання фінансової допомоги на технічне оснащення діючих робочих місць для працевлаштування на них людей з інвалідністю та технічне оснащення виробництва підприємств, організацій громадських організацій інвалідів з метою створення додаткових робочих місць і працевлаштування на них людей з інвалідністю;

– надання роботодавцям дотацій на створення спеціальних робочих місць для працевлаштування осіб з інвалідністю, зареєстрованих у державній службі зайнятості як безробітні або такі, що шукають роботу та на функціонування всеукраїнських, державних міжрегіональних центрів професійної реабілітації і державних та обласних центрів соціальної реабілітації дітей з інвалідністю.

Також, діючим законодавством передбачено механізм стимулювання роботодавців до працевлаштування на створені нові робочі місця осіб з інвалідністю. Роботодавцю, який працевлаштовує таких осіб, здійснюються компенсаційні виплати у розмірі єдиного внеску на загальнообов’язкове державне соціальне страхування за відповідну особу за місяць. Компенсація роботодавцю виплачується

протягом одного року з дня працевлаштування особи за умови збереження її зайнятості протягом 2 років [7; 6].

Наразі особи з інвалідністю починають спроби працевлаштування, як правило, із Державної служби зайнятості, оскільки, як визнало Мінсоцполітики в, на вільному ринку робити це значно важче. Одним із головних документів для оформлення працевлаштування особи з інвалідністю є рекомендація медико-соціальної експертної комісії (МСЕК). І якщо в ній вказано, що людина з інвалідністю непрацездатна, то центр зайнятості не може взяти її на облік. Тож саме на цьому етапі всі гарантовані законодавчими актами права в певній мірі нівелюються. Найчастіше в довідках комісії вказано, що особи з інвалідністю можуть виконувати роботу без фізичного та психоемоційного навантаження, зі скороченим робочим днем або вдома. У 90% випадків це стосується І та ІІ груп інвалідності. І це значно зменшує шанси таких людей на успіх у пошуку роботи. Так формується практика, коли люди з інвалідністю або не можуть за законом працювати взагалі, або ж їм пропонують вакансії, які не вимагають високого освітньо-кваліфікаційного рівня. Відповідно й заробітна плата за таку роботу є нижчою.

Аудит визначив, що переважна більшість бюджетних установ в Україні ухиляються від виконання нормативу робочих місць для працевлаштування людей із інвалідністю. Як можна припустити, це зумовлено саме тим, що бюджетні установи не зобов’язані сплачувати санкції за невиконання нормативу.

Ситуація з неможливістю працевлаштуватися, тим паче на гідну зарплатню, прямо впливає на право людей із інвалідністю на призначення допомоги з безробіття. Його мають лише ті, хто протягом 12 місяців, що передували початку безробіття, працювали на умовах повного або неповного робочого дня (тижня) не менше ніж 26 календарних тижнів і сплачували страхові внески. Право на професійну підготовку,

перепідготовку та підвищення кваліфікації, на працевлаштування з урахуванням надання дотації роботодавцю з коштів Фонду загальнообов'язкового державного соціального страхування на випадок безробіття, на учать у оплачуваних громадських роботах мають лише ті люди з інвалідністю, яких визнано в установленому порядку безробітними і які мають право на призначення допомоги безробітним. Можна припустити, що частина осіб із особливими потребами працюють у тіньовому секторі, який, за різними оцінками, становить третину ринку праці. Однак така зайнятість нівелює всі пільги неповносправних осіб, а також може погіршити їхнє здоров'я [13].

Щоб оптимізувати зусилля державних органів, громадські організації мають виконувати просвітницьку функцію, задля інформування роботодавців щодо їх прав та можливостей в сфері працевлаштування. Одним із таких прикладів є неурядовий проект «Забезпечення особам з інвалідністю рівних можливостей до працевлаштування в контексті імплементації Угоди про Асоціацію», який виконує Правозахисна організація «Права людини». Проект покликаний підвищити ефективність суспільних змін шляхом розробки для органів влади практичних рішень дотримання Угоди в цій сфері, організації публічного діалогу та проведення інформаційної кампанії [10].

За оцінками ВООЗ, понад мільярд людей, близько 15% населення земної кулі, мають деяку форму інвалідності і тільки близько 5% з них мають вроджену інвалідність [15].

Пропорційна кількість осіб із інвалідністю в різних країнах дуже відрізняється: держави з високим рівнем доходів мають, як правило, більший відсоток населення з інвалідністю, що свідчить про відмінність критеріїв визначення інвалідності. Наприклад, у Китаї кількість людей із інвалідністю сягає 5%, а у США майже вчетверо вища – 19%. Відповідний

показник у Німеччині – 13%, у Франції – 10%, а в Україна трохи вищий ніж 6%. Приблизно такий самий відсоток має Індія.

Загальна кількість далеко не завжди впливає на співвідношення працевлаштованих осіб із інвалідністю. Скажімо, у Китаї працюють 80% інвалідів, у Великобританії – 40%, у США – 29%. Як було зазначено вище, в Україні офіційно працевлаштовано близько 30% людей із інвалідністю працездатного віку, однак, за даними американського звіту про права людини, реальна кількість сягає лише 13%.

У Китаї, який, принаймні офіційно, демонструє найвищі показники залучення до праці осіб із інвалідністю, є правила про пропорційне працевлаштування інвалідів. Відповідно до них, кожне підприємство або установа зобов'язані працевлаштовувати певну кількість осіб із інвалідністю залежно від загальної кількості працівників. Цей принцип далеко не унікальний, однак його ефективність вражає – скоріш за все, через командно-адміністративний підхід держави.

Загалом вищезгадана система квотування робочих місць для людей із інвалідністю бере початок у 20-х роках минулого століття, коли уряди Австрії, Німеччини, Італії, Польщі та Франції ухвалили закони, які зобов'язували роботодавців приймати на роботу інвалідів-ветеранів війни. Нині така квота у Франції та Польщі сягає 6%, у Німеччині та Угорщині – 5%, в Австрії, Чехії, Румунії – 4%.

Водночас у таких країнах, як США, Великобританія, у країнах Скандинавії й у Канаді немає системи квот. Однак там від роботодавців вимагають позитивного ставлення до працевлаштування людей із обмеженими можливостями здоров'я, а також особливе значення приділяють оснащенню робочих місць.

У Великобританії, яка є однією з лідерів у Європі з працевлаштування людей із інвалідністю, передбачено організацію підприємств із полегшеним режимом праці, на яких робітники освоюють

нові професії й переходять потім на звичайні підприємства. Для людей з інвалідністю на візках має бути створено умови навчання та працевлаштування вдома. У США з роботодавців, які відмовляються надати роботу особам із інвалідністю, стягують значний штраф. А компанії, які беруть таких працівників, мають пільги з оподаткування. У Швеції уряд стимулює роботодавців не наданням податкових пільг підприємствам, а виплатою індивідуальних дотацій на кожну працевлаштовану особу з інвалідністю. Сам працівник отримує допомогу з інвалідності й заробітну плату, але сума виплат не перевищує визначеного рівня.

Водночас багато країн ЄС не відмовилися від квот. У Франції квота становить 6% від загальної кількості робочих місць. Особи з інвалідністю можуть брати участь і в програмах для людей, що довгий час лишалися без роботи. Роботодавці отримують одноразову виплату за контракт на навчання на робочому місці. Існують спеціалізовані підприємства з полегшеним режимом праці, орієнтовані на працевлаштування осіб із інвалідністю.

У Німеччині діє державна програма зайнятості для осіб із важкими формами інвалідності, що передбачає низку субсидій і пільг для підприємців, які працевлаштовують осіб із інвалідністю. Роботодавці, які мають понад 20 співробітників, зобов’язані надавати людям із важким ступенем інвалідності 5% наявних робочих місць. Однак, багато хто воліє заплатити компенсаційне відрахування, аніж створювати робочі місця для людей із інвалідністю. Причина в тому, що особи з розумовими і фізичними вадами користуються особливим захистом від звільнення і мають право на додаткову відпустку. Водночас у Німеччині діють спеціальні установи професійної інтеграції, які фінансуються державою й часто надають особам із інвалідністю не тільки робочі місця, але й можливість проживання. Особам із інвалідністю, котрі працюють,

виплачують компенсацію транспортних витрат на дорогу до місця роботи і назад. Люди з важкими формами інвалідності отримують компенсації й мають низку інших пільг зниження податків, захист від звільнень, тощо.

У Польщі квота на робочі місця для людей із інвалідністю сягає 6%. Польське законодавство зобов'язує кожного працедавця спочатку сплатити грошовий внесок до Фонду реабілітації інвалідів. Далі встановлюється квота працевлаштування інвалідів і, відповідно, звільняються від сплати внеску ті, хто її заповнив. На відміну від українського законодавства, внесок не є адміністративним штрафом. Таким чином, у Польщі будь-який суб'єкт господарювання, що виконує умови, передбачені законодавством, може отримати різні види грошової компенсації.

Невдалим прикладом квотування робочих місць для осіб із інвалідністю можна вважати досвід Індії, головним чином через недостатній рівень квот. За законодавством, резервується 3% робочих місць у державному секторі. А за загальної кількості інвалідів у Індії, що сягає 70 мільйонів осіб, лише 0,1 мільйона інвалідів зуміли отримати роботу в промисловості [13].

Водночас слід пам'ятати, що витрати на реабілітацію, навчання та обладнання життєвого простору для людей із інвалідністю в європейських країнах є значно вищими, ніж в Україні. Отже, сподіватися наближеного рівня ефективності після копіювання законодавства, але без додаткових витрат, не варто.

Важливо відзначити, що фактор тривалої відсутності зайнятості або ускладнене працевлаштування після отримання професійної освіти є актуальним не тільки для молоді з інвалідністю із маленьких містечок а і для жителів мегаполісів. Цей факт констатується, навіть незважаючи на широкі можливості для працевлаштування. Разом з тим, для мегаполісів

проблема зайнятості не актуальна. Згідно з результатами анкетного опитування, проведеного компанією HeadHunter, серед людей з інвалідністю, які шукають роботу і їх потенційних роботодавців, встановлено наступне. Лідерами вакансій для людей з інвалідністю є наука і освіта, банківська сфера і адміністративний персонал (частка досягає 20-30%). Найменша кількість пропозицій – це виробництво, транспорт, логістика, автомобільний бізнес, будівництво, бухгалтерія та фінанси, туризм, готельний і ресторанний бізнес, медицина, фармацевтика. Немає вакансій для людей з інвалідністю в сферах: державної служби, автомобільного бізнесу, видобутку сировини, закупівлі, сервісу, спортивних клубів, салонів, фітнесу.

ТОР-10 вакансій з маркуванням «доступні людям з інвалідністю» включив: оператор ПК – 6%; менеджер по роботі з клієнтами – 5,5%; менеджер по персоналу – 3,6%; адміністратор інтернет-магазину – 2,1%; помічник керівника – 1,5%; оператор по обслуговуванню клієнтів – 1,3%; менеджер по залученню клієнтів малого та середнього бізнесу – 1,3%; адміністратор – 1,2%; секретар – 1,2% [14].

В сучасних умовах найбільш підготовленими до працевлаштування на ринку праці є люди з інвалідністю, які закінчили заклади вищої освіти. Але сама по собі наявність вищої освіти не гарантує їм працевлаштування, особливо за фахом, отриманим в ЗВО. Випускникам з інвалідністю складно конкурувати з працівниками, які не мають обмежень у трудовій діяльності і не потребують додаткових інвестиціях на устаткування робочих місць і виробничої інфраструктури, що не вимагають додаткових гарантій при здійсненні трудової діяльності. Низька конкурентоспроможність людей з інвалідністю на ринку праці в умовах дефіциту робочих місць для їх працевлаштування ставить вирішення проблеми зайнятості цієї групи населення в ранг пріоритетних.

Аналіз попередніх досліджень з пошуку роботи випускників показує, що більшість респондентів працевлаштовуються через необхідність утримувати себе (82%). Значною часткою випускників (66%) рухає також мотив самореалізації. Такі мотиви, як спілкування і необхідність утримувати інших членів сім'ї, є важливими лише для нечисленних груп респондентів. Так, пошук роботи з метою спілкування важливий особам I групи інвалідності набагато більше, ніж для респондентів, що мають більш «легкі» групи інвалідності. При цьому жоден з респондентів I групи інвалідності не шукає роботу з метою утримання інших членів сім'ї. На це орієнтуються випускники, що мають інвалідність II і III груп (26 і 23% відповідно). Виділенню чинників, домінуючих при пошуку роботи, присвячені численні опитування громадської думки, що демонструють, що найважливішим фактором при виборі місця роботи є хороша заробітна плата (більше 80% опитаних).

Хоча слід зазначити, що частка випускників з інвалідністю, які відзначили важливість цієї обставини, кілька нижче, ніж в опитуваннях населення в цілому. Другим за значимістю фактором при пошуку роботи є відповідність спеціальності, отриманої в закладі вищої освіти. Значення цього показника значно вище ніж в опитуваннях, які враховують думки всього населення. Швидше за все, це пов'язано з тим, що вибір спеціальності і закладу вищої освіти робився людиною з інвалідністю з усією відповідальністю, з урахуванням як своїх здібностей, так і перспектив можливого працевлаштування. Так як значна частина опитаних випускників мають обмеження здоров’я, пов’язані з порушенням функцій опорно-рухового апарату (26%) і порушенням зору (21%), третім за значимістю фактором при пошуку роботи є транспортна доступність місця роботи. Найчастіше на цей фактор звертають увагу випускники, які мають I групу інвалідності. Зі зниженням групи інвалідності зменшується і значимість цього фактору: для людей з

інвалідністю II групи – до 50%, для людей з інвалідністю III групи – до 38%. Згідно з опрацьованими даними, випускники з інвалідністю при пошуку роботи в першу чергу звертають увагу на ті ж фактори, що і умовно здорові люди, а позиції, які традиційно вважаються важливими для людей з інвалідністю (в тому числі і в уявленнях роботодавців), є для них менш значущими [1].

Дієвим способом реалізації забезпечення рівних можливостей у всіх сферах життєдіяльності для людей з інвалідністю та підвищення доступності об'єктів міської інфраструктури та робочих місць для людей з інвалідністю стає комплекс підтримуючих заходів. Серед яких отримали активне застосування: грошові виплати (доплати до пенсій, компенсаційні виплати, одноразова матеріальна допомога та інші види підтримки); натуральна допомога (забезпечення технічними засобами реабілітації за медичними показаннями); створення безбар'єрного середовища; надання послуг соціальної адаптації; сприяння професійній підготовці та працевлаштування; заходи щодо впровадження експериментальних технологій; Розробка та впровадження інноваційних проектів і нових форматів соціального обслуговування людей з інвалідністю та інших осіб з особливими потребами [4].

До числа найбільш вразливих учасників на ринку праці відносяться молоді фахівці, які не мають досвіду роботи або мають невеликий стаж. І без того непросту ситуацію може посилювати наявність у здобувача будь-яких обмежень здоров'я. Проте при пошуку роботи випускники частіше стикалися з типовими для багатьох молодих професіоналів труднощами: відсутність відповідних вакансій (33%), відсутність зв'язків і знайомств (29%), відсутність необхідних знань і досвіду (28%). Крім цього, 26% випускників не задовольнив запропонований рівень заробітної плати і 21% опитаних не влаштували запропоновані умови праці. Значно рідше успішному працевлаштуванню випускників перешкоджали специфічні

для даної групи населення фактори. Так, стан здоров'я ускладнило пошук роботи 14% випускників, 11% респондентів стикалися з упередженням з боку оточуючих, в 9% випадках перешкодою була наявність документа про інвалідність і обмеження в індивідуальній програмі реабілітації (ІПР), 9% опитаних мали труднощі з пересуванням до місця роботи. Варто відзначити, що 22% опитаних випускників не стикалися з жодними труднощами при працевлаштуванні. На теперішній час і представники експертного співтовариства, і самі люди з інвалідністю визнають, що роботодавці часто неохоче приймають їх на роботу. Експертами виділяються найбільш поширені міфи, що зупиняють роботодавців у наданні роботи людям з інвалідністю. Вважається, що праця таких людей менш продуктивна; вони часто змушені не працювати через загострення захворювань, стану здоров'я; створення робочого місця для людини з інвалідністю вимагає значних витрат і зусиль з боку роботодавця; люди з інвалідністю мають особливі пільги та ін. [1].

За результатами дослідження, проведеного компанією HeadHunter в листопаді 2012 р серед роботодавців, 60% з них доводилося відмовляти в працевлаштуванні людям з інвалідністю. Це було пов'язано в першу чергу з недостатнім рівнем професійної підготовки кандидатів (40%), з відсутністю спеціально обладнаних для такої категорії працівників робочих місць (25%), з побоюваннями, що людина з інвалідністю буде зловживати лікарняними відпусткою (8%). Переважна більшість роботодавців (83%), що мають досвід працевлаштування людей з інвалідністю, визнають, що їхні трудові навички, знання і вміння нічим не відрізняються від навичок інших співробітників, а 6% роботодавців навіть відзначають їх переваги. Але, виявляючи готовність до працевлаштування людей з інвалідністю, 90% роботодавців чекають від держави певних економічних преференцій, пов'язаних, в першу чергу, зі

зниженням податкового навантаження і наданням допомоги в організації робочих місць для людей з інвалідністю [1].

Завдання щодо сприяння працевлаштуванню людей з інвалідністю у ЗВО вузах повинна вирішуватися комплексно, враховуючи особливі потреби таких студентів. Функції з сприяння працевлаштуванню студентів з інвалідністю повинні бути закріплені за одним зі структурних підрозділів закладу вищої освіти, це можуть бути Центри кар'єри (Центри працевлаштування), Центри інклюзивної освіти, волонтерські організації в вузі або спеціально створені для цієї роботи структури. У разі, якщо в освітній організації не створюється окремий структурний підрозділ, відповідальний за сприяння працевлаштуванню студентів з інвалідністю, то його функції повинні бути передані існуючим структурним підрозділам. Основними завданнями структурного підрозділу, відповідального за працевлаштування студентів з інвалідністю, є підвищення кількості працевлаштованих випускників з інвалідністю, а також сприяння їх закріпленню на робочих місцях. Структурний підрозділ, що надає сприяння в працевлаштуванні студентів з інвалідністю має бути архітектурно доступним, приміщення повинні бути оснащені з урахуванням потреб людей з інвалідністю різних нозологічних груп. Кадрове забезпечення структурного підрозділу, який надає сприяння в працевлаштуванні студентам з інвалідністю має передбачати можливість надання консультацій з використанням тифло- і сурдоперекладу рекомендовано наявність в штаті: психолога-профконсультанта; тьютора, який супроводжує інваліда в період його адаптації на підприємстві, і інших фахівців, що забезпечують сприяння в пошуку роботи. Тьютор організовує процес взаємодії інваліда з роботодавцем; організовує його персональний супровід при пошуку роботи і подальшому працевлаштуванні. Завданням цього фахівця є адаптація співробітника з інвалідністю до умов на робочому місці.

Спеціаліст з працевлаштування люде з інвалідністю відстежує і вирішує всі виникаючі в процесі працевлаштування та подальшої трудової діяльності проблеми, такі як створення спеціальних умов праці; організація навчання (в тому числі на робочому місці); підготовка трудового колективу до входження в його склад людини з інвалідністю. Робота психолога-профконсультанта полягає в:

- проведенні індивідуальних консультацій для студентів з інвалідністю з основ самопрезентації на ринку праці (пошук варіантів працевлаштування, зміст резюме, ведення телефонних переговорів, ведення співбесід з роботодавцями), формуванні індивідуальної траєкторії професійної кар'єри;
- проведенні професійної діагностики за допомогою організації психологічного тестування;
- забезпечення психологічної захищеності при взаємодії з зовнішнім середовищем і адаптації в колективі [11].

Системна робота з студентами з інвалідністю, починається з внесення в базу даних інформації про групу інвалідності; нозології; ступеня обмеження можливостей; відомостей ІПР; про направлення підготовки або спеціальності, за якою студент навчається; про захоплення, хобі; про бажання отримати додаткову освіту (за якими спеціальностями); про переваги в майбутній роботі. Цю інформацію можна отримати методом анкетування або співбесіди. Системна робота щодо сприяння працевлаштуванню передбачає спільну діяльність кураторів груп, заступників деканів з виховної роботи, волонтерів, працівників Центру інклюзивної освіти або іншого структурного підрозділу, відповідального за супровід навчання студентів з інвалідністю, працівників структурного підрозділу, відповідального за сприяння працевлаштуванню. Однією з основних проблем

працевлаштування інвалідів є їх низька мотивація до праці і ступінь соціалізації. Проведення постійної роз'яснювальної роботи, залучення в соціокультурне життя університету дозволяє зняти багато психологічних бар'єрів і підвищити рівень соціалізації студентів з інвалідністю.

Системна робота передбачає проведення навчальних тренінгів; організацію зустрічей з роботодавцями, а також випускниками ЗВО, які належать до категорії людей з інвалідністю, які успішно працевлаштувалися і ведуть повноцінний спосіб життя; відвідування Ярмарок вакансій, організацію екскурсій на пре підприємства, залучення у виробничу діяльність і проекти соціального підприємництва [3].

Робота з психологом при самовизначенні і побудові індивідуальної кар'єри є важливим етапом в процесі працевлаштування. З цією метою, як уже зазначалося раніше, в штат структури, відповідальної за сприяння працевлаштуванню випускників, що відносяться до категорії людей з інвалідністю повинен бути введений психолог-профконсультант, або аналогічні фахівці можуть бути залучені з числа співробітників закладу вищої освіти або партнерських організацій. Людям з інвалідністю особливо важливо подолати свої внутрішні бар'єри, які є у кожної людини, оскільки це безпосередньо впливає на ступінь їх успішності і впевненості в собі. Нижче наведені методи професійної психодіагностики, які можуть бути використані психологом-профконсультантом:

1. бесіди-інтерв'ю закритого типу (по заздалегідь визначених питаннях);

2. відкриті бесіди-інтерв'ю (з можливістю деякого відволікання від заздалегідь заготовлених питань; досвідчені профконсультанти вважають, що такі бесіди дають про клієнта інформації більше, ніж традиційне тестування); опитувальники професійної мотивації (для

клієнтів, які обирають масові професії, тобто придатні для більшості, це більш важлива діагностика, ніж визначення здібностей до професії);

3. опитувальники професійних здібностей: такі опитувальники виправдовують себе стосовно до професій з особливими умовами праці, однак для більшості ж професій «профпридатність формується в самій трудовій діяльності»;

4. особистісні опитувальники. По-справжньому особистість не можна «прорахувати», справжній особистісний тест – це вчинок людини у відповідальні моменти життя, однак діагностика здатності осмислювати своє життя, самооцінки, структури цінностей, фокусу контролю та інше, дозволяє сприяти самопізнанню респондента з інвалідністю та самовизначення на основі більш глибоких знань про себе;

5. психофізіологічні обстеження (в широкій практиці мають сенс для професій з особливими умовами праці, а в спеціальних дослідженнях можуть бути використані для самих різних видів трудової діяльності);

6. «професійні проби» в спеціально організованому навчальному процесі вимагають матеріальних витрат на створення майстерень, забезпечення залучення фірм і організацій – потенційних роботодавців [2].

Методи морально-емоційної підтримки інвалідів та осіб з ОВЗ при сприянні працевлаштуванню:

1. групи спілкування (в профорієнтації частіше використовуються для створення сприятливої атмосфери взаємодії, але не для вирішення власне профконсультаційних проблем); своєрідним розвитком подібних груп стосовно профорієнтаційної проблематики стали клуби пошуку роботи і їх всілякі модифікації, де на тлі сприятливої психологічної атмосфери вдається більш ефективно розглядати і власні профорієнтаційні питання;

2. тренінги спілкування (іноді дозволяють клієнтам освоїти деякі комунікативні навички поведінки при прийомі на роботу, на іспитах і при різних ділових контактах);

3. методи індивідуальної та групової психотерапії, ці методи дозволяють респонденту краще усвідомити сенс обраній діяльності або процесу, самостійного рішення проблем, пов'язаних із самовизначенням;

4. різні позитивні (успішні) приклади самовизначення, на які може посилатися профконсультант для підвищення впевненості клієнта в принципову можливість вирішення своїх проблем;

5. конкурси або свята праці, підвищують престиж конкретних професій [3].

При проведенні консультацій ЗВО повинні забезпечити можливість спілкування студентів з інвалідністю з представниками роботодавців, повинна бути забезпечена архітектурна доступність приміщення, наявність тифло- і сурдоперекладача.

Взаємодія з громадськими організаціями інвалідів важливо для ЗВО, оскільки ці організації мають власні спеціалізовані підприємства і можуть стати базою працевлаштування випускників вузу. Діяльність щодо сприяння працевлаштуванню членів громадських організацій інвалідів є однією з основних, на такі проекти виділяється фінансування, працює ряд цільових програм. Некомерційні громадські організації часто ведуть аналогічну роботу, волонтери організують процес супроводу людей з інвалідністю на підприємствах, де вони працевлаштовані.

Важливий внесок в сприяння працевлаштуванню людей з інвалідністю вносять соціальні підприємці, провідна підприємницька діяльність, спрямована на вирішення будь-якої соціальної проблеми. Найчастіше на підприємствах, що створюються соціальними підприємцями, виділяють вакансії по працевлаштуванню людей з

інвалідністю, створюються підприємства, в штат яких входять виключно люди з інвалідністю.

ЗВО необхідно налагоджувати системну взаємодію з цими організаціями і комплексно вирішувати питання сприяння працевлаштуванню. Напрямок діяльності структурних підрозділів, відповідальних за сприяння працевлаштуванню випускників вузів, пов'язаний з організацією навчання, є одним з найбільш ефективних методів роботи. Метою навчання людей з інвалідністю в частині сприяння працевлаштуванню має бути прищеплення навичок самопрезентації, грамотного складання резюме, соціальної і психологічної адаптації в колективі. З метою організації самозайнятості та прищеплення підприємницьких компетенцій рекомендовано проводити навчання з основ менеджменту та підприємницької діяльності, юридичної та фінансової грамотності, бізнес-планування та ін. Важливою частиною цієї роботи має стати проведення ситуативних ігор, тренінгів, імітації конкретних виробничих ситуацій, їх розбір і розробка алгоритму дій в тих чи інших частих проблемних ситуацій, з якими може зіткнутися людина з інвалідністю в процесі працевлаштування. З метою прищеплення професійних навичок, виявлення схильностей в студентів з інвалідністю, їх соціальної адаптації в ЗВО рекомендовано створювати інклюзивні виробничі та творчі майстерні. Більшість людей з інвалідністю не мають досвіду виконання найпростіших операцій і навичок, прищеплених з дитинства. Давно відомо, що багато людей з інвалідністю творчо обдаровані, однак відсутність спеціалізованих умов не дозволяє виявити і розвинути ці можливості. Широко відомий досвід некомерційних організацій, які адресно працюють з людьми з інвалідністю та домоглися великих успіхів в реалізації таких проектів, особливо яскраво це проявляється серед людей, що мають ментальні порушення. Робота в інклюзивному

середовищі дозволяє людям з інвалідністю проходити швидше етап соціалізації, поступово знімаючи психологічні бар'єри, одночасно змінюючи ставлення оточуючих до себе і проблеми інвалідності в цілому [2].

Тема сприяння працевлаштування молодих інвалідів, включаючи питання їх адаптації як до виконання реальних професійних функцій, так і, в більшій мірі, до умов і процесу праці, пов'язана з великим числом об'єктивних чинників. Ці фактори ускладнюють та збільшують тривалість адаптації, викликають внутрішньо особистісні кризи і проблеми міжособистісних відносин. В цілому серед найбільш актуальних проблем для молоді з інвалідністю виділяються: недоступність місць для допрофесійної орієнтації молоді, а також робочих місць для практичної апробації професійних навичок (безкоштовної роботи для отримання досвіду), недоліки робочих місць і адаптивного середовища для виконання професійних функцій, недостатня матеріальна і медична забезпеченість. Зазначені аспекти не дозволяють молодій людині в повному обсязі вибудовувати життєву траєкторію людини без фізичних проблем, знижують стартові можливості в професії, проектують небажану якість життя. Іншою стороною є негативні прояви у вигляді соціального утримання, придушення або нерозвиненості ініціативи і активності в будівництві життєвого шляху, забезпеченні особистісної та професійної самореалізації. Наразі в сфері працевлаштування людей з інвалідністю створена і реалізується соціальна система, орієнтована на закріплення адаптивних можливостей молодих людей з інвалідністю в рамках підтримуючої стратегії взаємодії.

Перший напрям – це підтримка зайнятості молоді з інвалідністю через формування їх адаптації в процесі навчання в ЗВО, що реалізується

в рамках прямих зв'язків з потенціальними роботодавцями і через спеціальні формати просування досягнень і можливостей випускників.

Дієвою практичною діяльністю може бути профорієнтація молодих людей з інвалідністю на різних підприємствах (в держустановах, бібліотеках, готелях, майстернях, друкарнях, на фабриках, та інших організаціях), що допомагає їх подальшому працевлаштуванню. Із застосуванням таких методів як: співбесіди і профорієнтаційні тести, тренінги особистісного росту, спілкування з керівниками і висококваліфікованими працівниками, професійні конкурси, заохочення, а також реальне сприяння в подальшому працевлаштуванні («супроводжуюче працевлаштування»).

Другий напрямок – це звернення людини з інвалідністю в територіальний відділ працевлаштування. Інноваційним підходом може стати впровадження технології супроводу людей з інвалідністю працездатного віку, які шукають роботу. Подібна роль включає набір професійних функцій універсального фахівця структури зайнятості, та надання персоніфікованих адміністративних послуг з пошуку підходящої роботи в умовах тісної взаємодії універсального фахівця центру зайнятості населення і супроводжуючого.

Метою реалізації технології супроводу є: забезпечення працевлаштування в мінімальні терміни; скорочення термінів перебування людини в статусі безробітного (не більше 3-х місяців).

Серед першочергових завдань супроводжуючого особливе значення матимуть:

- вивчення професійних і інших переваг супроводу громадянина;
- проведення профдіагностики, в результаті якого визначається професійна затребуваність і ступінь особистої мотивації людини до працевлаштування.

Важливо відзначити, що сама система супроводу працевлаштування ґрунтується на індивідуальному підході до кожного і контролюється з моменту звернення аж до його працевлаштування. Кінцевою метою взаємодії працівника служби зайнятості і людини з інвалідністю працездатного віку є його працевлаштування.

У центрах зайнятості фахівець соціальної роботи не передбачений, однак його участь необхідна в роботі щодо працевлаштування людини з інвалідністю. Не завжди фахівець служби зайнятості може зрозуміти проблему, швидко знайти підхід і посприяти у працевлаштуванні відповідно до життєвих установок і орієнтирів молодої людини з інвалідністю.

Третій напрям – це звернення молодої людини з інвалідністю в структурний підрозділ. Найважливіше завдання роботи співробітників спеціалізованого відділу – це конструктивний діалог з роботодавцями при підборі фахівців з числа громадян з інвалідністю. При прийомі на роботу орієнтиром стає не «діагноз» або «група інвалідності», а конкретні робочі функції, при виконанні яких майбутній співробітник може зазнавати труднощів і способи компенсації цих труднощів. Застосування подібної тактики дозволяє роботодавцю позбутися стереотипів стосовно співробітника з інвалідністю і допоможе сприймати його саме як співробітника з обмеженою функцією зберігаючи всі інші можливості.

На індивідуальному рівні в рамках взаємодії з молоддю з інвалідністю вирішуються специфічні завдання:

- пошук і підбір вакансій з урахуванням Індивідуальної програми реабілітації та абілітації;
- адресний підбір фахівців з урахуванням індивідуальної програми реабілітації людини з інвалідністю;
- патронаж працевлаштованих фахівців з числа громадян з інвалідністю в разі потреби.

Для забезпечення розвитку комплексу сприяння працевлаштуванню молоді з інвалідністю:

- формується банк фахівців з числа людей з інвалідністю;
- поповнюється банк підприємств, готових взяти на роботу фахівців з числа громадян інвалідністю;
- організовуються спеціалізовані заходи – ярмарки вакансій для здобувачів з інвалідністю з запрошенням представників організацій і підприємств [4].

Таким чином, проблеми, що виникають у випускників з інвалідністю в процесі працевлаштування, є типовими для всіх молодих фахівців, які виходять на ринок праці. Проте деяка специфіка все ж є. Наприклад, в разі працевлаштування фахівця з інвалідністю «відсутність відповідних вакансій» може означати і невідповідний режим роботи, і невідповідність робочого місця потребам здобувача, і багато іншого. Випускники вважають, що з боку роботодавця існують упередження щодо прийому на роботу фахівця з інвалідністю, але стикаються з цим на практиці меншість. Основною причиною як відходу з останнього місця роботи, так і зміни спеціальності є невдоволення запропонованим рівнем оплати праці [1].

Працевлаштування молодої людини з інвалідністю може відбуватися:

• на звичайному робочому місці (за потреби — із застосуванням певних заходів з його адаптації), якщо за умовами праці та з урахуванням фізичних можливостей воно може бути використане для його працевлаштування;

• на спеціальному робочому місці як на відкритому ринку праці, так і в межах захищеної зайнятості (на підприємствах громадських організацій інвалідів, соціально-економічних підприємствах, трудових

майстернях для осіб із психічними захворюваннями та розумовою відсталістю, «транзитні»/«модельні» робочі місця тощо.

Спеціальне робоче місце інваліда – окреме робоче місце або ділянка виробничої площі, які потребують вжиття додаткових заходів з організації праці особи з урахуванням її індивідуальних функціональних можливостей, зумовлених інвалідністю, шляхом пристосування основного й додаткового устаткування, технічного обладнання тощо [8].

Спеціальне робоче місце може бути створено вперше або шляхом адаптації/пристосування наявних умов праці на вже діючому робочому місці для працевлаштування людиною з інвалідністю.

Необхідність у створенні спеціальних умов може виникнути за різних обставин: наприклад, коли приймають нових працівників, або коли працівники, які працювали раніше, повертаються до роботи після отримання виробничої травми, набуття інвалідності. Організація робочого місця для людини з інвалідністю може відбуватися за рахунок раціональнішого перерозподілу наявних виробничих функцій. Останній спосіб може бути привабливий тим, що він відносно простий і дає змогу обійтися без проходження складної процедури одержання державних дотацій. Сутність методу у тому, щоб за рахунок перерозподілу обов’язків у вже існуючому виробничому середовищі позбавити працівників від виконання певних операцій і, у такий спосіб, виділити окрему посаду для працевлаштування людини з інвалідністю. При цьому виграють всі: інші працівники можуть зосередитися на виконанні своїх основних завдань, роботодавець отримує підвищення продуктивності праці, а люди з інвалідністю – роботу [12].

Створення спеціальних умов праці для людей з інвалідністю може бути пов'язане, як з адаптацією умов праці, так і зі зміною технологічного процесу.

Існують різні варіанти пристосування робочого місця до потреб працівників з інвалідністю:

– Процедурна адаптація. Коригування графіку роботи, послідовності виконання робіт тощо. Скорочення тривалості робочого дня, надання додаткових перерв для прийому ліків, робота на дому, використання комп’ютерної комунікації замість усної.

– Змістовна адаптація. Коригування та адаптація функціональних обов'язків, зміна робочих завдань тощо. Перерозподіл функціональних обов'язків між працівниками.

Фізична адаптація, не пов'язана зі зміною технологічного процесу на звичайному підприємстві. Адаптація середовища створення відповідних санітарно-гігієнічних умов та умов відпочинку під час регламентованих перерв тощо. Модифікація чи пристосування наявних інструментів, обладнання тощо. Застосування спеціальних технічних засобів, спеціального обладнання та робочих меблів, встановлення необхідних опор і кріплень. Облаштування пандусів, туалетів та душових для інвалідів, перегородок у приміщеннях, які дають працівникам змогу прийняти ліки, зробити собі ін’єкцію тощо.

Організація індивідуального супроводження на звичайному робочому місці та на спеціальному робочому місці у загальному виробничому середовищі. Застосування праці асистента, майстра чи наставника. Впровадження відповідних посад [12].

Найзначніші порушення, що обмежують здатність працівників з інвалідністю до орієнтації та трудової діяльності, спостерігаються при патології зорового аналізатора. Цей тип патології зумовлений аномаліями рефракції, порушенням прозорості середовищ ока, що проводять світло, зниженням гостроти зору, світловідчуття і деформацією полів зору аж до повної сліпоти. У цих випадках використовується спеціальне оснащення верстатів і робочих місць;

забезпечення пристосуванням для переміщення деталей, вузлів і приладів; модифікація органів управління механізмами і верстами; установка огорож: захисних і таких, що направляють переміщення у цехах і ділянках; блокування верстатів і механізмів, що рухаються; спецсигналізація; засоби інформатизації. Освітлення робочих місць для людей з інвалідністю по зору необхідно встановлювати індивідуально. На робочих місцях, де працюють люди зі слабким або залишковим зором, не допускаються різкі зміни освітлення протягом робочого дня. Із загально-організаційних заходів необхідні такі: надання транспорту для доставки на роботу і додому; залучення допоміжного персоналу (зрячих) для допомоги працівникам з інвалідністю; організація технологічного циклу і підбір виробів та робіт, що відповідають трудовим можливостям працівників з інвалідністю; розробка полегшених режимів праці [12].

Приклади для модифікацій робочих місць, для працівників з порушенням зору:

- Модифікація заяви на працевлаштування. Подаючи заявку на роботу, потенційний претендент, який є сліпим або слабозорим, повинен мати змогу подати запит на те, щоб змінити або внести зміни в елементи заявки, яких потребують індивідуальні особливості зору.
- Допоміжні технології – це одна з найважливіших складових роботи для сліпих або людей із вадами зору, що дозволяє їм легко отримувати доступ до комп'ютерів та інших систем на робочому місці. Популярні приклади допоміжної технології включають сканери, лупу, цифрові рекордери, програмне забезпечення для читання на екрані, оновлені дисплеї на шрифті Брайля та штемпельні шрифти шрифтом Брайля.
- Доступний веб-сайт. Портали працівників, дошки оголошень та інші сайти повинні бути доступними для працівників з

вадами зору. Якщо людина з інвалідністю не може отримати доступ до веб-інформації, то вона може претендувати на адаптування всіх недоліків до її можливостей..

- Собаки-поводирі. Навіть в офісах, що не мають домашніх улюбленців, працівники, які використовують собак-поводирів, повинні мати можливість приводити свою собаку на роботу.
- Модифікований тренінг. Коли робочому місці виходить нова система або вдосконалюються її комп'ютерні програми, навчальне заняття для персоналу може не охоплювати команди клавіатури або інші деталі, характерні для користувачів допоміжних технологій. Тому слабозорі працівники, повинні мати можливість отримати індивідуалізовану інструкцію, яка дозволить їм правильно засвоїти ці системи.
- Письмові матеріали. Працівник з вадами зору, повинен почувати себе комфортно, вимагаючи, щоб усі письмові матеріали, необхідні для роботи, були доступні у відповідному доступному форматі – будь то шрифт Брайля, друк збільшеним шрифтом чи аудіо.
- Гнучкий графік роботи. Громадський транспорт або інші транзитні послуги часто диктують графіки руху маршрутів для людей, які є сліпими або слабозорими. Співробітники повинні мати можливість працювати за зміненими графіками роботи, що дозволяють їм відпрацювати необхідну кількість годин, затримуючись пізно або приїжджаючи рано.
- Варіант роботи з дому. Якщо це не заважає продуктивності праці сліпих чи слабозорих працівників, то вони повинні мати

можливість працювати вдома, коли їх інвалідність ускладнює дорогу до роботи (наприклад, у несприятливу погоду).

– Полегшення часових обмежень. Час від часу, сліпим або слабозорим працівникам, можливо, доводиться продовжувати відпочинковий час або для медикаментозного лікування, або для програм, пов'язаних з їх інвалідністю. Навіть після закінчення оплачуваної відпустки, вони повинні мати змогу подати запит на неоплачуваний вихідний для цих подій [19].

На здатність особистості виконувати завдання в реальному світі впливають не лише його слухові здібності, але й безліч ситуаційних факторів, таких як фоновий шум, загальні сигнали, акустика приміщення. Такі фактори важливі незалежно від того, чи є у людини втрата слуху, але ефекти посилюються при порушенні слуху. Наприклад, коли людина з нормальним слухом бере участь у розмові в спокійній, добре освітленій обстановці, візуальна інформація з обличчя мовця, ситуативні підказки та мовний контекст, можуть зробити спілкування досить легким. Навпаки, у шумному середовищі, з поганим освітленням та обмеженою зоровою підказкою може бути набагато складніше вести розмову або давати та отримувати інформацію. Людина із втратою слуху в першому випадку може дуже добре функціонувати, але взагалі може не спілкуватися в останній. Освітній рівень є ключовим фактором розуміння стану зайнятості дорослих людей із втратою слуху. Для тих, хто має раннє зниження слуху, проблеми з оволодіння мовою, розвиток навичок читання та навчальних досягнень призводять до обмежених можливостей роботи. Ці проблеми в поєднанні з потребами в кращій профорієнтації, навчанні на роботі та працевлаштуванні призводять до поганої підготовки до роботи на конкурентних засадах. Коли втрата слуху настає в зрілому віці, після закінчення освіти та після початку трудової кар'єри, це створює проблеми для ефективності роботи та

майбутньої мобільності роботи. Оскільки ці дорослі вже набули знань та навичок, необхідних для виконання своєї роботи, труднощі, з якими вони стикаються, пов'язані із бар'єрами у спілкуванні, такими як умови праці та ставлення роботодавців. Для людини з порушеннями слуху найбільш очевидною проблемою спілкування на робочому місці є наявність фонового шуму. Шум є надзвичайно поширеним у виробничих умовах, і серед працівників з втратою слуху шум найчастіше згадується як перешкода та джерело роздратування на робочому місці. Ставлення роботодавців – ще один бар'єр, який є основною перешкодою для працевлаштування [17].

Працівники з порушеннями слуху не можуть бути зайнятими на роботах, де про аварійні ситуації попереджає звукова сигналізація, та в цехах, де транспортні засоби використовують звукову сигналізацію, а також на роботах в умовах інтенсивного шуму та локальної виробничої вібрації [12].

Для покращення роботи працівників з вадами слуху робоче місце необхідно обладнати спеціальними комп'ютерними програмами, які відтворюють інформацію шляхом жестової мови чи у текстовому вигляді. Також прилади сповіщення: багато повсякденних пристроїв можуть бути адаптовані для людей із порушеннями слуху, включаючи такі речі, як годинник, дзвіночки, пожежна сигналізація, будильники. Замість використання шуму ці пристрої використовують вібрацію та світло для оповіщення людини. Використання телевізорів оснащених можливістю надавати підписи особам із порушеннями слуху. Для того, щоб люди з вадами слуху спілкувалися за допомогою телефону, вони можуть використовувати телекомунікаційний пристрій для глухих (TDD). TDD - це невелика клавіатура з дисплеєм і модемом. Для використання TDD особа повинна передавати інформацію оператору. Також текстові повідомлення які є дуже простим та корисним способом спілкування та

передачі інформації для осіб, які мають вади слуху, без використання TDD [16].

При вестибулярній дисфункції не можна розташовувати робочі місця на висоті, без достатнього освітлення, біля механізмів, що рухаються, електрообладнання [12].

Вісцеральні і метаболічні порушення є одними з найчастіших причин інвалідності, оскільки охоплюють порушення кровообігу, дихання, травлення, ендокринної та нервово-м'язової систем, виділення і водно-сольового обміну тощо. Все це призводить до порушень працездатності у вигляді зниження можливості переносити фізичні та нервово-психічні навантаження, сенсорної і моторної дезорієнтації та дискоординації, з певними невротичними і психічними зрушеннями. Основними заходами, що забезпечують для цієї групи працівників організацію робочих міць є: дотримання належних санітарно-гігієнічних параметрів середовища у приміщеннях і на робочому місці; забезпечення механізмами для полегшення фізичних навантажень, а також доставки заготовок, деталей і вузлів на робоче місце та їх видалення після виконання технологічної операції; підбір у технологічному циклі місця, де може виконувати роботу така людина. Для таких працівників характерними є особливі потре- би щодо режиму праці та відпочинку, режиму харчування; їх робочі функції не повинні передбачати підвищених вимог до уваги, зібраності, тонкої координації та витривалості [12].

Коли йдеться про порушення опорно-рухового апарату, то слід розрізняти патології з порушенням рухів верхніх і нижніх кінцівок, хребта та їх поєднання. При рухових порушеннях верхніх кінцівок і обмеженій здатності до самостійного пересування основними методами організації робочих місць працівників для більшості доступних професій є такі: забезпечення спеціальними робочими меблями, встановлення

необхідних опор і кріплень, модернізація і індивідуальна підгонка пристроїв управління механізмами і верстатами, забезпечення пристосуваннями для переміщення деталей та вузлів, готових виробів і габаритного оснащення до робочого місця та їх усунення в разі необхідності, а також механізмами для підйому вантажів і їх транспортування до робочих зон та відвальних бункерів. Крім того, для доставки цих працівників на роботу і до місця проживання необхідно надавати спеціальний транспорт. При рухових порушеннях ніжних кінцівок необхідно: забезпечити працівника спеціальними меблями з індивідуальною підгонкою, пристроями для переміщення деталей, вузлів та виробів; установити опори та кріплення, що направляють рухи у приміщенні ділянки або цеху, а також леєри; модифікувати пристрої управління спеціальними механізмами полегшення праці для запобігання значним зусиллям на верстатах, сильним нахилам корпусу, присіданням та вставанням, підніманням-спускам східцями, тривалому перебуванню на ногах з частими поворотами на місці. Деякі питання забезпечення доступності інфраструктури як будівлі, де пропонують роботу працівникам з інвалідністю, доступності приміщень для відвідувачів, так і вимог до самого робочого місця регулює державний будівельний норматив – ДБН В.2.2-17:2006 «Будинки і споруди. Доступність будинків і споруд для маломобільних груп населення» [5]. Цей документ містить окремий розділ із вимогами до робочих місць людей із обмеженою мобільністю, їх евакуації тощо [12].

Також в залежності від виду порушень опорно-рухового апарату людини з інвалідністю, має бути передбачена можливість працювати вдома. Якщо дорога на роботу викликає певні складнощі та стрес, то виконуючи свою роботу вдома людина з інвалідністю почувається комфортніше, та значно зростає продуктивність. На додаток до цього, можливість працювати з дому дозволяє цим працівникам відвідувати

регулярні прийоми реабілітації чи фізіотерапії та компенсувати втрачені години у свій час, вдома. Розмовляючи з працівниками з інвалідністю, начальники компаній можуть дізнатися про інші види спеціалізованого обладнання, яке може бути корисним – з урахуванням кожної людини та їх потреб. Корисним допоміжним елементом може бути ергономічна клавіатура – вона призначена для зменшення напруги м'язів, і підходить для працівників з порушеннями опорно-рухового апарату, користування звичайною клавіатурою та мишкою для яких може бути проблемним. Контроль рівня стресу та тривоги на робочому місці також корисний для людей з порушеннями опорно-рухового апарату. Існує чіткий зв'язок між порушеннями опорно-рухового апарату, психічним здоров'ям та втратою роботи. Депресія в чотири рази частіше зустрічається серед людей, які відчувають постійний біль порівняно з тими, в кого не болить. Відчуття підтримки, достатньої кількості спілкування, забезпечення того, що всім співробітникам є з ким поговорити, якщо вони відчувають тиск, є важливим, в створенні позитивної енергії у колективі, допомогти цьому також можуть різні заходи з тімбілдінгу. Якщо працівники відчувають зайвий стрес, варто задуматися про те, щоб найняти додатковий персонал або направити працівників, наприклад, на терапію. Йога – це один з дійсно хороший спосіб допомогти полегшити біль від порушень опорно-рухового апарату. Є багато способів, заохотити своїх працівників займатись йогою – через організовані заняття в перерві або після роботи, або через фінансування занять. Незважаючи на те, що це дорого, можливо, додаткова вправа допоможе покращити стан працівника [18].

Отримання освіти є актуальним завданням для всієї молоді, виконання якого створює ширші можливості для росту та розвитку особистості. Молодь з інвалідністю яка є здобувачами вищої освіти нічим не відрізняється від інших. Вони стикаються з тими самими труднощами працевлаштування що, й інші. Тільки ряд їхніх труднощів значно

ширший, тому що супроводжується різноманітними бар'єрами та дискримінацією. Законодавством наче б то і передбачений захист молодих людей з інвалідністю в період працевлаштування. Але частіше все залежить від роботодавця, в першу чергу від його людяності, і вже потім від можливості створення належних умов для праці людей з інвалідністю. Незалежно від видів порушень, та інвалідності. Якщо людина має бажання та сили працювати, також здобула вищу освіту, то і під її можливості обов'язково можна знайти роботу.

Список використаних джерел

1. Аржаных Е.В., Гуркина О.А., Терехова А.М. Трудоустройство выпускников с ограниченными возможностями здоровья *Высшее образование в России научно педагогический журнал*. 2014. №10. С. 35-44. URL : www.vovr.ru (дата звернення 21.07.2021).
2. Бикбулатова А.А., Солдатов А.А., Невская М.В. Создание центров содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ в высших учебных заведениях. *Вестник УГУЭС. Наука, образование, экономика. Серия экономика. № 3 (13), 2015. С. 36-40*
3. Воронцова М.В., Бюндюгова Т.В., Макаров В.Е., Моздокова Ю.С. Социальная реабилитация в социальных службах: Учебно-методическое пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки 39.03.02 – «Социальная работа». Таганрог. 2015. 302 с.
4. Глухова М.Ф. Особенности адаптации молодых инвалидов на рынке труда: региональный подход. Peculiarities of Adaptation of Young Disabled on the Labor Market: a Regional Approach. Материалы XXII Международной конференции памяти профессора Л. Н. Когана «Культура, личность, общество в современном мире: методология, опыт эмпирического исследования». Екатеринбург. УрФУ. 2019. С. 1675-1685.
5. ДБН В.2.2-17:2006. URL : https://tinyurl.com/4fe2m47d (дата звернення 21.07.2021).
6. Державний центр зайнятості URL : https://tinyurl.com/4mtzb2x5 (дата звернення 21.07.2021).
7. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21.03.1991 р. №875-XII. URL : http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/875-12 (дата звернення 21.07.2021).
8. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 6.10.2005 р. №2961-IV. URL : (дата звернення 21.07.2021).

9. Конвенція про права осіб з інвалідністю (Конвенція про права інвалідів) № 995_g7 від 06.07.2016 р. URL : https://tinyurl.com/4tfs4nzf (дата звернення 21.07.2021).

10. Працевлаштування людей з інвалідністю – чому система санкцій не працює? URL : https://gurt.org.ua/news/informator/46264/ (дата звернення 21.07.2021).

11. Руденко А.М., Самыгин С.И. Социальная реабилитация: Учебное пособие. Москва. 2011. 319 с.

12. Семигіна Т.В., Іванова О.Л. Працевлаштування та зайнятість людей із інвалідністю: Довідник для роботодавців. 2010. 140 с.

13. Спільне: журнал соціальної критики. Працевлаштування людей із інвалідністю в Україні: формальність і реалії URL : https://tinyurl.com/2aufhhrd (дата звернення 21.07.2021).

14. Трудоустройство людей с инвалидностью на сайте hh.ru. Служба исследований HeadHunter, ноябрь 2016. URL : https://www.hh.ru (дата звернення 21.07.2021).

15. DISABILITY AND DISABILISM. URL : https://tinyurl.com/2tp4ca2c (дата звернення 21.07.2021).

16. Hearing Impairments. URL : https://tinyurl.com/52z9rzme (дата звернення 21.07.2021).

17. Hearing Loss: Determining Eligibility for Social Security Benefits. National Research Council (US) Committee on Disability Determination for Individuals with Hearing Impairments. Washington (DC): National Academies Press (US); 2004. p. 320. DOI: https://doi.org/10.17226/11099 (дата звернення 21.07.2021).

18. Helping employees who suffer from musculoskeletal pain. URL: https://tinyurl.com/3hsz5ana (дата звернення 21.07.2021).

19. Perkins School for the Blind. Workplace Accommodations. URL: https://tinyurl.com/5d2uvxa4 (дата звернення 21.07.2021).

Олена Поліщук

Особливості профорієнтаційної роботи серед дітей та молоді з ООП

Вибір професії є однією із найбільш актуальних проблем, від правильного вибору залежить благополуччя людини. Але особливої гостроти і значимості ця проблема набуває для дітей та молоді з особливими освітніми потребами (ООП), оскільки стан їх фізичного та психічного здоров'я звужує коло професій і актуалізує шляхи профорієнтаційної, а відповідно і особистої самореалізації. Тому важливо, щоб професійне самовизначення було свідомим, адекватно підібране до можливостей здоров'я і вимог, які має та чи інша професія, щоб випускник школи зрозумів, що адаптація у світі праці і внутрішня гармонія особистості сприяє самореалізації і знаходженню свого місця у суспільстві. Професійне самовизначення дітей та молоді з ООП є проблемою не тільки для них самих, але і для їх рідних і близьких, педагогів. Необхідно мати на увазі, що кількість осіб з ООП у світі постійно збільшується, а потреби ринку праці достатньо швидко змінюються.

Системна, комплексна діяльність щодо професійної орієнтації дітей та молоді з ООП стає однієї з актуальних задач для педагогів інклюзивної освіти.

Отримання освіти для дітей та молоді з ООП є однією із основним невід'ємною умовою їх успішної соціалізації, забезпечення їх повноцінної участі у житті суспільства, ефективної самореалізації в різноманітних видах професійної і соціальної діяльності. У зв'язку з цим, забезпечення реалізації права дітей та молоді з ООП на освіту розглядається як одне із найважливіших завдань державної політики нашої країни.

Професійна орієнтація і професійна адаптація дітей та молоді з ООП потребує розробки спеціальних методів діагностики професійних інтересів і схильностей, які враховують конкретні обмеження.

Перша серйозна життєва проблема, з якою зіштовхується школяр – вибір майбутньої професії. Особливо актуальна вона для випускників з ООП. Таким дітям складніше здійснити вибір через обмеження їх можливостей у оволодінні професіями, небажання багатьох роботодавців брати на роботу людей з інвалідністю.

Самостійно досить важко зорієнтуватися у широкому світі професій. Проведення профорієнтаційної роботи у школі допоможе школярам зорієнтуватися і зробити правильний вибір, який відповідатиме індивідуальним здібностям і можливостям.

Ціль профорієнтаційної роботи – перш за все, у створенні ефективної системи професійного супроводу школярів з ООП у відповідності до їх здібностей, інтересів і запитам ринку праці.

Завдання профорієнтаційної роботи є:

1. Розширення уявлення школярів про сучасний ринок професій.

2. Формування вмінь співвідносити свої інтереси і здібності до вимог, які висуває обрана професія.

3. Формування позитивного відношення до себе, усвідомлення своєї індивідуальності до реалізації себе в майбутній професії.

Основними напрямками професійної орієнтації є:

Професійна інформація – ознайомлення різноманітних груп населення з сучасними видами виробництва, стану ринка праці, потребами господарського комплексу в кваліфікації кадрів, вмістом і перспективами розвитку ринка професій, формами і умовами їх оволодіння, вимогами, які представляються професіями до людини, можливостями професійно-кваліфікаційного росту і самовдосконалення в процесі трудової діяльності.

Професійна консультація – надання допомоги людині в професійному самовизначенні, метою якого є прийняття свідомого

рішення при виборі професійного шляху з врахуванням його психологічних особливостей і можливостей, а також потреб суспільства.

Професійний підбір – представлення рекомендацій людині про можливості направлення професійної діяльності, які найбільш відповідні до його психологічних, психофізіологічних, фізіологічних особливостей, на основі результатів психологічної, психофізіологічної і медичної діагностики.

Професійний відбір – визначення ступені професійної придатності людини до конкретної професії (робочого місця, посаді) у відповідності до нормативних вимог.

Професійна, виробнича і соціальна адаптація – система заходів, які сприяють професійному становленню працівника, формування у нього відповідних соціальних і професійних якостей, установок його потреб до активної творчої праці, досягнення вищого рівня професіоналізму.

З 14 років молодь з інвалідністю, або з ООП стають суб'єктами заходів, які направлені на його професійну орієнтацію, професійне навчання. Така робота проводиться в школах за рахунок забезпечення профорієнтаційної направленості навчальних програм і навчально-виховного процесу в цілому, проведення системної, кваліфікаційної і комплексної профорієнтаційної роботи, організації диференційованого навчання школярів для більш широкого розкриття їх індивідуальних інтересів, здібностей і схильностей.

Ціль психолого-педагогічного супроводу молоді з ООП є забезпечення оптимального розвитку особи, успішна інтеграція в соціумі.

У процесі вирішення проблеми свідомого вибору професії особами з ООП, варто мати на увазі необхідність розробки комплексного підходу до профорієнтаційної роботи, одним із найважливіших аспектів якого є підбір і модифікація методичного інструментарію з урахуванням індивідуальних особливостей здоров'я. Не менш важливим для

вирішення питання про професійне майбутнє кожного підлітка діагностика здібностей, особистісних особливостей, інтересів і схильностей, які залежать від умов виховання і навчання, так і від природних задатків. Підбір методичного інструментарію з врахуванням специфіки осіб з ООП дозволяє дати більш точну оцінку актуального стану конкретного підлітка, завдяки цьому з ним будується подальша індивідуальна і/або групова робота.

Таким чином, можна виділити наступні фактори, які необхідно враховувати при організації роботи з підлітками, які мають особливості здоров'я:

- позиція батьків;
- облік стану здоров'я, співвіднесення його з вимогами професії;
- підтримка зі сторони педагогів;
- володіння знаннями своїх особистих особливостей, можливостей і здібностей;
- інформування про професійну діяльність, для подальшого вибору тієї професії, яка відповідає індивідуальним здібностям;
- підтримка зі сторони друзів, близького оточення.

Форми і методи профорієнтаційної роботи зі школярами

Форми профорієнтаційної роботи з дітьми і підлітками, які мають відхилення у розвитку, достатньо різноманітні:

- професійно-орієнтовані бесіди;
- заняття в кружках, майстернях;
- екскурсії на виробництва, у професійні навчальні заклади, в служби зайнятості;
- зустрічі з спеціалістами;
- участь в «Днях відкритих дверей»;
- участь в конкурсах, виставках, ярмарках;

- використання засобів масової агітації: стендів, стінгазет, фотоальбомів і багато іншого.

Для підлітків з інвалідністю правильність вибору сфери трудової діяльності принципово важлива в силу ряду обставин:

- по-перше, в значній мірі взаємопов'язана з характером протікання захворювання, тоді сфера і умови професійної діяльності можуть виявити на нього позитивний або негативний вплив;
- по-друге, можливість успішного включення особи в систему трудових відносин – один із основних механізмів соціальної інтеграції в цілому є кінцевою ціллю всього комплексу реабілітаційних заходів;
- по-третє, сама можливість адекватного професійного вибору ускладнена із-за об'єктивних обмежень видів професійної діяльності, в яких може проявити себе людина з відхиленнями і порушеннями в розвитку, і в силу викривлених уявлень про власні можливості.

Ці обставини визначають специфіку профорієнтації школярів з ООП і необхідність спільних умов педагогів, психологів школи по підготовці молоді до самостійного життя разом з закладами освіти.

Тому, особлива увага повинна приділятися:

- комплексній діагностичній оцінці (перш за все через характер медико-функціональні і психологічні параметри) можливості особи оволодіти тими чи іншими видами професійної діяльності;
- розвитку найбільш універсальних вмінь (soft skills), навиків і якостей, які необхідні для професійної трудової) самореалізації;
- формування таких інтересів і установок, які максимально орієнтують саме на відмічені професії.

З урахуванням психологічних і вікових особливостей школярів можна виділити наступні етапи, у змісті яких є профорієнтаційна робота в школі:

- 1-4 класи: формування у молодших школярів ціннісного відношення до праці; розуміння її ролі в житті людини і суспільства; розвиток інтересу до навчально-пізнавальної діяльності, в основі якої посильна практична включеність в різноманітні її види, в тому числі соціальну, трудову, ігрову, дослідницьку.
- 5-7 класи: розвиток у школярів особистісного сенсу в набутті пізнавального досвіду і інтересу до професійної діяльності; уявлення про власні інтереси і можливості; отримання первинного досвіду в різноманітних сферах соціально-професійної практики: техніці, мистецтві, медицині, сільському господарстві, економіці і культурі. Цьому сприяє виконання школярів професійних спроб, які дозволять співвідносити свої індивідуальні можливості з вимогами, які пред'являються професійною діяльністю до людини.
- 8-9 класи: уточнення освітнього запиту в ході факультативних занять і інших курсів за вибором; групові і індивідуальні консультування з метою виявлення і формування адекватного прийняття рішення про вибір профіля навчання; формування освітнього запиту який відповідатиме інтересам і здібностям, ціннісним орієнтаціям.
- 10–11 класи: оволодіння навичками щодо самопідготовки і саморозвитку, формування професійних якостей в обраному виді праці, корекція професійних планів, оцінка готовності до обраної діяльності.

Особливості професійного консультування підлітків з ООП

Особливості професійного консультування підлітків з ООП визначають різними об'єктивними і суб'єктивними факторами. У професійному консультуванні повинен реалізовуватися суворий індивідуальний і особистісно-орієнтований підхід, перевага надається індивідуальним формам роботи, а не груповим. Передумовою профорієнтаційної роботи повинно бути ознайомлення з результатами

психодіагностики і медичної діагностики, які є у особистій справі підлітка, а також врахування специфіки його основного порушення.

Діапазон відмінностей в розвитку дітей і молоді з ООП надзвичайно широкий: від практично нормального розвитку, які відчувають тимчасові і відносно легкі перебороти труднощі, до дітей з необоротним, складним ураженням центральної нервової системи. Всі ці особливості ускладнюють профорієнтаційну роботу з даними групами дітей.

Індивідуальні професійні консультування підлітків з ООП повинно опиратися на знання статево-вікових особливостях підлітків, оскільки молодші підлітки характеризуються підвищеною втомленістю, а старіші підлітки вже адаптувалися до змін в організмі (біологічних і гормональних). В значній мірі відрізняються юнаки та дівчата в цьому віці.

Як суб'єкт власного життя підліток з ООП має мотиви і стимули до розвитку свого неповторного внутрішнього світу. Його активність направлена на адаптацію до самореалізації, він, як правило, здатний нести відповідальність за своє життя в умовах обмежених можливостей. Необхідною умовою консультування підлітка з ООП є їх власне бажання консультуватися – отримувати допомогу у вирішенні питань, а також прийняти відповідальність за своє професійне майбутнє.

Кордони даної відповідальності у підлітків з ООП варіюють від високої активності і самостійності, коли підліток дійсно є господарем свого життя і сам прагне шукати вихід із складної ситуації, до високої інфантильності і залежності від інших. Інфантильність є розповсюдженою якістю підлітків з ОПП, в ході професійного консультування необхідно приймати спеціальні дії для актуалізації власної активності і відповідальності консультуючого: позитивний настрій, укріплення віри в його сили і можливості.

Для підвищення ефективності профконсультування велике значення має залучення до цієї роботи батьків підлітків з ООП. Як і із школярами, з батьками можливе проведення групової і індивідуальної роботи. В основі індивідуальної роботи з батьками лежить вивчення сім'ї. Хід консультації залежить від виявленої позиції батьків, їх впливу на професійне самовизначення дітей. Завдяки участі батьків в навчальній і виховній роботі підвищується їх авторитет в очах школярів, виникає атмосфера довіри і взаємної поваги. Особливо корисна організація таких видів діяльності, в яких батьки можуть проявити свої професійні навички. Данна робота позитивно впливає на удосконалення профорієнтації школярів.

У процесі профконсультування, психолог-консультант повинен притримуватися наступних принципів:

- вміння проявляти емпатію, рефлексію, прийняття;
- толерантність по відношенню до осіб з ООП, їх надій, страхів і особистих труднощів;
- відкритість до сприйняття, можливо, безглуздих, незрілих суджень підлітків з ООП;
- готовність до роботи зі спеціалістами суміжних областей (дефектологами, психіатрами, педіатрами, невропатологами).

З результатами діагностичного дослідження підлітків з ООП необхідно починати знайомити з позитивної інформації для того, щоб емоційно розташувати їх до сприйняття інформації про обмеження в сфері вибору професій.

Інформація, яка може викликати негативні емоції і почуття, необхідно повідомляти в середині спілкування консультанта і підлітка з ООП.

В процесі профорієнтації важливим моментом є формування у підлітків з ООП професійного вибору і мотивації до діяльності , яка буде

адекватна до їх можливостей, оскільки вони відчувають труднощі наступного характеру:

- із-за обмежень в пізнанні навколишнього середовища часто недостатньо сформовані уявлення про види професійної діяльності;
- складання профпланів ускладнено через відсутність мережі спеціалізованих навчальних закладів, які дозволяють отримати обрану професію [2].

Враховуючі ці особливості, необхідно дотримуватися принципу відповідності обраної професії інтересам, схильностей, здібностям і можливостей підлітка, співвіднесених з реальним станом його здоров'я і наявними обмеженнями. Підліток повинен усвідомлювати свої перспективи реалізації в майбутній професійній діяльності.

Таким чином, в професійному консультуванні повинен реалізовуватися суворий, індивідуальний і особистісно-орієнтований підхід, переважання індивідуальних форм роботи над груповими. Передумовою профорієнтаційної роботи повинно бути ознайомлення з результатами психодіагностики і медичної діагностики, які є у особовій справі підлітка. Необхідно також враховувати специфіку його основного порушення. Нижче наведені класифікації основних груп осіб з ООП [8]:

Порушення слуху

До категорії дітей і підлітків з порушення слуху відносять осіб, які мають стійке двостороннє порушення слухової функції, при якому мовне спілкування з навколишніми за допомогою усного мовлення ускладнене (туговухість) або неможливо (глухота).

Порушення зору

Незрячі – це особи з гострою від 0 (0%) до 0,004 (4%) на око, яке краще бачить з корекцією окулярами, особи з вищою гостротою зору (аж до 1, тобто 100%), у яких межі поля зору звужені до 10-15 градусів або точки фіксації.

Слабкозорі – це особи з гостротою зору від 0,05 (5%) до 0,4 (40%) на око, яке краще бачить з корекцією окулярами.

Порушення мовлення

У осіб з вадами мовлення можуть бути психофізичні відхилення різного ступеня, що викликають розлади комунікативної і узагальнюючої функції мови. Від інших категорій осіб з особливими освітніми потребами їх відрізняють нормальний біологічний слух, зір і повноцінні передумови інтелектуального розвитку. Виділення цих диференційованих прикмет необхідно для відокремлення від мовних порушень, що відзначають у дітей і підлітків з розумовою відсталістю, затримкою психічного розвитку (ЗПР), сліпих і слабкозорих, слабкочуюючих.

Порушення опорно-рухового апарату

Термін «порушення опорно-рухового апарату» носить збірний характер і включає в себе рухові розлади, мають генезу органічного і периферичного типу. Найбільш поширеним порушенням опорно-рухового апарату є наслідки дитячий церебральний параліч (ДЦП). До вторинних порушень опорно-рухового апарату відноситься травматична хвороба спинного мозку.

Рухові розлади характеризуються порушеннями координованості, темпу рухів, обмеження їх обсягу і сили. Вони призводять до неможливості або часткового порушення здійснення рухів скелетно-м’язовою системою в часі і в просторі.

Затримка психічного розвитку (ЗПР)

Затримка психічного розвитку – це психолого-педагогічне визначення найбільш поширеного відхилення у психофізичному розвитку серед всіх, які зустрічаються у дітей. Затримка психічного розвитку розглядається як випадки уповільненого психічного розвитку, так і відносно стійкі стани незрілості емоційно-вольової сфери та

інтелектуальної недостатності, не досягає розумової відсталості. ЗПР часто ускладнюється різними негрубими, але нерідко стійкими нейропсихічними розкладами (невротичними, астенічними, неврозоподібними), що порушують інтелектуальну працездатність.

Розумова відсталість

Особи з розумовою відсталістю мають стійке, необоротне порушення психічного розвитку, перш за все інтелектуальне, що виникає на ранніх етапах онтогенезу внаслідок органічної недостатності центральної нервової системи (ЦНС).

Аутизм

Аутизм в даний час розглядається як особливий тип порушення психічного розвитку. При аутизмі порушено розвиток засобів комунікації і соціальних навичок. Спільними для дітей-аутистів є афективні проблеми і труднощі становлення активних взаємин з динамічним середовищем, які визначають установки дітей на збереження сталості в навколишньому світі і стереотипність власної поведінки.

Комплексі порушення

До цієї категорії відносять поєднання двох або більше психофізичних порушень (зору, слуху, мови, розумового розвитку), наприклад: поєднання глухоти і слабкозорості, розумової відсталості і сліпоти, порушення опорно-рухового апарату і мови.

Обмеження професійної придатності при різних захворюваннях

Хвороба	Протипоказані професійно-виробничі чинники	Деякі рекомендовані професії і спеціальності
Органів зору	Роботи особливо високої точності, напруженості зору; робота з дрібними деталями; робота, що вимагає носіння окулярів; значне фізичне напруження; запиленість повітря, перебування тіла в похилому положенні.	Продавець, бармен, оператор птахофабрики, садівник, слюсар з ремонту автомобіля.

Органів слуху	Робота, що вимагає хорошого слуху і спілкування з людьми. Робота, що вимагає напруги слуху, значний шум і вібрація.	Промисловий дизайнер, вишивальниця, швачка, взуттьовик, квітникар, кондитер, фотограф.
Шкіри	Контакт з токсичними і дратівливими речовинами, запиленість, несприятливий мікроклімат; постійне зволоженні і забруднення, охолодження рук.	Оператор ЕОМ (електронно-обчислювальна машина), конструктор, кресляр.
Опорно-рухового апарату	Тривале перебування на ногах, підйом і спуск по сходах. Напружена робоча поза; значне фізичне напруження (підйом і перенесення важких предметів); робота на висоті, у рухомих механізмів.	Складальник мікросхем, швачка, оператор call-центру.
Органів дихання	Несприятливий клімат; загазованість, запиленість; контакт з токсичними речовинами; значне фізичне напруження, всі види випромінювання.	Контролер-касир, квітникар, кіномеханік, оператор верстатів з пультом керуванням.
Серцево-судинної системи	Значне фізичне напруження; несприятливий мікроклімат; контакт з токсичними речовинами, робота на висоті з рухомими механізмами, шум, вібрація.	Радіомеханік, кравець, секретар-референт, бджоляр.
Органів травлення	Контакт з токсичними речовинами; значна фізична і нервова напруга; робота, пов'язана з порушеннями режиму харчування; вимушена робоча поза.	Оператор ЕОМ (електронно-обчислювальна машина), слюсар, декоратор.
Нирок і сечовивідних шляхів	Несприятливий мікроклімат; контакт з токсичними речовинами; вимушена робоча поза.	Оператор ЕОМ (електронно-обчислювальна машина), слюсар, декоратор.
Нервової системи	Нервово-емоційне напруження; шум і вібрація; несприятливий мікроклімат; контакт з токсичними речовинами, особливо нервопаралітичної дії	Різьбяр по дереву, закрійник, столяр.

Отже, для ефективної профорієнтаційної роботи з дітьми та молоддю з ООП, слід виділити:

- індивідуальний характер (облік індивідуальних особливостей школяра, характеру сімейних взаємин, досвіду трудових дій, розвитку професійно важливих якостей);
- спрямованість профорієнтаційних впливів, перш за все на всебічний розвиток особистості (створення можливостей для проби сил в різних галузях професійної діяльності, пробудження активності в самостійному виборі сфери професійної діяльності і визначенні професійного плану).

Список використаних джерел

1. Баріхашвілі І. І. Психологічні основи профорієнтації і професійного самовизначення : навч. посібник / І. І. Баріхашвілі, М. П. Ворона, Г. В. Грищенко та ін. К. : Видавничий дім «Професіонал», 2009. 208 с.
2. Бочелюк В. Й. Психологія людини з обмеженими можливостями : навч. посіб./ В. Й. Бочелюк, А. В. Турубарова. К. : Центр учбової літератури, 2011. 264 с.
3. Гладкова В. М. Профорієнтація : навч. посібник. Львів : Новий світ 2000, 2007. 160 с.
4. Головаха Е.И. Жизненная перспектива и профессиональное самоопределение молодежи. Киев, 1988. С. 34.
5. Дыскин А. А., Кривенков С. Г., Старобина Е. М., Стеценко С. А. Компьютерная диагностика и профтестирование в процессе реабилитации инвалидов. М.: ЦБНТИ, 1997. С. 109.
6. Ермаков В.П., Якунин Г.А. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения. М., 1990. С. 88.
7. Зеер М.Ф. Профориентология: Теория и практика: учебное пособие для вузов. М.: Академический проект, 2004. С. 47.
8. Климов Е. А. Как выбрать профессию. М; 1990. с. 158
9. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения. Ростов-на-Дону, 1996. С. 78.
10. Малофеев Н. Н., Никольская О. С., Кукушкина О. И., Гончарова Е. Л. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения. *Дефектология*. 2010. № 1. С. 6–22.
11. Романова Е.С., Коган Б.М., Свистунова Е.В., Ананьева Е.В. Учимся сотрудничать: Комплексный подход к профориентации и профконсультированию подростков с ограниченными возможностями здоровья М.: Издательский центр «Академия», 2012. С. 16–23.
12. Шевандрин Н. И. Основы психологической диагностики. М; 2003. С. 45.

ОРГАНІЗАЦІЯ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ЗДОБУВАЧІВ З ІНВАЛІДНІСТЮ ЗА РІЗНИМИ НОЗОЛОГІЯМИ У ЗАКЛАДІ ВИЩОЇ ОСВІТИ

Наталія Левченко

Організація психолого-педагогічного супроводу здобувачів з інвалідністю

Постійний розвиток сучасних економічних та демократичних систем вимагають від людей постійної освіти та навчання протягом усього свого життя. В результаті цієї сучасної реальності системи вищої освіти у всьому світі, включаючи як формальний, так і неформальний тип навчання, зазнали безпрецедентних змін за останні кілька десятиліть у сферах демократизації, інтернаціоналізації та трактування навчання протягом усього життя як права людини.

Ці зміни були зумовлені основними факторами – соціальні рухи, економічні сили, правові реформи, технологічні інновації та зміна потреб здобувачів вищої освіти та демографії. Зміни принесли з собою оновлену увагу до інклюзивного навчання та справедливості як головних питань у змінній парадигмі вищої освіти.

Інклюзивна освіта в закладі вищої освіти означає, що різні та різноманітні здобувачі навчаються пліч-о-пліч в одному освітньому середовищі. Вони разом перебувають на екскурсії та позаудиторних заняттях, беруть активну участь у студентському самоврядуванні, відвідують спортивні зустрічі та ігри.

Психолого-педагогічний (психолого-андрагогічний) супровід – системну діяльність, яка включає надання психологічної та педагогічної допомоги здобувачам освіти з особливими освітніми потребами під час освітнього процесу;

Супровід здобувача вищої освіти з особливими освітніми потребами можуть здійснювати батьки (інші законні представники) або особи, уповноважені ними, соціальні працівники (робітники), волонтери.

Соціально-психологічний супровід здобувачів з особливими освітніми потребами це освітній процес в якому кожний здобувач вищої освіти почувається в безпеці та відчуває свою важливість. Здобувачі, їх батьки беруть участь у постановці навчальних цілей та беруть участь у рішеннях, які їх стосуються. Команда соціально-психологічного супроводу в закладі вищої освіти має надати підтримку, гнучкість та ресурси для навчання, виховання, заохочення та реагування на потреби здобувачів з особливими освітніми потребами.

Створення та функціонування інклюзивних груп в умовах закладах вищої освіти

Організація інклюзивного навчання в закладах вищої освіти здійснюється згідно з постановою Кабінету Міністрів України № 635 «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах вищої освіти». Зарахування здобувачів освіти з особливими освітніми потребами до закладів вищої освіти здійснюється відповідно до Правил прийому до вищих навчальних закладів та інших законодавчих актів. Особливості організації інклюзивного навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах вищої освіти залежать від механізмів освітнього процесу в закладі вищої освіти в який вступили здобувачі. Заклади вищої освіти мають надати додаткової постійної або тимчасової підтримки здобувачам з особливими освітніми потребами.

Згідно Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах вищої освіти» № 635 від 10. 07. 2019 р. «організація освітнього процесу здобувачів освіти з особливими освітніми потребами в закладах вищої освіти

передбачає: створення інклюзивного освітнього середовища; застосування принципів універсального дизайну в освітньому процесі; приведення території закладу вищої освіти, будівель, споруд та приміщень у відповідність з вимогами державних будівельних норм, стандартів та правил. У разі коли наявні будівлі, споруди та приміщення закладів вищої освіти неможливо повністю пристосувати для потреб осіб з інвалідністю, здійснюється їх розумне пристосування з урахуванням універсального дизайну; забезпечення здобувачів освіти з особливими освітніми потребами вищих навчальних закладів I-II рівня акредитації державної та комунальної форми власності необхідними спеціальними засобами корекції психофізичного розвитку згідно з типовим переліком, затвердженим МОН; забезпечення необхідними навчально-методичними матеріалами та інформаційно-комунікаційними технологіями для організації навчального процесу; забезпечення в разі необхідності розумного пристосування; застосування в освітньому процесі найбільш прийнятних для здобувачів освіти з особливими освітніми потребами методів і способів спілкування, в тому числі української жестової мови, рельєфно-крапкового шрифту (шрифту Брайля) із залученням відповідних фахівців і педагогічних працівників; забезпечення доступності інформації в різних форматах (шрифт Брайля, збільшений шрифт, електронний формат та інші)».

Наявність різноманітного студентського складу не гарантує того, що студенти відчуватимуть належність, повагу, турботу, прийняття та розширення можливостей, тому це сприяє утворенню інклюзивних груп.

Створення інклюзивних груп може також передбачати зміни у змісті та навчальних програмах, педагогічних стратегіях, навчальних заходах та просторах, оцінці науково-педагогічних працівників та оцінці студентів.

На підставі письмового звернення здобувача освіти з особливими освітніми потребами або одного з батьків (інших законних представників), а також індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю (за наявності), іншої документації, що підтверджує наявність в особи особливих освітніх потреб, керівник закладу вищої освіти видає надає про створення інклюзивної групи на відповідному структурному підрозділі.

Кількість здобувачів освіти з особливими освітніми потребами в одній групі залежить від індивідуальних особливостей навчально-пізнавальної діяльності таких здобувачів освіти, спеціальності, пристосованості аудиторій тощо.

Відповідно до Методичних рекомендацій Міністерства освіти і науки України щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами в закладах освіти в 2019/2020 н.р., у закладах вищої освіти в межах існуючої штатної чисельності може створюватися спеціальний навчально-реабілітаційний підрозділ або група психолого-педагогічного супроводу. Функції такого підрозділу чи групи визначено пунктом 11 Порядку організації інклюзивного навчання осіб з особливими освітніми потребами у закладах вищої освіти (2019).

Відповідно до висновку ІРЦ, індивідуальної програми реабілітації здобувача з інвалідністю (за наявності), результатів психолого-педагогічного вивчення здобувача команда супроводу складає індивідуальну програму розвитку (ІПР) процесу.

ІПР погоджується батьками та затверджується деканом/директором факультету/інституту. Команда супроводу переглядає ІПР з метою його коригування та визначення прогресу розвитку здобувача у ЗВО двічі на рік (у разі потреби частіше). Відповідно до особливостей розвитку здобувача з ООП Команда супроводу розробляє індивідуальний навчальний план.

Індивідуальний навчальний план здобувача освіти з особливими освітніми потребами розробляється за його участю, з урахуванням рекомендацій індивідуальної програми реабілітації особи з інвалідністю (за наявності) та/або висновку про комплексну психолого-педагогічну оцінку розвитку дитини (за наявності), підписується таким здобувачем освіти та затверджується керівником закладу вищої освіти.

Команда супроводу визначає способи адаптації (у разі необхідності модифікації) освітнього середовища, навчальних матеріалів відповідно до потенційних можливостей та з урахуванням індивідуальних особливостей розвитку здобувача з ООП.

Надання соціально-психологічних та корекційних послуг здійснюється шляхом проведення індивідуальних і групових занять. У разі виникнення труднощів у реалізації ІПР, Команда супроводу звертається до фахівців ІРЦ щодо надання методичної допомоги. Корекційні заняття згідно з ІПР проводяться науково-педагогічними працівниками закладу освіти та (або) залученими фахівцями ІРЦ, інших установ/закладів, фізичними особами, які мають право здійснювати освітню діяльність у сфері освіти.

Команда психолого-педагогічного супроводу в умовах закладу вищої освіти

З метою організації інклюзивного навчання у закладі вищої освіти утворюється команда психолого-педагогічного супроводу.

Команда психолого-педагогічного супроводу діє на підставі Порядку (2019), статуту закладу вищої освіти та відповідного положення, затвердженого вченою радою закладу вищої освіти. До складу команди психолого-педагогічного супроводу входять науково-педагогічні працівники закладу вищої освіти, представники адміністрації закладу вищої освіти, психолог та інші представники за потреби відповідно до

Положення про команду психолого-педагогічного супроводу. Основними завданнями такої команди є:

- співпраця із структурними підрозділами закладу вищої освіти щодо організації інклюзивного навчання та забезпечення навчально-реабілітаційного супроводу здобувачів освіти з особливими освітніми потребами;
- розробка індивідуального навчального плану здобувача освіти з особливими освітніми потребами, проводить моніторинг його виконання, вносить до нього зміни;
- організація підготовки (підвищення кваліфікації) науково-педагогічних працівників закладу вищої освіти та соціальних працівників, волонтерів для роботи із здобувачами освіти з особливими освітніми потребами шляхом проведення лекцій, семінарів, тренінгів, засідань за круглим столом тощо;
- консультації та надання методичної допомоги науково-педагогічним працівникам закладу вищої освіти щодо організації освітнього процесу здобувачів освіти з особливими освітніми потребами;
- проведення інформаційно-просвітницьку діяльність з формування толерантного ставлення до здобувачів освіти з особливими освітніми потребами;
- співпраця із закладами соціального захисту населення, громадськими об’єднаннями з метою провадження волонтерської діяльності, спрямованої на підтримку здобувачів освіти з особливими освітніми потребами;
- створення належних умов для інтеграції здобувачів з ООП в освітнє середовище; проведення консультативної роботи з батьками студентів з ООП щодо особливостей їх адаптації, навчання та участі в позааудиторній діяльності;

– проведення інформаційно-просвітницької роботи у закладі вищої освіти серед науково-педагогічних працівників та студентів з метою недопущення дискримінації та порушення прав здобувача, формування дружнього та неупередженого ставлення до здобувачів з ООП.

Персональний склад команди супроводу затверджується наказом ректора університету та керівника структурного підрозділу, в якому здобувають освіту молодь з особливими освітніми потребами.

Команда супроводу здобувача з особливими освітніми потребами співпрацює з інклюзивно-ресурсним центром (ІРЦ) з питань надання корекційних послуг та методичного забезпечення його діяльності.

Склад команди супроводу визначається з урахуванням освітніх потреб здобувача з ООП.

До складу команди супроводу здобувача з ООП входять: постійні учасники (декан/директор або заступник декана/директора з виховної та навчальної роботи, куратор групи, науково-педагогічні працівники, психолог, та батьки або законні представники (далі - батьки) здобувача з ООП тощо); залучені фахівці (медичний працівник, лікар, асистент здобувача, спеціалісти системи соціального захисту населення, служби у справах дітей тощо).

Основними принципами діяльності команди супроводу є: повага до індивідуальних особливостей здобувача з ООП; дотримання інтересів здобувача з ООП, недопущення дискримінації та порушення його прав; командний підхід; активна співпраця з батьками здобувача з ООП, залучення їх до освітнього процесу та розробки ІРЦ; конфіденційність та дотримання етичних принципів; міжвідомча співпраця.

Функції учасників команди супроводу можна поділити за посадами та видами роботи:

Адміністрація закладу вищої освіти (декан/директор або заступник декана/директора з навчальної та виховної роботи): формування складу команди супроводу; призначення відповідальної особи щодо координації розроблення індивідуальної програми розвитку (ІНР); організація роботи команди супроводу; контроль за виконанням висновку ІРЦ; залучення фахівців (в тому числі фахівців ІРЦ) для надання психолого-педагогічних та корекційних послуг студентам з ООП; контроль за виконанням завдань учасниками команди супроводу своїх функцій; розроблення спільно з іншими учасниками команди супроводу індивідуального навчального плану (ІНП) здобувача з ООП; залучення батьків здобувача з ООП до розроблення і погодження ІПР, залучених до реалізації ІПР; моніторинг виконання ІПР.

Психолог: вивчення та моніторинг психічного розвитку здобувача з ООП; психологічний супровід здобувача з ООП; надання корекційних послуг здобувача з ООП згідно з ІПР; надання рекомендацій, консультацій та методичної допомоги науково-педагогічним працівникам закладу вищої освіти у роботі зі здобувачами з ООП; консультативна робота з батьками здобувача з ООП; просвітницька робота щодо формування психологічної готовності в учасників освітнього процесу до взаємодії в інклюзивному середовищі.

Педагог соціальний: соціально-педагогічний патронаж здобувача з ООП та його батьків; виявлення соціальних проблем, які потребують негайного вирішення, при потребі, направлення до відповідних фахівців з метою надання допомоги; вивчення соціальних умов розвитку здобувача з ООП; соціалізація здобувача з ООП, адаптація його у новому колективі; залучення здобувача до участі в позааудиторній діяльності, зокрема в гуртках, секціях з урахуванням його можливостей; надання рекомендацій учасникам освітнього процесу щодо шляхів ефективної інтеграції здобувача з ООП в колектив однолітків, формування

позитивного мікроклімату в студентському колективі, подолання особистісних, міжособистісних конфліктів; захист прав здобувача з ООП, за відповідним дорученням представлення його інтересів у відповідних органах та службах.

Дефектологи (логопед, сурдопедагог, тифлопедагог, олігофренопедагог), реабілітолог: надання корекційних послуг здобувачу з ООП, згідно ІПР; моніторинг досягнень у відповідній сфері розвитку здобувача, згідно ІПР; надання рекомендацій науково-педагогічним працівникам щодо особливостей організації освітнього процесу, реалізації корекційних цілей в процесі навчання, технології для досягнення кінцевих цілей навчання, визначених в ІПР та застосування адаптацій (модифікацій); консультативна робота з батьками здобувача з ООП;

Куратор академічної групи: допомога в забезпеченні освітнього процесу здобувача з ООП з урахуванням особливостей його розвитку та ІНП; підготовка інформації для учасників засідання команди супроводу про особливості навчальної діяльності здобувача з ООП, його сильні сторони та потреби, результати виконання здобувачем навчальної програми/освітнього плану; участь у підготовці індивідуального навчального плану здобувача з ООП; визначення спільно з іншими науково-педагогічними працівниками рівня досягнення кінцевих цілей навчання, передбачених ІПР; створення належного мікроклімату в колективі; надання інформації батькам про стан засвоєння освітньої програми здобувачем з ООП.

Батьки здобувача з ООП: доведення інформації про здобувача (стиль, спосіб навчання, успіхи, труднощі у виконанні домашніх завдань); прийняття участі у роботі команди супроводу, в тому числі залучення до складання ІНП.

Загальне керівництво командою супроводу здобувачів з ООП здійснює декан/директор або заступник декана/директора з навчальної та виховної роботи, який несе відповідальність за виконання покладених на команду завдань та розподіл функцій між її учасниками.

Робота команди супроводу здійснюється в межах основного робочого часу працівників. Однією з організаційних форм діяльності команди супроводу є засідання її учасників, яке проводиться не менше трьох разів протягом навчального року. За потреби скликаються позачергові засідання. Ініціювати позачергове засідання команди супроводу може будь-хто з її учасників.

Головою засідання команди супроводу є декан/директор або заступник декана/директора з навчальної та виховної роботи в закладі вищої освіти.

Рішення засідання команди супроводу приймаються за результатами колегіального обговорення інформації кожного її учасника відкритим голосуванням (за умови присутності на засіданні не менше 2/3 від загального складу).

Рішення засідання команди супроводу оформляється протоколом, який веде секретар засідання. Протокол засідання підписується головою, секретарем та всіма учасниками засідання.

Секретар призначається із числа складу постійних учасників команди супроводу.

На нашу думку, для того щоб психолого-педагогічний супровід здобувачів з особливими освітніми потребам активно розвивався в умовах закладу вищої освіти необхідно: забезпечити науково-педагогічних працівників підготовкою, гнучкістю та ресурсами для навчання здобувачів з різними потребами та стилями навчання; забезпечити, заклади вищої освіти отримували адекватну та стійку фінансову підтримку, щоб усі види діяльності та послуги були повністю

включеними; дати можливість батькам відстоювати право своїх дітей на вищу освіту в інклюзивних умовах; дати можливість всій громаді – включаючи науково-педагогічних працівників педагогів, працівників, батьків та здобувачів – працювати разом та брати участь у розробці, проведенні та моніторингу вищої освіти, переосмислюючи тим самим інклюзивну освіту в умовах закладу вищої освіти як спільну відповідальність; внести зміни до антидискримінаційного законодавства, законодавчі акти щодо усунення бар'єрів для здобувачів з особливими освітніми потребами.

Список використаних джерел

1. Про освіту: Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. URL : tinyurl.com/44na9vjs. (дата звернення: 21.05.2021).
2. Про пріоритетні напрями роботи психологічної служби у системі освіти на 2019/2020 навчальному році: лист МОН № 1/9-462 від 18.07.2019 р . URL : https://tinyurl.com/mr3e8b65 (дата звернення 21.07.2021)
3. Методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами в закладах освіти в 2019/2020 н.р.: лист МОН № 1/9-498 від 05.08.2019 р. URL : https://tinyurl.com/mtw8v2uh (дата звернення 21.07.2021).
4. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах вищої освіти: Постанова Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 № 635. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/635-2019-%D0%BF#Text (дата звернення 21.07.2021).
5. Про схвалення Концепції реалізації державної політики щодо соціального захисту населення та захисту прав дітей: Розпорядження Кабінету Міністрів України № 1057-р. від 26.08.2020 р. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1057-2020-%D1%80#Text (дата звернення 21.07.2021).
    1.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Аврамчук О. Як зберегти психічне здоров'я в умовах дистанційної роботи чи навчання. URL : https://zaxid.net/blogi_tag50977/ (дата звернення 20.07.2021).
2. Альошина А. І. До проблеми дитячого церебрального паралічу. *Фіз. виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві.* 2014. № 3. С. 76–79.
3. Архітектурна доступність шкіл: навч.-метод. посіб. / за заг. ред. Байди Л. Ю., Красюкової-Еннс О. В; колек. авторів: Азін В. О., Грибальский Я. В., Байда Л. Ю., Красюкова-Еннс О. В. К: 2012. 88 с.
4. Аржаных Е. В., Гуркина О. А., Терехова А. М. Трудоустройство выпускников с ограниченными возможностями здоровья *Высшее образование в России научно педагогический журнал*. 2014. №10. С. 35-44. URL : www.vovr.ru (дата звернення 21.07.2021).
5. Баришок Т. В. Організаційно-методичні основи фізичної реабілітації дітей із церебральним паралічем у різних умова : монографія. Запоріжжя : КПУ, 2012. 132 с.
6. Баріхашвілі І. І. Психологічні основи профорієнтації і професійного самовизначення : навч. посібник / І. І. Баріхашвілі, М. П. Ворона, Г. В. Грищенко та ін. К. : Видавничий дім «Професіонал», 2009. 208 с.
7. Бачити, чути, жити… Що може дати арт-терапія людям з особливими потребами? URL : https://tinyurl.com/mr2a3p6b (дата звернення 04.07.2021 р.).
8. Безбар'єрний культурний простір України як зона комфорту і реабілітації для людей з особливими потребами URL : https://tinyurl.com/2at828c2 (дата звернення 15.06.2021 р.).
9. Бикбулатова А. А., Солдатов А. А., Невская М. В. Создание центров содействия трудоустройству инвалидов и лиц с ОВЗ в высших учебных заведениях. *Вестник УГУЭС. Наука, образование, экономика. Серия экономика.* № 3 (13), 2015. С. 36–40
10. Бобкова О. В. Обучение студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья : методические рекомендации для преподавателей МГПИ. Саранск. 2017. 91 с.
11. Богдановська Н. Стимуляція формування оптимального рухового стереотипу в реабілітації дітей з церебральним паралічем. *Спорт. вісн*. Придніпров'я. 2014. № 3. С. 148–150.
12. Бойко О. М., Медведева Т. И., Ениколопов С. Н., Воронцова О. Ю., Казьмина О. Ю. «Психологическое состояние людей в период пандемии COVID-19 и мишени психологической работы». *Психологические исследования*. 2020. Том 13. No. 70.
13. Бондар Т. І. Супровід навчання студентів з обмеженими можливостями здоров'я в системі вищої освіти США. *Наукові записки*

Вінницького державного педагогічного університету імені Михайла Коцюбинського. Серія: педагогіка і психологія, Випуск 47. 2016. С. 148-154.
14. Бочелюк В. Й. Психологія людини з обмеженими можливостями : навч. посіб./ В. Й. Бочелюк, А. В. Турубарова. К. : Центр учбової літератури, 2011. 264 с.
15. Віндюк П. А. Особливості фізичної реабілітації підлітків, хворих на церебральний параліч. *Вісн. Чернігів. нац. пед. ун-ту. Серія: Пед. науки. Фіз. виховання та спорт*. 2013. Вип. 112 (3). С. 115–118.
16. Воронцова М. В., Бюндюгова Т. В., Макаров В. Е., Моздокова Ю. С. Социальная реабилитация в социальных службах: Учебно-методическое пособие для студентов высших учебных заведений, обучающихся по направлению подготовки 39.03.02 – «Социальная работа». Таганрог. 2015. 302 с.
17. Гладкова В. М. Профорієнтація : навч. посібник. Львів : Новий світ 2000, 2007. 160 с.
18. Глоба О. П. Програма соціалізації осіб з порушеннями опорно-рухового апарату. *Освіта та пед. наука*. 2014. № 1. С. 44–50.
19. Глоба О. Теорія і практика соціалізації осіб із порушеннями опорно-рухового апарату. *Дефектологія*. 2013. № 4. С. 53–57.
20. Глухова М.Ф. Особенности адаптации молодых инвалидов на рынке труда: региональный подход. Peculiarities of Adaptation of Young Disabled on the Labor Market: a Regional Approach. *Материалы XXII Международной конференции памяти профессора Л. Н. Когана «Культура, личность, общество в современном мире: методология, опыт эмпирического исследования»*. Екатеринбург. УрФУ. 2019. С. 1675-1685.
21. Головаха Е.И. Жизненная перспектива и профессиональное самоопределение молодежи. Киев, 1988.
22. Гуляєва Л., Головко Я. «Соціальні медіа у житті молоді з інвалідністю в Україні: аналіз висвітлення проблеми у проектній діяльності та державній політиці». *Вісник АПСВТ*, 2020, № 1–2. С. 167.
23. ДБН В.2.2-17:2006. URL : https://tinyurl.com/4fe2m47d (дата звернення 21.07.2021).
24. Денискина, В. З. К вопросу о формировании уровня готовности выпускников школ для слепых и слабовидящих к вузовскому образованию. *Проблемы социально-психологической и профессиональной адаптации студентов и аспирантов с нарушенным зрением в современном ВУЗе : материалы Всероссийской научно-практической конференции студентов, аспирантов и тифлопедагогов.* Санкт-Петербург. 2000. С. 115–118.
25. Державний центр зайнятості URL : https://tinyurl.com/4mtzb2x5 (дата звернення 21.07.2021).
26. Діти з порушенням слуху. *Інклюзивна освіта*: [Веб-сайт]. 2018. URL : https://tinyurl.com/yvdndysf (дата звернення: 22.04.2021).

27. Доступність та універсальний дизайн навчально-методичний посібник / В. О. Азін, Л. Ю. Байда, Я. В. Грибальський та ін. Канадський центр вивчення інвалідності. ВГО «Національна Асамблея інвалідів України». 2013. URL : https://tinyurl.com/2znc9uh4 (дата звернення 15.06.2021 р.).
28. Дыскин А. А., Кривенков С. Г., Старобина Е. М., Стеценко С. А. Компьютерная диагностика и профтестирование в процессе реабилитации инвалидов. М.: ЦБНТИ, 1997.
29. Ермаков В. П., Якунин Г. А. Развитие, обучение и воспитание детей с нарушениями зрения. М., 1990. С. 109.
30. Єрьоменко О. Психолого-педагогічний супровід студентів з особливими потребами у вищих навчальних закладах. *Актуальні питання гуманітарних наук*. Вип. 15, 2016 р. С. 313–320.
31. Загальна характеристика порушень опорно-рухового апарату. дитячий церебральний параліч. URL: http://um.co.ua/1/1-7/1-77727.html. (дата звернення 15.06.2021 р.).
32. Закон України «Про вищу освіту» (2014). URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/1556-18 (дата звернення 20.07.2021).
33. Закон України «Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні» № 875-XII від 21.03.1991 зі змінами від 13.02.2020 URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/875-12 (дата звернення 15.06.2021 р.).
34. Звіт про роботу ректора. Херсонський державний університет. URL : http://www.kspu.edu/ (дата звернення: 21.05.2021).
35. Зеер М.Ф. Профориентология: Теория и практика: учебное пособие для вузов. М.: Академический проект, 2004. С. 107.
36. Інклюзивна освіта: досвід і перспективи : [монографія] / Колектив авторів; відп. ред. Г.В. Давиденко. Вінниця, 2016. 242 с.
37. Інформаційний пакет Національного університету «Львівська політехніка». URL : http://lp.edu.ua/information-packag (дата звернення: 21.05.2021).
38. Київський національний університет імені Т.Г. Шевченка. Офіційний сайт. URL : http://www.univ.kiev.ua/news/11021 (дата звернення 20.07.2021).
39. Кіровоградський інститут розвитку людини. *Відкритий міжнародний університет розвитку людини «Україна».* URL : http://vmurol.kr.ua/?p=803 (дата звернення: 21.05.2021).
40. Климов Е. А. Как выбрать профессию. М; 1990. С. 158.
41. Климов Е. А. Психология профессионального самоопределения. Ростов- на-Дону, 1996. С. 69.
42. Колупаєва А. А. Навчання дітей з особливими освітніми потребами в інклюзивному середовищі: навчально-методичний посібник. Харків : Вид-во «Ранок», 2019. 304 с.

43. Конвенція про права осіб з інвалідністю (Конвенція про права інвалідів) № 995_g7 від 06.07.2016 р. URL : https://tinyurl.com/4tfs4nzf (дата звернення 21.07.2021).
44. Конституція України, 1996. URL : https://tinyurl.com/3hycw75t (дата звернення: 21.05.2021).
45. Логвиненко, В., & Саган, Н. (2020). Доступність вищої освіти для осіб з вадами слуху. Матеріали конференцій МЦНД, С. 124–125.
46. Малишевська Ірина. Право на вищу освіту осіб з особливими освітніми потребами та інвалідністю у законодавстві України. URL : https://tinyurl.com/2ejsbb3x (дата звернення 23.09 2021.)
47. Малофеев Н. Н., Никольская О. С., Кукушкина О. И., Гончарова Е. Л. Единая концепция специального федерального государственного стандарта для детей с ограниченными возможностями здоровья: основные положения. Д*ефектология*. 2010. № 1. С. 6–22.
48. Мардахаєв Л. В. Соціальна педагогіка. Психолого-педагогічна характеристика дітей з порушеннями зору. URL : https://tinyurl.com/nj76mezv (дата звернення: 21.05.2021).
49. Мёдова М. А. Методические рекомендации по обучению студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья: учебно-методическое пособие. Томск. 2017. 50 с.
50. Методичні рекомендації щодо організації навчання осіб з особливими освітніми потребами в закладах освіти в 2019/2020 н. р.: Лист МОН № 1/9-498 від 05.08.2019 р. URL : https://tinyurl.com/mtw8v2uh (дата звернення: 21.05.2021).
51. Міністерство освіти і науки України. Офіційний сайт. URL : https://mon.gov.ua/ua (дата звернення 20.07.2021).
52. Монографія «Теоретико-методологічні засади та технології інклюзії у закладах вищої освіти. Досвід Університету «Україна».
53. Національний технічний університет України «Київський політехнічний інститут імені І. Сікорського». Офіційний сайт. URL : https://kpi.ua/node/18047 (дата звернення 20.07.2021).
54. Національний університет «Києво-Могилянська академія». Офіційний сайт. URL : https://tinyurl.com/5n6r5hsk (дата звернення 20.07.2021).
55. Національний університет «Львівська політехніка». Офіційний сайт. URL : https://tinyurl.com/m39zj96m (дата звернення 20.07.2021).
56. Неделька, Л. Создание благоприятных условий для получения высшего образования лицами с дефектами зрения. *Проблемы высшего профессионального образования лиц с нарушениями зрения : материалы науч.-практич. конф.* Нижний Новгород, 2000. С. 51–53.
57. Никулина, Г. В. Формирование коммуникативной культуры инвалидов по зрению в условиях вузовского образования: психолого-педагогический аспект. *Проблемы высшего профессионального образования лиц с нарушением зрения : материалы науч.-практич. конф.* Нижний Новгород. 2000. С. 23–39.

58. Обучение студентов-инвалидов и студентов с ограниченными возможностями здоровья: методические рекомендации для преподавателей МГПИ / сост. О. В. Бобкова ; Мордов. гос. пед. ин-т. Саранск, 2017. 91 с.
59. Овчарук, О. В. Newsletter # 3, 2020. Challenges and Responses of International Organizations to Overcome Educational Issues Caused by COVID-19 Інститут інформаційних технологій і засобів навчання НАПН України, м. Київ, Україна. (Unpublished)
60. Організаційно-методичні засади освітнього процесу у спеціальних закладах освіти в 2018/2019 навчальному році: Лист МОН № 1/9485 від 06.08.2018 р. URL : https://tinyurl.com/545tvjw9 (дата звернення: 21.05.2021).
61. Осадча К., Осадчий В., Круглик В. «Роль інформаційно-комунікаційних технологій під час епідемій: спроба аналізу». *Ukrainian Journal of Educational Studies and Information Technology.* Vol. 8, Issue 1, 2020. С. 231.
62. Положення про акредитацію освітніх програм, за якими здійснюється підготовка здобувачів вищої освіти, 2019. С. 18. URL : https://tinyurl.com/yckwjdx5 (дата звернення: 21.05.2021).
63. Положення про проведення практики в Уманському державному педагогічному університеті імені Павла Тичини. URL : https://tinyurl.com/3pjyyydf (дата звернення 23.09 2021.)
64. Порадник щодо заповнення відомостей самооцінювання освітньої програми (для закладів вищої освіти), 2019. С. 43. URL : https://tinyurl.com/yckwjdx5 (дата звернення: 21.05.2021).
65. Порадник щодо створення доступного середовища для осіб з інвалідністю та інших маломобільних груп населення. URL : http://trnvk.gov.ua/ua/news/pg/240218355576469_p/ (дата звернення 15.06.2021 р.).
66. Працевлаштування людей з інвалідністю – чому система санкцій не працює? URL : https://gurt.org.ua/news/informator/46264/ (дата звернення 21.07.2021).
67. Про запобігання поширенню на території України гострої респіраторної хвороби COVID-19, спричиненої коронавірусом SARS-CoV 2: Постанова КМУ від 11.03.2020 р. № 211. URL : https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/211-2020-п (дата звернення 20.07.2021).
68. Про затвердження ліцензійних умов провадження освітньої діяльності: Постанова Кабінету Міністрів України від 30 грудня 2015 р. № 1187. URL : https://tinyurl.com/5fs5mp2y (дата звернення: 21.05.2021).
69. Про затвердження Порядку організації інклюзивного навчання у закладах вищої освіти: Постанова Кабінету Міністрів України від 10.07.2019 № 635. URL : https://tinyurl.com/2p323wmj (дата звернення 21.07.2021)

70. Про організаційні заходи для запобігання поширенню коронавірусу COVID-19: Наказ МОН від 16.03.2020 р. № 406. URL : https://tinyurl.com/26dphwbj_ (дата звернення 20.07.2021).
71. Про освіту: Закон України від 05.09.2017 р. № 2145-VIII. URL : tinyurl.com/44na9vjs. (дата звернення: 21.05.2021).
72. Про основи соціальної захищеності осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 21.03.1991 р. №875-XII. URL : http://zakon0.rada.gov.ua/laws/show/875-12 (дата звернення 21.07.2021).
73. Про пріоритетні напрями роботи психологічної служби у системі освіти на 2019/2020 навчальному році: Лист МОН № 1/9-462 від 18.07.2019 р. URL : https://tinyurl.com/mr3e8b65 (дата звернення: 21.05.2021).
74. Про реабілітацію осіб з інвалідністю в Україні: Закон України від 6.10.2005 р. №2961-IV. URL : (дата звернення 21.07.2021).
75. Про становище осіб з інвалідністю в Україні: національна доповідь. URL : https://tinyurl.com/3n5e6adk (дата звернення 15.06.2021 р.).
76. Про схвалення Концепції реалізації державної політики щодо соціального захисту населення та захисту прав дітей: Розпорядження Кабінету Міністрів України від 26.08.2020 р. № 1057-р. URL : https://tinyurl.com/237xaubb (дата звернення: 21.05.2021).
77. Продіус О. І. Особливості моделей інклюзивної освіти в країнах європи відповідно до вимог сучасного суспільства проблеми системного підходу в економіці. № 4(72), 2019. С. 86-93.
78. Психологічні особливості навчального процесу у студентів з глибокими вадами зору. URL : http://osvita.ua/vnz/reports/psychology/29275/ (дата звернення: 20.05.2021)
79. Рекомендації щодо правил поведінки відповідальних осіб з маломобільними групами населення URL : https://vn.arbitr.gov.ua/sud5003/gromadyanam/15/2 (дата звернення 15.06.2021 р.).
80. Романова Е.С., Коган Б.М., Свистунова Е.В., Ананьева Е.В. Учимся сотрудничать: Комплексный подход к профориентации и профконсультированию подростков с ограниченными возможностями здоровья М.: Издательский центр «Академия», 2012. С. 16–23.
81. Руденко А. М., Самыгин С. И. Социальная реабилитация: Учебное пособие. Москва. 2011. 319 с.
82. Семигіна Т.В., Іванова О.Л. Працевлаштування та зайнятість людей із інвалідністю: Довідник для роботодавців. 2010. 140 с.
83. Спільне: журнал соціальної критики. *Працевлаштування людей із інвалідністю в Україні: формальність і реалії.* URL : https://tinyurl.com/2aufhhrd (дата звернення 21.07.2021).

84. Статистичний збірник «Захист дітей, які потребують особливої уваги суспільства». URL : https://tinyurl.com/3b5k5hy6 (дата звернення: 20.05.2021)
85. Статистичні дані Міністерства освіти і науки України, 2020. URL : https://mon.gov.ua/ua/statistichni-dani (дата звернення: 21.05.2021).
86. Супровід навчання студентів з інвалідністю: вивчаємо досвід провідних ВНЗ країни. URL : http://fspo.udpu.org.ua/?p=5368 (дата звернення: 21.05.2021).
87. Таланчук П.М., Кольченко К.О., Нікуліна Г.Ф.. Супровід навчання студентів з особливими потребами в інтегрованому освітньому середовищі: навчально-методичний посібник. К., 2003. 72 с.
88. Трудоустройство людей с инвалидностью на сайте hh.ru. Служба исследований HeadHunter, ноябрь 2016. URL : https://www.hh.ru (дата звернення 21.07.2021).
89. Український католицький університет. Офіційний сайт. URL : https://ucu.edu.ua/cat/covid19/ (дата звернення 20.07.2021).
90. Харківський національний університет імені В.Н. Каразіна. Офіційний сайт. URL : https://tinyurl.com/2n7nt7xw (дата звернення 20.07.2021).
91. Центр з контролю та профілактики захворювань в США. Офіційний сайт. URL : https://tinyurl.com/bddday6n (дата звернення 20.07.2021).
92. Чайковський, Михайло Євгенович. Соціально-педагогічна робота з молоддю з особливими потребами в інклюзивному освітньому просторі [Текст] : монографія / Чайковський Михайло Євгенович ; Відкритий міжнар. ун-т розвитку людини «Україна», Хмельниц. ін-т соц. технологій, Луган. нац. ун-т ім. Тараса Шевченка. Київ : Ун-т «Україна», 2015. 435 с.
94. Шевандрин Н. И. Основы психологической диагностики. М; 2003. С. 47.
95. Шевчук Г. Й. Проблеми доступності вищої освіти для осіб з особливими потребами в Україні. Молодий вчений. № 1 (53). 2018 р. С. 834–838
96. Coronavirus Disease 2019 (COVID-19). URL : https://tinyurl.com/4jjm54dc (дата звернення 20.07.2021).
97. Auditory Disabilities and What You Need for Accessibility. Progress Tererik: [Веб-сайт]. 2019. URL : https://tinyurl.com/5cm6v5ae (дата звернення: 20.04.2021).
98. Biewer G. Inclusive Education c Was konnen internationale Konzepte und Erfahrungen fur den Auf bzw. Ausbau eines inklusiven Angebots fur blinde und sehbehinderte Kinder in Deutschland und in Osterreich beisteuern. *Edition Bentheim Wurzburg*. 2009. P. 209- 217.
99. Curcic S. Policy and Challenges of Building Schools as Inclusive Communities. *International Journal of Inclusive Education.* 2011. Vol. 15. υ 1. – P. 117–133.
100. Deaf and Hard of Hearing. The Australian Disability Clearinghouse on Education and Training: [Веб-сайт]. URL : https://tinyurl.com/mu9jsna2 (дата звернення: 21.04.2021).

101. Deafness and hearing loss. World Health Organization: [Веб-сайт]. 2021. URL : https://tinyurl.com/y9ybpnzf (дата звернення: 22.05.2021).
102. DISABILITY AND DISABILISM. URL : https://tinyurl.com/2tp4ca2c (дата звернення 21.07.2021).
103. Eltern. H*örgeschädigte Kinder – erwachsene Hörgeschädigte*. 2010. 47(1). P. 8 – 36.
104. Ghesquière P. Implementation of Inclusive Education in Flemish Primary Schools : a Multiple Case Study. *Educational Review. Taylor & Francis Group*, 2002. Vol. 54. Iss. 1. P. 47–56.
105. Gisela Szagun Einflüsse auf den Spracherwerb bei Kindern mit Cochlea Implantat: Implantationsalter, soziale Faktoren und die Sprache der Hearing Impairments. URL : https://tinyurl.com/52z9rzme (дата звернення 21.07.2021).
106. Hearing Loss: Determining Eligibility for Social Security Benefits. National Research Council (US) Committee on Disability Determination for Individuals with Hearing Impairments. Washington (DC): National Academies Press (US); 2004. p. 320. DOI: https://doi.org/10.17226/11099 (дата звернення 21.07.2021).
107. Helping employees who suffer from musculoskeletal pain. URL: https://tinyurl.com/3hsz5ana (дата звернення 21.07.2021).
108. Inclusive and Special Education : review report / L. Spiteri, G. Borg, A. M. Callus et al ; Ministry of Education, Youth and Employment. Floriana, 2015. 87 p.
109. Malta: Equal Opportunities (Persons with Disability) Act 2000. URL : http://www.equalrightstrust.org/ertdocumentbank//chapt413.pdf (дата звернення: 21.05.2021).
110. March E. Inclusive Educational Practices for Students with Disabilities Within the European Union / E. March. – the USA : ProQuest, 2008. – 280 p. 16. Malta: Education Act 1988. URL : https://tinyurl.com/msnyuewt (дата звернення: 21.05.2021).
111. Perkins School for the Blind. Workplace Accommodations. URL: https://tinyurl.com/5d2uvxa4 (дата звернення 21.07.2021).
112. Pudar G. Youth policy in Belgium. Strasbourg : Council of Europe Publishing, 2013. URL : https://tinyurl.com/3ddbm9fy
113. Understanding Assistive Technology: How Does a Deaf or Hard of Hearing Person Use Technology? LEVEL ACCESS: [Веб-сайт]. 2019. URL : https://tinyurl.com/238jmrx9 (дата звернення: 21.05.2021).

Укладачі:

Кравченко Оксана	доктор педагогічних наук, професор, професор кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи, декан факультету соціальної та психологічної освіти Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.
Левченко Наталія	кандидат педагогічних наук, доцент, доцент кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.
Жеребко Інна	доктор філософії, викладач кафедри соціальної педагогіки та соціальної роботи Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.
Резніченко Інна	кандидат педагогічних наук, доцент кафедри виховних технологій та педагогічної творчості Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.
Поліщук Олена	доктор філософії, викладач кафедри психології Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.
Чупіна Катерина	доктор філософії, викладач кафедри психології Уманського державного педагогічного університету імені Павла Тичини.