

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
"РЯЗАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА"
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Д.Н.ОСЬКИН, О.А.КРЕСТЬЯНИНОВА

МОДИФИКАЦИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ЛИЦ С ОСОБЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ

ПРАКТИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО

РЯЗАНЬ, 2021

Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Д.Н. Оськин, О.А. Крестьянинова

**Модификация образовательной среды
для лиц с особыми потребностями**

Практическое руководство

Рязань, 2021

УДК 61:378.16
ББК 74.58-49
О-798

*Под редакцией доктора медицинских наук, профессора
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России
Урясьева Олега Михайловича,*

Рецензенты: **О.С. Путинцева**, директор ГКУ РО «ЦППМСП»;

О.В. Медведева, д-р мед. наук, проф., зав. кафедрой общественного здоровья с курсом организации здравоохранения ФДПО ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Авторы: **Д.Н. Оськин**, канд. мед. наук, доц., начальник Ресурсного учебно-методического центра по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья РязГМУ;

О.А. Крестьянинова, зам. начальника Ресурсного учебно-методического центра по обучению инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья РязГМУ

Оськин Д.Н.

О-798 Модификация образовательной среды для лиц с особыми потребностями: практическое руководство / Д.Н. Оськин, О.А. Крестьянинова; под ред. О.М. Урясьева; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. – Рязань: ОТСиОП, 2021. – 123 с.

Практическое руководство может быть рекомендовано к использованию педагогическими и иными работникам организаций, осуществляющих образовательную деятельность, для организации и проведения работ по совершенствованию доступной образовательной среды.

УДК 61:378.16
ББК 74.58-49

СОДЕРЖАНИЕ

Термины и определения	5
Введение	9
Раздел. 1. Обеспечение доступности объектов и услуг	12
1.1. Основные направления политики Министерства здравоохранения Российской Федерации по обеспечению доступности образовательных услуг для инвалидов	13
1.2. Функциональные и технические требования к обеспечению доступности территории образовательных организаций для лиц с особыми потребностями	14
1.3. Информационно-навигационные системы на путях движения лиц с особыми потребностями	36
1.4. Пожарная безопасность в образовательных организациях	42
1.5. Технические средства обеспечения доступности объектов и услуг	43
1.6. Порядок взаимодействия работников образовательной организации при предоставлении услуг лицам с особыми потребностями, а также оказания им ситуационной помощи	50
1.7. Правила эффективной коммуникации и взаимодействия с различными категориями лиц с особыми потребностями	53
2. Паспорт доступности объекта: главные аспекты подготовки, разработки и оформления	60
2.1. Общие положения	60
2.2. Создание комиссии по проведению обследования и паспортизации объекта и предоставляемых на нем услуг	61
2.3. Разработка плана мероприятий по поэтапному повышению уровня доступности для инвалидов объекта предоставляемых услуг («дорожной карты» объекта)	63
2.4. Оформление Паспорта доступности	65
3. Обеспечение информационной открытости образовательной организации	69
3.1. Подраздел «Доступная среда» на сайте образовательной организации	69
3.2. Рекомендации по обеспечению информационной доступности образовательной организации	76

4. Дистанционные образовательные технологии	78
4.1. Организация приемной кампании с применением дистанционных технологий	78
4.2. Организация образовательного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий	80
5. Комплексное сопровождение образовательного процесса	89
5.1. Виды сопровождения лиц с особыми потребностями в образовательных организациях	89
5.2. Организация наблюдения за обучающимися с соматическими заболеваниями	97
5.3. Организация сопровождения обучающихся с психическими расстройствами	114
5.4. Содействие в трудоустройстве	116
Заключение	118
Список литературы	119

ТЕРМИНЫ И ОПРЕДЕЛЕНИЯ

Беспрепятственный доступ – возможность передвижения и получения информации без препятствий маломобильными гражданами самостоятельно или в сопровождении по объектам и помещениям образовательных учреждений.

Доступность (безбарьерность) – свойство здания, помещения, места обслуживания, позволяющее беспрепятственно достичь места целевого назначения и воспользоваться услугой.

Дистанционные образовательные технологии (ДОТ) – образовательные технологии, реализуемые в основном с применением информационно-телекоммуникационных сетей при опосредованном (на расстоянии) взаимодействии обучающихся и педагогических работников.

Инвалид – лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, нарушениями анатомического строения организма, его органов и систем приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты.

Кампус – территория, занимаемая организацией (обычно — университетом), с расположенными на ней зданиями и сооружениями.

Категории инвалидов – с учетом специфических потребностей в помощи выделены четыре основные категории:

- инвалиды с нарушением слуха;
- инвалиды с нарушением зрения;
- инвалиды с нарушением опорно-двигательного аппарата (далее – ОДА);
- лица с соматическими заболеваниями (невидимой инвалидностью).

Лица с особыми потребностями – лица, испытывающие трудности при получении образовательных и иных услуг вследствие нарушений здоровья, в том числе психического, тяжелых увечий, травм, последствий различного рода заболеваний, приводящих к ограничениям жизнедеятельности и требующих создания специальных условий архитектурной, информационной, коммуникационной доступности.

Маломобильные группы населения – люди, испытывающие затруднения при самостоятельном передвижении, получении услуги, необходимой информации или при ориентировании в пространстве. К маломобильным группам населения здесь отнесены: инвалиды, люди с временным нарушением здоровья, беременные женщины, люди преклонного возраста, люди с детскими колясками и т.п.

Пандус – сооружение, предназначенное для перемещения с одного уровня горизонтальной поверхности пути на другой, состоящее из маршей, имеющих сплошную наклонную по направлению движения поверхность, и горизонтальных площадок (для отдыха и/или маневрирования).

Паспортизация – технология работы по учету и оценке состояния доступности объектов и оказываемых ими услуг с целью разработки рекомендаций по их адаптации для инвалидов (предусматривает занесение данных в паспорт доступности объекта социальной инфраструктуры).

Пиктограмма – характерный элемент визуальных коммуникаций, представляет собой знак – символическое графическое изображение, имеющее сходство с отображаемым предметом (объектом, действием, помещением), которое пиктограмма обозначает.

Подъемное устройство – вспомогательное устройство, имеющее горизонтальную площадку для размещения инвалида на кресле-коляске, которое обеспечивает движение вверх-вниз и, при необходимости, вперед-назад.

Полифункциональное оборудование – компактное технологичное, многофункциональное, оборудование, включенное в образовательный процесс, открывающее множество образовательных возможностей.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий

Общественные организации инвалидов – общественными организациями инвалидов признаются организации, созданные инвалидами и лицами, представляющими их интересы, в целях

защиты прав и законных интересов инвалидов, обеспечения им равных с другими гражданами возможностей, решения задач общественной интеграции инвалидов, среди членов которых инвалиды и их законные представители составляют не менее 80 %, а также союзы (ассоциации) указанных организаций.

Разумное приспособление – внесение, когда это нужно в конкретном случае, необходимых и подходящих модификаций и коррективов, не становящихся несоразмерным или неоправданным бременем, в целях обеспечения реализации или осуществления инвалидам, наравне с другими, всех прав человека и основных свобод.

Система информирования и ориентирования – система, помогающая определять местонахождение объектов и обеспечивающая пользователей информацией о них, а также система, дублирующая звуковую или речевую информацию в световом/вибрационном/текстовом виде.

Ситуационная помощь – помощь, оказываемая лицу с инвалидностью, в целях преодоления барьеров, препятствующих получению услуг.

Тактильно-контрастные напольные и наземные указатели – средство отображения информации, представляющее собой полосу из различных материалов определенного цвета и рисунка рифления, позволяющих инвалидам по зрению распознавать типы дорожного или напольного покрытия путем осязания стопами ног, тростью или используя остаточное зрение.

Тактильный знак – средство отображения информации, рельефное плоско-выпуклое (тактильное) изделие, обеспечивающее слабовидящим и незрячим людям тактильную доступность к важной информации. Включает знаки доступности, информационные пиктограммы, таблички и иные знаки, изготовленные в соответствии с утвержденными стандартами и сводами правил.

Технические средства реабилитации – устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации и устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида.

Тифлотехнические средства – средства, облегчающие инвалидам по зрению работу и усвоение информации (магнитофоны, диктофоны, письменные приборы, брайлевская пишущая машинка).

Универсальный дизайн – дизайн предметов, обстановок, программ и услуг, призванный сделать их в максимально возможной степени пригодными к пользованию для всех людей без необходимости адаптации или специального дизайна.

Шрифт Брайля – специальный рельефный шрифт для лиц с полной потерей зрения (незрячих) и слабовидящих.

При использовании настоящего учебно-методического пособия в целях создания специальных условий доступности для лиц с особыми потребностями целесообразно проверять действие ссылочных документов ввиду их периодической актуализации.

ВВЕДЕНИЕ

Современная инфраструктура высшего учебного заведения представляет собой не просто территориальное объединение факультетов, а является учебно-научно-практическим и административно-хозяйственным комплексом, способным обеспечивать практически все сферы жизни обучающихся.

Образовательная организация высшего образования как научный и социальный институт является уникальным явлением, одним из первых воспринимающим любые общественные изменения благодаря деятельности сложившихся социальных иерархий и, в связи с этим, способное быть социально мобильным и контролировать качество образования и воспитания. Именно данный институт способен быстрее осознавать необходимость изменений, трансформации образовательной системы.

Государство на современном этапе диктует необходимость внесения изменений практически во все сферы жизни общества – изменений, которые касались бы возможности открытого, доступного и качественного предоставления услуг для всех граждан. Безусловно, для образовательных организаций высшего образования приоритетной сферой, требующей модификации, является образовательная и воспитательная деятельность.

Фактически изменений требует не только архитектура кампуса и отдельно взятого учебного корпуса, но и социокультурные установки всех участников образовательного процесса. Культура начинается со знания – знания элементарных понятий инклюзивного, «включенного», общества.

Сегодня перед организациями высшего образования стоит задача по полноценному включению лиц с особыми потребностями в образовательный процесс и формированию у них необходимых профессиональных компетенций, поэтому одной из ключевых является проблема создания специальных условий для обучения таких студентов.

В Федеральном законе Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее – Закон «Об образовании») определены условия, создание которых будет способствовать обучению и воспитанию лиц с

инвалидностью, включающие использование специальных методических средств и приемов. Создание в образовательной организации специальных условий неизбежно требует решения ряда сопутствующих задач. Мы выделили наиболее значимые мероприятия, способствующие созданию инклюзивной среды: их результаты «видимы» и удобны для использования всеми людьми и способствуют изменению социокультурных установок:

- совершенствование архитектурной среды,
- обеспечение информационной открытости образовательной организации,
- сопровождение лиц с особыми потребностями при освоении образовательных программ.

Целью создания данного практического руководства является повышение качества инклюзивного образования посредством модификации архитектурно-информационно-образовательной среды, обеспечивающей становление инклюзивной компетентности.

Предлагаем в данном руководстве для обозначения физических лиц, испытывающих трудности при получении услуг и нуждающихся в создании условий архитектурной, информационной, коммуникационной доступности вне зависимости от наличия или отсутствия инвалидности, использовать термин «лица с особыми потребностями». Но в связи с тем, что данное понятие не закреплено на законодательном уровне, при рассмотрении некоторых тем в учебно-методическом пособии будут использованы термины «инвалиды» и «лица с ограниченными возможностями здоровья» в соответствии с нормативно-правовыми актами, такими как: Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006 г., Федеральный закон от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», Приказ от 10 июня 2019 года № 796 «Об установлении процедуры, сроков проведения и показателей мониторинга системы образования Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки» и другие.

Внедрение в высшие учебные заведения России практики инклюзивного образования, несомненно, будет встречать на

своем пути закономерные трудности. Постулаты Конвенции о правах инвалидов переходят в неизменном виде из одних нормативных и распорядительных документов в другие, неся теоретически оформленную идею. Но только проникновение идеи инклюзивности в социокультурные установки и принятие их каждым членом общества как нормальный, типичный факт и явление может сделать гораздо больше, чем любой нормативный акт.

Вузу же как носителю высоконравственных установок необходимо искать организационные, правовые, технологические решения для оптимальной организации образовательного процесса.

О.М. Урясьев

1. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТОВ И УСЛУГ

Законодательно закрепленное понятие «инвалид», подразумевающее собой «лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты» и понятие «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», предполагающее «физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий», к сожалению, только подразумевают перечень состояний, которые могут приводить к ограничениям в жизнедеятельности и особым потребностям.

Необходимо обращать особое внимание на обучающихся, требующих специальных условий получения образования по показателям нуждаемости. И это не только люди с нарушенным зрением, слухом, нарушениями в функционировании опорно-двигательного аппарата. Это еще и люди с речевыми патологиями и соматическими заболеваниями – невидимой инвалидностью, которым также нужны особые условия предоставления услуг, в том числе образовательных. Также к инвалидизирующим состояниям могут быть приравнены, к примеру, ревматоидный артрит, миалгический энцефалит, синдром хронической усталости, фибромиалгия, депрессия и эпилепсия, онкологические заболевания и их последствия, рассеянный склероз, заболевания двигательных нейронов, мышечная дистрофия, аутоиммунные состояния, органоспецифические состояния, включая заболевания органов дыхания, сердечно-сосудистые заболевания и многие другие.

Основным международным документом, устанавливающим права инвалидов во всем мире, является Конвенция о правах инвалидов, принятая Генеральной Ассамблеей ООН 13 декабря 2006 г. Данная Конвенция после ратификации ее в Российской Федерации 25 сентября 2012 г. в соответствии со статьей 15 Конституции Российской Федерации стала частью российского

законодательства. Ее применение на территории нашей страны осуществляется путем принятия государственными органами нормативных правовых актов, конкретизирующих способы реализации конкретных положений Конвенции.

В статье 1 Конвенции установлено, что ее цель заключается «в поощрении, защите и обеспечении полного и равного осуществления всеми инвалидами всех прав человека и основных свобод, а также в поощрении уважения присущего им достоинства»¹.

Согласно ст. 9 Конвенции, чтобы наделить инвалидов возможностью вести независимый образ жизни и всесторонне участвовать во всех аспектах жизни, должны приниматься надлежащие меры для обеспечения инвалидами доступа наравне с другими к физическому окружению, к транспорту, к информации и связи, включая информационно-коммуникационные технологии и системы, а также к другим объектам и услугам, открытым или предоставляемым для населения, как в городских, так и в сельских районах.

1.1. Основные направления политики Министерства здравоохранения Российской Федерации по обеспечению доступности образовательных услуг для инвалидов

Основополагающей задачей работы Министерства здравоохранения Российской Федерации по обеспечению доступности образования для инвалидов является формирование условий для обеспечения доступа к образовательным услугам, удовлетворение их потребностей в образовательных услугах. Для решения указанной задачи требуется как реконструкция и модификация образовательного пространства, так и качественные изменения условий обучения, поэтому разрабатываются следующие направления работы:

- разработка стандартов и руководящих ориентиров, предусматривающих доступность объектов для осуществления образовательного процесса, текущих и перспективных планов работы по обеспечению доступности образовательных услуг с

¹ Конвенция о правах инвалидов от 13 декабря 2006 г.

участием общественных организаций инвалидов с учетом потребностей и приоритетов инвалидов;

- разработка учебно-методических комплексов;
- развитие информационных и навигационных систем;
- профессиональная подготовка работников образовательного учреждения, осуществляющих образовательный процесс инвалидов;
- информирование об образовательных услугах, предоставляемых инвалидам, в том числе через интернет-сайты образовательных организаций.



1.2. Функциональные и технические требования к обеспечению доступности территории образовательных организаций для лиц с особыми потребностями

Доступность достигается с помощью принципов универсального дизайна и разумного приспособления. Использование принципов разумного приспособления для вуза выражается в создании таких условий доступности образования, которые не стали бы неоправданным бременем для его системы. Самое малое, что может сделать вуз – это предусмотреть наличие базовых элементов доступности: пандусов, широких дверных проемов, информационных надписей шрифтом Брайля, а также обеспечить доступность услуг путем изменения порядка их предоставления, оказания помощи при их получении и т.п.




В зависимости от формы имеющейся инвалидности люди сталкиваются с определенными барьерами, мешающими им получить доступ к объектам социальной инфраструктуры и пользоваться предоставляемыми услугами (см. таблицу 1).

Барьеры могут принимать разные формы: физические – барьеры во внешней среде, прежде всего, на объектах социальной инфраструктуры, информационные – барьеры, возникающие под воздействием формы и содержания информации.

Таблица 1.²

Буквенный код	Формы инвалидности	Графическое изображение	Значимые барьеры окружающей среды
К	Инвалиды, передвигающиеся на креслах-колясках		Высокие пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, высокое расположение информации, высокие прилавки, отсутствие места для разворота на кресло-коляске, узкие дверные проемы, коридоры, отсутствие посторонней помощи при преодолении препятствий (при необходимости) и др. физические и информационные барьеры.
О	Инвалиды с нарушениями опорно-двигательного аппарата		Для лиц, передвигающихся самостоятельно с помощью тростей, костылей, опор, – пороги, ступени, неровное, скользкое покрытие, неправильно установленные пандусы, отсутствие поручней, отсутствие мест отдыха на пути движения и др. физические барьеры. Для лиц, не действующих руками, – препятствия при выполнении действий руками (открывание дверей, снятие одежды и обуви и т.д., пользование краном, клавишами и др.), отсутствие помощи на

² Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 25 декабря 2012 г. № 627 «Об утверждении методики, позволяющей объективизировать и систематизировать доступность объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения, с возможностью учета региональной специфики». Приложение Г «Определение и термины».

			объекте социальной инфраструктуры для осуществления действий руками.
С	Инвалиды с нарушениями зрения		Отсутствие тактильных указателей, в том числе информационных направлений движения, информационных указателей, наличие преград на пути движения (стойки, колонны, углы, стеклянные двери без контрастного обозначения и др.), неровное, скользкое покрытие, отсутствие помощи на объекте для получения информации и ориентации и др.
Г	Инвалиды с нарушениями слуха		Отсутствие зрительной информации, в том числе при чрезвычайных ситуациях на объекте социальной инфраструктуры, отсутствие возможности подключения современных технических средств реабилитации (слуховых аппаратов) к системам информации (например, через индукционные петли), электромагнитные помехи при проходе через турникеты, отсутствие сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика и др.
У	Инвалиды с нарушениями умственного развития		Отсутствие понятной для усвоения информации на объекте, отсутствие помощи на объекте для получения информации и ориентации и др.

Для обеспечения доступности образовательных организаций устанавливаются требования к следующим основным функциональным зонам и элементам:

- кампусам, в том числе учебным объектам;
- информационно-навигационным системам;
- специальным техническим средствам,

а также способам оказания помощи в преодолении барьеров силами работников организации.

Университетские кампусы

Для того, чтобы лица с особыми потребностями смогли получить качественное образование, необходима продуманная организация кампусов – территорий вуза с внутренней инфраструктурой, включающих в себя учебные корпуса, лаборатории, клиники, библиотеки, спортивные площадки, бассейн, столовые. Структура университетских кампусов складывается из трех практических составляющих: обучение, практика, обслуживание.

Обязательным условием для устойчивого развития кампуса является наличие программы развития вуза, включающей преобразование архитектуры и пространственной структуры ландшафта в сторону обеспечения безопасности, мобильности, ресурсосберегающих технологий.

Для успешной модификации университетских кампусов нужно учитывать следующие требования: наличие программы развития, обеспечение экологической, технической и социальной безопасности, инженерное и транспортное обеспечение, автономность (наличие обособленной территории), доступность объектов кампуса.

Стоянка (парковка) транспортных средств

Доступность стоянки (парковки) транспортных средств для лиц с особыми потребностями рекомендуем организовывать учитывая требования СП 59.13330.2020 (пункт 5.2).

На стоянке (парковке) транспортных средств личного пользования, расположенной на участке около объекта образовательной организации или внутри объекта, следует выделять 10% машино-мест (но не менее одного места) для лиц с

особыми потребностями, в том числе количество специализированных расширенных машино-мест для транспортных средств лиц, передвигающихся на кресле-коляске, определять расчетом:

- до 100 включительно – 5%, но не менее одного места;
- от 101 до 200 – 5 мест и дополнительно 3% от количества мест свыше 100;
- от 201 до 500 – 8 мест и дополнительно 2% от количества мест свыше 200;
- 501 и более – 14 мест и дополнительно 1% от количества мест свыше 500.

Каждое выделяемое машиноместо должно обозначаться дорожной разметкой и, кроме того, на участке около объекта – дорожными знаками, внутри зданий – знаком доступности, выполняемым на вертикальной поверхности (стене, стойке и т.п.) на высоте от 1,5 до 2,0 м.

Места для стоянки (парковки) транспортных средств, управляемых лицами с особыми потребностями или перевозящих таковых, следует размещать вблизи входа на объект, доступный для инвалидов, но не далее 50 м.

Каждое машино-место, предназначенное для стоянки (парковки) транспортных средств лиц с особыми потребностями, должно иметь хотя бы один доступный пешеходный подход к основным пешеходным коммуникациям, в том числе для людей, передвигающихся в кресле-коляске. Пандус должен иметь нескользкое покрытие, обеспечивающее удобный переход с площадки для стоянки на тротуар.

Пути движения на территории и в зданиях кампуса

Пути движения на территории и в зданиях кампуса должны быть обеспечены маршрутом без препятствий для лиц с особыми потребностями и логично соединять основные функциональные зоны объектов:

- остановки видов транспорта в пределах границ балансовой принадлежности образовательной организации;
- стоянку (парковку) транспортных средств;

- входы и выходы с доступом для лиц с особыми потребностями;

- справочно-информационные службы, информационные стойки и табло, отделы инклюзивного образования.

Маршруты без препятствий по возможности прокладывают по кратчайшим направлениям с учетом нормативных требований к обеспечению доступности.

Горизонтальное перемещение

В местах пересечения пешеходных или транспортных путей, имеющих перепад высот до 0,2 м, пешеходные пути обустривают пандусами бордюрными и (или) искусственными неровностями. Пандусы бордюрные следует располагать с двух сторон от проезжей части на тротуаре или пешеходной дорожке.

Наземное покрытие, покрытие пола, а также рабочей поверхности ступеней и пандусов в помещениях и вне помещений на маршрутах без препятствий должно быть твердым, максимально ровным, не допускать скольжения при намокании и иметь низкие отражающие свойства.

В соответствии с СП 59.13330.2020 (пункт 5.1.7) ширину прохожей части пешеходного пути следует принимать не менее 2 м. Высота свободного пространства над прохожей частью должна составлять не менее 2,1 м. В стесненных условиях допускается принимать ширину прохожей части пешеходного пути не менее 1,2 м, при этом не реже чем через каждые 25 м длины такого пешеходного пути в зоне прямой видимости необходимо предусматривать для разезда инвалидов на креслах-колясках «карманы» длиной по направлению пешеходного пути не менее 2,5 м при общей с прохожей частью ширине не менее 2,0 м.

Вертикальное перемещение

Для минимизации вертикальных перемещений помещения, в которых расположены функциональные зоны объектов образовательной организации, которые должны быть доступны для лиц с особыми потребностями, следует размещать на уровне входа, ближайшего к поверхности земли.

При ином размещении помещений по высоте здания, а также если на маршруте без препятствий имеется перепад высот, превышающий 0,04 м, должен быть предусмотрен путь, обеспечивающий альтернативу для перемещения людей с

ограниченной подвижностью, предусматривающий кроме лестниц или ступеней, пандусы или подъемные устройства.

Ширина лестничных маршей внешних лестниц на участках проектируемых зданий и сооружений должна быть не менее 1,35 м. Для таких лестниц на перепадах рельефа ширину проступей следует принимать от 0,35 до 0,4 м, высоту ступеней – от 0,12 до 0,15 м. Все ступени лестниц в пределах одного марша должны быть одинаковыми по форме, по размерам ширины проступи и высоты подъема ступеней.

Перед первой и последней ступенями с подступенками лестниц или групп ступеней в обоих направлениях движения должны устраиваться тактильные предупреждающие указатели согласно СП 136.13330.2012 (пункт 10.4). При наличии на пути движения нескольких лестничных маршей, следующих друг за другом, предупреждающие указатели устраиваются только перед первым и последним маршами (при любом направлении движения).

В местах, где не предусмотрены лифты для преодоления перепадов высот для лиц, не способных использовать лестницы, должны быть оборудованы пандусы (рампы), в соответствии с требованиями свода правил СП 59.13330.2020 (подпункты 6.2.9, 6.2.10, 6.2.11).

Вдоль обеих сторон лестниц и пандусов необходимо устанавливать ограждения с поручнями. Поручни следует располагать на высоте 0,9 м, у пандусов – дополнительно и на высоте 0,7 м.

Установку подъемных платформ с вертикальным и наклонным перемещением для преодоления лестничных маршей лицам с поражением опорно-двигательного аппарата, в том числе на креслах-колясках, следует предусматривать в соответствии с требованиями к подъемным платформам вертикального перемещения и требованиями к подъемной платформе с наклонным перемещением.

Для перемещения лиц на креслах-колясках по лестницам допускается применение индивидуальных средств – мобильных лестничных подъемников (например, гусеничных подъемников-ступенькоходов).

При наличии на путях следования подземных и надземных переходов их следует оборудовать пандусами или подъемными устройствами либо предусмотреть технологию оказания ситуационной помощи.

Входные группы

В настоящем пункте установлены требования ко всем входам и выходам, находящимся на маршрутах без препятствий, за исключением дверей, обеспечивающих доступ в помещения, не предназначенные для лиц с особыми потребностями.

Вход на территорию следует оборудовать доступными элементами информации об объекте.

В образовательной организации должно быть не менее одного доступного входа.

На маршрутах передвижения лиц на креслах-колясках ширина дверей должна составлять не менее 0,9 м.

При наличии контроля на входе хотя бы одно из контрольно-пропускных устройств должно быть шириной в свету не менее 0,9 м для пропуска лиц на креслах-колясках. Также следует предусматривать боковой проход для обеспечения перемещения и эвакуации данной категории граждан.

При входе в здание рекомендуется на расстоянии 0,85-1 м с правой стороны устанавливать средства вызова работников для оказания ситуационной помощи, а также для лиц с нарушением зрения – информационную тактильную мнемосхему, отображающую расположение размещения функциональных зон и маршрутов перемещения (передвижения).

Рекомендуется в зоне расположения входной группы предусматривать размещение запасного кресла-коляски.

На маршрутах без препятствий должны использоваться ручные, полуавтоматические и автоматические двери. Не рекомендуется использование дверей на качающихся петлях и дверей-вертушек. Ширина дверных и открытых проемов в стене, а также выходов из помещений и коридоров должна быть в свету не менее 0,9 м.

Перед дверями по направлению движения лиц с особыми потребностями должны быть обустроены тактильные предупреждающие указатели. Расстояние между указателем и

полотном двери в закрытом состоянии, если двери раздвигаются или открываются по ходу движения, – 0,3 м. Расстояние между указателем и полотном двери в закрытом состоянии, если дверь открывается против направления движения, должна соответствовать ширине полотна двери.

Дверные проемы не должны иметь порогов и перепадов высот. При необходимости устройства порогов их высота или перепад высот не должны превышать 0,014 м.

Устройства открывания/закрывания дверей должны находиться на высоте между 0,85 м и 1,1 м.

Прозрачные препятствия, включающие в себя стеклянные двери или прозрачные стены, должны иметь яркую контрастную маркировку.

На прозрачных полотнах дверей и ограждениях (перегородках) следует предусматривать яркую контрастную маркировку в форме прямоугольника высотой не менее 0,1 м и шириной не менее 0,2 м или в форме круга диаметром от 0,1 до 0,2 м. Расположение контрастной маркировки предусматривается на двух уровнях: 0,9-1,0 м и 1,3-1,4 м. Маркировка должна быть нанесена с обеих сторон дверного полотна. Маркировка не требуется в следующих случаях: прозрачная поверхность имеет ширину менее 0,3 м; нижний край прозрачной поверхности расположен на высоте не менее 0,85 м от уровня пола; на стекле между высотами от 0,85 до 1,4 м присутствуют непрозрачные элементы высотой 0,1 м на всю ширину дверного полотна. Маркировка также не требуется, если существует другая защита от столкновения, например, поручни и непрерывные скамьи.

Учебные аудитории

Требованиям доступности должны отвечать все учебные помещения образовательной организации. В каждом учебном помещении образовательной организации следует в среднем предусматривать возможность оборудовать по 1-2 места для лиц с особыми потребностями по каждому основному виду нарушений здоровья – нарушения опорно-двигательного аппарата (далее – НОДА), слуха и зрения.

Требования доступности относятся к:

- размерам дверных проемов входов в помещения, к организации безбарьерного маршрута (с учетом проезда, разъезда и разворота кресла-коляски), соединяющего вход в учебное помещение, безбарьерную зону специальных учебных мест, место у доски или кафедры, зону у демонстрационных стендов, стеллажей с наглядными пособиями и методическими материалами;

- специальному (компенсирующему) оборудованию учебных мест;

- системам индивидуального вспоможения при передвижении и фиксации тела при сидении;

- дополнительному инженерному оборудованию и возможности управления им (естественное и искусственное освещение, системы информации и связи, системы радиоинформирования).

Минимальный размер учебной зоны на одно место с учетом подъезда и разворота коляски равен 1,8x1,8 м. Ширина прохода между рядами столов для лиц, передвигающихся в креслах-колясках и на опорах, – не менее 0,9 м от спинки стула до следующего стола, а у места обучающегося на кресле-коляске вдоль прохода не менее 1,4 м³.

В образовательных организациях для лиц с нарушениями зрения и нарушением слуха расстояние между рядами столов должно быть не менее 0,6 м; между столами в ряду – не менее 0,5 м; между рядами столов и стенами без оконных проемов – не менее 0,7 м; между рядом столов и стеной с оконными проемами – не менее 0,5 м.

Площадь рабочего стола в образовательной организации для лиц с нарушениями зрения должна быть не менее 1 м ширины и 0,6 м глубины для размещения брайлевской аппаратуры, литературы и тифлосредств.

В образовательной организации достаточно первые столы в ряду у окна и в среднем ряду предусмотреть для лиц с нарушениями зрения и нарушениями слуха, а для лиц, передвигающихся в кресле-коляске, – выделить 1-2 первых стола в ряду у дверного проема.

³ Другие размеры, где не проезжают на кресле-коляске, – между рядом столов и стеной с оконными проемами – не менее 0,5 м; между рядами столов и стенами без оконных проемов – не менее 1,0 м. Расстояние между столами в ряду – не менее 0,85 м.

Таким образом, площадь зоны на одного обучающегося с нарушением слуха в учебных кабинетах следует принимать не менее 2,5 м²; для обучающихся с нарушением зрения и поражением опорно-двигательного аппарата – более 3 м².

Актовые залы

В фойе перед актовым залом следует предусматривать непроходную зону отдыха и ожидания.

В актовых залах места для лиц с особыми потребностями следует располагать в доступной для них зоне зала, обеспечивающей полноценное восприятие демонстрационных, зрелищных, информационных, музыкальных программ и материалов. Такие места предпочтительнее располагать в отдельных рядах, имеющих самостоятельный путь эвакуации, не пересекающийся с путями эвакуации остальной части зрителей.

Перед сценой, эстрадой в первом ряду, а также в центре актового зала или по его бокам следует предусматривать индивидуально освещаемые площадки для размещения при необходимости переводчиков русского жестового языка.

В актовых залах образовательных организаций следует предусматривать места для лиц, передвигающихся на креслах-колясках, из расчета: в зале на 50-150 мест: 3-5 мест; в зале на 150-300 мест: 5-7 мест; в зале на 300-500 мест: 7-10 мест; в зале на 500-800 мест: 10-15 мест.

При расположении мест для лиц, передвигающихся на креслах-колясках, перед сценой, эстрадой в первом ряду или в конце зала вблизи выхода следует предусматривать свободные площадки шириной в свету не менее 1,8 м и рядом место для сопровождающего.

Для подъема на сцену, кроме лестниц, должен быть предусмотрен стационарный (мобильный) пандус или подъемное устройство. Ширина пандуса между поручнями должна быть не менее 0,9 м с уклоном 8% и бортиками по бокам. Лестницы и пандусы, ведущие на сцену, должны иметь с одной стороны ограждения с двойными поручнями на высоте 0,7– 0,9 м.

Места для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата следует предусматривать на горизонтальных участках

пола, в рядах, непосредственно примыкающих к проходам, и в одном уровне с входом в актовЫй зал.

Библиотеки

Образовательными организациями, предоставляющими услуги в сфере библиотечной деятельности, обеспечивается создание лицам с особыми потребностями следующих условий доступности библиотек⁴:

- возможность беспрепятственного входа в библиотеки и выхода из них;

- содействие инвалиду при входе в здание и выходе из него, информирование его о доступных маршрутах общественного транспорта;

- возможность посадки в транспортное средство и высадки из него перед входом в библиотеку, в том числе с использованием кресла-коляски, и при необходимости с помощью персонала библиотеки;

- возможность самостоятельного передвижения по библиотеке в целях доступа к месту предоставления услуги, в том числе с использованием помощи персонала, предоставляющего услуги, ассистивных и вспомогательных технологий, а также кресла-коляски;

- сопровождение инвалидов, имеющих стойкие нарушения функции зрения и самостоятельного передвижения, оказание им помощи на территории библиотеки;

- проведение инструктажа сотрудников, осуществляющих непосредственное взаимодействие с получателями услуги, по вопросам ознакомления инвалидов с размещением кабинетов, а также оказания им помощи в уяснении последовательности действий и маршрута передвижения при получении услуги;

- надлежащее размещение оборудования и носителей информации о порядке предоставления услуги, ее оформление в доступной для инвалидов форме с учетом ограничений их жизнедеятельности, в том числе дублирование необходимой для получения услуги текстовой информации на электронных носителях, зрительной информации звуковой информацией, а

⁴ Приказ Минкультуры России от 10.11.2015 № 2761 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов библиотек и библиотечного обслуживания в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов» (Зарегистрировано в Минюсте России 15.12.2015 № 40112)

также надписей, знаков и иной текстовой и графической информации знаками, выполненными рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне, допуск сурдопереводчика и тифлопереводчика;

- обеспечение допуска на объект, в котором предоставляются услуги, или к месту предоставления услуги собаки-проводника при наличии документа, подтверждающего ее специальное обучение, выданного по форме, утвержденной приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 22.06.2015 № 386н «Об утверждении формы документа, подтверждающего специальное обучение собаки-проводника, и порядка его выдачи»;

- оказание сотрудниками, предоставляющими услуги, иной необходимой инвалидам помощи в преодолении барьеров, мешающих получению услуг и пользованию библиотекой наравне с другими лицами;

- оснащение при реконструкции зданий, в которых размещаются библиотеки, лифтом, используемым для перевозки инвалидов;

- оборудование в районе входа в здание зоны для отдыха инвалидов;

- обеспечение доступа инвалидов к иным помещениям: вестибюль, гардероб, санузлы, коридоры, буфет, читальные, выставочные (экспозиционные) залы и помещения, лифтовые холлы;

- доступность звуковой информации для посетителей, использующих слуховые аппараты, путем оборудования залов обслуживания посетителей библиотек индукционной системой.

В читальном зале библиотеки следует предусматривать обособленные, но рядом с проходом, зоны для размещения специальных мест: для лиц, передвигающихся в креслах-колясках и использующих иные индивидуальные средства реабилитации при ходьбе, и отдельно – для лиц с нарушением зрения. Рабочее место для лиц с нарушением зрения должно иметь дополнительное периметральное освещение, а также дополнительное место для чтеца и предусматривать возможность размещения тифлотехнических средств.

Целесообразно для лиц с особыми потребностями в читальных залах библиотек предусматривать полузамкнутые рабочие места-кабины (с боковыми бортиками и экранами у стола, высокими спинками сидений, с бортиками-ограждениями по бокам и сзади и т.п.). Это создает более спокойную обстановку, помогает регулировать психологическую дистанцию с окружающими.

Размеры зоны учебного места на одного обучающегося, передвигающегося на кресле-коляске, составляют не менее 1,8×0,9 м. Проход между рабочими столами для свободного проезда и подъезда к столу должен быть не менее 0,9 м, т.е. размеры рабочей зоны вместе с проходом – 1,8×1,8 м.

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

Книги, находящиеся в открытом доступе, и картотеку желательно располагать в пределах зоны досягаемости (вытянутой руки) лиц, передвигающихся на креслах-колясках, т.е. не выше 1,2 м при ширине прохода у стеллажей или у картотеки не менее 1,2 м.

Для лиц с особыми потребностями комплектация библиотечного фонда осуществляется электронными изданиями основной и дополнительной учебной литературы по дисциплинам всех учебных циклов, изданной за последние 5 лет.

Библиотечный фонд помимо учебной литературы, должен включать официальные, справочно-библиографические и периодические издания.

Обеденные залы (буфеты)

В обеденных залах образовательных организаций в зонах для лиц с особыми потребностями стулья рекомендуется крепить стационарно. В столовой должна быть предусмотрена непроходная зона, оборудование и габариты которой должны учитывать возможность ее использования лиц, передвигающихся на креслах-колясках.

Столы должны иметь конструкцию, позволяющую свободно подъезжать на кресле-коляске; расстояние между ножками стола – не менее 0,9 м; декоративные панели, полки для сумок не

должны препятствовать частичному въезду кресла-коляски под стол.

Зона свободного прохода-проезда между столами и вдоль прилавка-раздачи должна быть не менее 0,9 м. У кассового аппарата свободная зона для разворота кресла-коляски должна быть не менее 1,2x1,5 м.

Стулья должны быть удобными, иметь простую устойчивую конструкцию.

Покрытие пола в помещениях обеденных залов должно быть прочным, твердым, нескользким и без перепадов высот.

Меню столовых должно предусматривать специальные блюда для лиц с разными видами аллергии, определенных заболеваний.

Физкультурно-спортивные залы

При использовании физкультурно-спортивных залов и помещений лицами с особыми потребностями кроме учета положений по доступности (СНиП 35-01-2001 и своды правил к нему) следует учитывать размеры специализированных площадок, размещаемых в залах стандартных размеров. При расстановке оборудования и тренажеров необходимо учитывать зоны безопасности и подъезды для лиц, передвигающихся на креслах-колясках.

В физкультурно-спортивных залах целесообразно предусматривать отдельную зону для лиц с особыми потребностями. Оптимальный размер зала для спортивных игр лиц, передвигающихся на креслах-колясках, равен 36x18 м. В таком универсальном зале можно проводить учебно-планировочные занятия и соревнования по баскетболу на креслах-колясках, гандболу через сетку, квад-регби, фигурной езде на колясках, волейболу сидя, футболу и теннису. Для этого зал должен быть оснащен специальным стационарным и трансформируемым оборудованием. Для проведения развлекательных игр в зале возможно предусмотреть дополнительное переносное оборудование: наклонный батут для баскетбола и гандбола, мишени для бросания колец, баскетбольное кольцо на подставке.

Расстановка оборудования должна обеспечивать возможность проезда лиц, передвигающихся на креслах-колясках, во все зоны зала. Вдоль стен зала на свободных от оборудования участках предусматривается поручень для удобства передвижения лиц, использующих вспомогательные средства для ходьбы.

Оборудование залов включает: скамью со стойками для жима лежа, стойки для приседания со штангой, тренажер для вращения и развития ловкости, тренажер для бега, тренажер «стенка здоровья», тренажер для развития плечевого пояса и грудных мышц, тренажер для развития мышц спины и пресса, велотренажер, велоэргометр и тренажер «скамья универсальная», ковер для гимнастических упражнений на полу, гимнастические скамьи и стенку, параллельные брусья. Для самоконтроля по двум сторонам зала предусматриваются зеркала с поручнем.

Для спортивных игр лиц, передвигающихся на креслах-колясках, возможно проводить учебно-тренировочные занятия, соревнования, а также развлекательные игры и использовать следующее оборудование: подвесные баскетбольные щиты, настенные баскетбольные щиты переменной высоты, стойки для крепления волейбольной сетки, наклонный батут для баскетбола и гандбола, мишень с очками, баскетбольное кольцо на подставке. На территории образовательного учреждения также можно разместить специальные тренажеры, такие как: «Штанга», «Двухуровневый велосипед», «Скандинавская ходьба», «Подтягивание и гиб колена».

Спортивный зал, предусмотренный для использования лицами с нарушениями зрения, должен иметь зоны безопасности и тактильную дорожку вокруг площадки для игры наибольшего размера. В зале могут проводиться тренировки и соревнования по роллинgbолу, голболу, торболу. Оборудование включает стойки и сетки ворот с закрепленной верхней перекладиной, ориентировочные маты, озвученные мячи, стойки для натяжки шнуров с колокольчиками. Поверхность пола должна быть ровной и гладкой.

Для лиц с нарушениями зрения главной задачей является обучение координации движений и ориентации в пространстве. Ориентируются преимущественно с помощью акустических

средств, тактильной и интенсивной цветовой маркировки. В спортивных залах, предназначенных для занятий слепых, поверхность пола должна быть идеально гладкой.

В залах для игры в настольный теннис следует предусматривать свободные зоны размером не менее 9х4,5 м на каждый стол и использовать столы стандартных размеров. При размещении в зале более одного стола между ними должны устанавливаться легкие переносные барьеры, не позволяющие шарик выкатиться за пределы игровой зоны.

Для игры в шоу-даун (одна из немногих спортивных игр, в которую слабовидящие люди могут играть без посторонней помощи) используется специальный стол размером 4,16х1,27 м. Вокруг стола предусматриваются зоны игры (1 м шириной) и безопасности (2 м шириной). В зале, предназначенном для игры в шоу-даун, целесообразно устанавливать только один стол.

Важнейшее значение имеют акустические характеристики помещения: должна быть обеспечена максимальная звукоизоляция от внешнего шума и предусмотрена специальная звукопоглощающая обшивка стен и потолка помещения. Все это связано с тем, что во время игры игроки ориентируются по звуку движущегося игрока.

Бассейны

Залы ванн бассейнов, доступных для лиц с особыми потребностями, должны быть увеличенными по сравнению со стандартными размерами за счет увеличения ширины обходных дорожек и за счет зон для размещения дополнительного вспомогательного оборудования.

Край ванны бассейна по всему периметру должен выделяться полосой, имеющей контрастную окраску по отношению к обходной дорожке.

В ваннах бассейнов, где возможны занятия слабовидящих, на обходных дорожках должны предусматриваться специальные полосы для информации и ориентации.

Ширина полос ориентации для ванн – не менее 1,2 м. За ней должно быть установлено предупреждающее ограждение с поручнем на высоте не менее 1 м.

Предупредительная цветовая маркировка должна быть на входах и выходах из бассейна, границе борта, на центровке трамплинов и стартовых тумбочек.

Для получения различимой звуковой информации и снижения уровня шума рекомендуется применять перфорированный или слоистый акустический потолок.

В мелком конце ванны следует устраивать пологую лестницу с размерами: подступенков – 0,14 м и проступей – 0,3 м.

Рекомендуется устраивать лестницу вне габаритов ванны. Лестница должна иметь стационарные поручни. Ширина лестницы для спуска в воду должна быть не менее 0,9 м.

Для безопасного спуска в воду лиц с особыми образовательными потребностями, чья подвижность целиком зависит от ортопедических устройств, следует предусмотреть установку желоба или специальных подъемников.

Подъемники для спуска лиц с особыми потребностями из кресла-коляски в воду могут устанавливаться на обходной дорожке, крепиться к потолку или стене.

Для спортивно-оздоровительного плавания рекомендуются ванны без бортов с переливной решеткой в уровне обходной дорожки.

По внешней границе обходной дорожки следует предусматривать стационарные скамьи высотой 0,5 м. На площади обходной дорожки следует предусматривать места для хранения кресел-колясок.

Вдоль стен бассейна по периметру обходной дорожки рекомендуется устраивать сплошной поручень на высоте 0,9 м от пола.

Раздевальные

По пути движения лиц с особыми потребностями из раздевальных в помещение с ванной бассейна и физкультурно-спортивный зал должны быть установлены опорные поручни.

Площадь в общих раздевальных на одно место для лица с особыми потребностями следует принимать не менее: в залах – 3,8 м², в бассейнах с залом подготовительных занятий – 4,5 м².

Расчетная площадь на одного занимающегося в раздевальных с хранением одежды в отдельном помещении

гардеробной – 2,1 м². Площадь для индивидуальных кабин – 4-5 м², в общих раздевалных для лиц с особыми потребностями с сопровождающим лицом – 6-8 м². Размер прохода между скамьями в общих раздевалных должен составлять не менее 1,8 м. Удельные показатели площади включают в себя места для переодевания, шкафы для хранения одежды в общих раздевалных.

В гардеробных следует применять единый шкаф для уличной и спортивной одежды следующих размеров: высота – не менее 1,3 м и не более 1,7 м, глубина – 0,4 м при ширине 0,8 м в чистоте. Индивидуальные шкафы для хранения одежды лиц, пользующихся креслом-коляской, в раздевалных следует располагать в нижнем ярусе, высотой не более 1,3 м от пола. При открытом способе хранения спортивной одежды крючки в раздевалных следует устанавливать на той же высоте.

В комнате отдыха при раздевалных следует предусматривать дополнительную площадь из расчета не менее 0,4 м² на каждого из одновременно занимающихся лиц на креслах-колясках.

Кроме этого, в раздевалной для лиц с особыми потребностями следует предусматривать зону для хранения кресел-колясок, костылей, палок и т.д. Зона для переодевания не может быть проходной.

Общежития

Жилые комнаты для проживания лиц с особыми потребностями рассчитаны на одного и двух человек и должны иметь площадь не менее соответственно 9 и 12 м² (12 и 16 м² при расселении в такой комнате инвалида, передвигающегося на кресле-коляске).

Ширина жилой комнаты для проживания лиц с особыми потребностями должна быть не менее 3,0 м (для передвигающихся на креслах-колясках – 3,6 м). Глубина жилой комнаты должна быть не более ее двойной ширины.

Для лиц, передвигающихся на креслах-колясках, спальное помещение становится многофункциональным, так как наряду с жилыми данное помещение может иметь и рабочие функции. Удобство спальни комнаты во многом определяется

размещением кроватей, к которым должен быть обеспечен подъезд кресла-коляски. Вблизи кровати должно быть предусмотрено место для хранения кресла-коляски на ночь. Минимальная ширина зоны маневрирования кресла-коляски в спальном месте должна быть не менее 1,3 м, при этом планировка спальни в целом должна обеспечивать его круговой разворот диаметром 1,5-1,6 м.

Размеры проходов и проезда кресла-коляски в спальнях рекомендуется принимать: между спинкой кровати и стеной с окном – не менее 50 см, между кроватью и стеной с окном – не менее 90 см, между кроватями – не менее 100 см, между спинками кроватей или спинкой и стеной – не менее 130 см, между кроватью и шкафом – не менее 170 см, между спинкой кровати и соседней кроватью – не менее 100 см.

Подходы к различному оборудованию и мебели должны быть по ширине не менее 0,9 м, а при необходимости поворота кресла-коляски на 90° – не менее 1,2 м.

Для перехода с кресла-коляски на кровать необходимо предусматривать переходные приспособления (потолочные кольца, поворотные штанги, канатные дорожки, петли-держатели и др.) с креплением в конструкциях потолка и стен.

В ряде случаев бывает необходимо обеспечить двусторонний доступ кровати или исключительно лево-, правосторонний доступ.

Спальня должна, как правило, иметь непосредственный (либо через собственный холл) вход в санитарный узел. Прикроватное оборудование должно предусматривать столик (тумбочку) для местного освещения, хранения и выкладки на ночь мелких предметов, лекарств, устройств сигнализации и пр.

Жилые помещения для лиц с особыми потребностями не следует размещать смежно с помещениями с повышенным уровнем шума.

Общие комнаты, индивидуальные жилые комнаты должны обеспечивать возможность подъезда на кресле-коляске к месту отдыха, к большинству элементов мебели (в особенности – к шкафам, сервантам, к столу и т.п.), к местам установки бытовой техники; особое значение имеет возможность подъезда к окну.

Мебель и оборудование, устанавливаемые в жилых комнатах, должны допускать возможность пользования ими без посторонней помощи. Заполнение мебелью помещений, которые используются лицами с особыми потребностями, должно быть не более 40% площади пола. Углы мебели и иного штучного оборудования рекомендуется в целях предупреждения травматизма скруглять. Основную мебель желательно применять утяжеленной конструкции или крепить ее с тем, чтобы затруднить ее сдвиг наездом кресла-коляски.

Глубина пространства для маневрирования кресла-коляски перед дверью при открывании от себя должна быть не менее 1,2 м, а при открывании к себе – не менее 1,5 м при ширине не менее 1,5 м.

Санитарно-гигиенические помещения

В соответствии с СП 137.13330.2012 санитарные узлы для лиц с особыми потребностями могут быть совмещенными, оборудованными унитазом, умывальником и ванной или душем, либо раздельными. В совмещенных санузлах или ванных комнатах рекомендуется:

- применение сидячих ванн, ванн с открывающимися боковыми дверцами или аналогичного санитарного оборудования;
- при иных типах ванн – применение средств для пересадки лица, передвигающегося на кресла-коляске,
- сиденье (поворотное, откидное и т.п., различные виды подъемных устройств);
- применение душей с поддонами в уровне пола со сливным отверстием (трапом);
- расстановка санитарного оборудования с учетом индивидуальных потребностей лиц с особыми потребностями, а также с возможностью регулировки устанавливаемого оборудования по высоте.

Достигаемость умывальника целесообразно предусматривать как с кресла-коляски, так и с унитаза. Пользование душем следует осуществлять сидя на специальной скамье. Для того, чтобы уменьшить число перемещений, возможно применение унитазов, совмещенных с биде.

Кабины в санитарно-бытовых помещениях должны иметь размеры в плане в соответствии п. 6.3.3 СП 59.13330.2020. В кабине сбоку от унитаза следует предусматривать пространство рядом с унитазом шириной не менее 0,8 м для размещения кресла-коляски, а также крючки для одежды, костылей и других принадлежностей. В кабине должно быть свободное пространство диаметром 1,4 м для разворота кресла-коляски. Двери должны открываться наружу.

В доступных санитарно-бытовых помещениях следует применять имеющие опору для спины унитазы: высотой 0,45-0,5 м (от уровня пола до поверхности сидения), длиной 0,7 м. Умывальник (или раковина) целесообразно устанавливать на высоте 0,85 м, что допускает непосредственный подъезд кресла-коляски.

В свободных от оборудования зонах следует предусматривать настенные поручни на высоте 0,75-0,9 м диаметром 50 мм. Штанги, поручни, подвесные элементы дополнительного оборудования санитарных узлов должны иметь усиленное крепление. Пол санитарно-технических помещений не должен быть скользким.

В доступных кабинах (душевых, ванн) у раковин в общих умывальных и универсальных кабинах уборных следует применять водопроводные краны с рычажной рукояткой и термостатом, а при возможности – с автоматическими и сенсорными кранами бесконтактного типа. Применение кранов с раздельным управлением горячей и холодной водой не допускается.

У дверей блоков санитарно-бытовых помещений, включающих в себя доступные кабины (уборных, душевых, ванн и т.п.), и универсальной кабины уборной следует предусматривать со стороны ручки информационные таблички помещений (выполненные рельефно-графическим способом и рельефно-точечным способом), расположенные на высоте от 1,2 до 1,6 м от уровня пола и на расстоянии 0,1-0,5 м от края двери. Доступные и универсальные кабины должны быть оборудованы системой тревожной сигнализации или системой двухсторонней громкоговорящей связи.

Медицинские помещения

В образовательных организациях в местах предоставления медицинских услуг кроме медицинского и процедурного кабинетов рекомендуется предусматривать расширенный состав медицинских помещений, в том числе в расчете на медицинскую и психологическую реабилитацию лиц с особыми потребностями: кабинет психоневролога, залы или комнаты лечебной физкультуры, а также физиотерапевтический кабинет, кабинет массажа (гидромассажа).

Доступность поликлиники должна соответствовать требованиям СП 158.13330.2014.

Для лиц с некоторыми заболеваниями (к примеру, сахарный диабет) следует предусмотреть помещения для проведения определенных регулярных медицинских манипуляций.

1.3. Информационно-навигационные системы на путях движения лиц с особыми потребностями

Применяемые средства информации и навигации на путях движения лиц с особыми потребностями, в том числе знаки и символы, должны быть идентичными в пределах здания или комплекса зданий и сооружений образовательной организации.

Требования к сигнальным цветам, знакам безопасности, сигнальной разметке, общие технические требования, требования безопасности, определяемые конструктивным исполнением и применяемыми материалами, отражены в ГОСТ Р 12.4.026-2015 (разделы 5-9). Общие требования к визуальным и звуковым средствам информации – в ГОСТ Р 51671-2015 (раздел 6). При выборе и размещении тактильных наземных указателей нужно руководствоваться ГОСТ Р 52875-2018 (раздел 4). Визуальные и акустические устройства, тактильные средства информации, располагающиеся в образовательной организации, должны соответствовать СП 136.13330.2012 (пункты 10.2-10.4).

В образовательной организации в зоне маршрута без препятствий должна быть представлена дублирующая звуковая и визуальная информация:

- информация о безопасности;

- правила безопасности для лиц с особыми потребностями, находящихся на территории образовательной организации;
- предупредительные, запрещающие знаки и знаки с обязательными действиями;
- обозначение маршрутов без препятствий;
- информирование о доступных кабинетах;
- объявления, касающиеся образовательных услуг.

Речевая информация должна дублироваться текстовыми сообщениями с использованием технических средств визуальной передачи информации в режиме реального времени.

Следует в обязательном порядке предусматривать установку звукового информатора (звукового маяка) в зоне доступного входа со стороны улицы.

В образовательных организациях рекомендуется устанавливать системы информирования и ориентирования слепых и слабовидящих, электронные голосовые информаторы, справочно-информационные установки и табло коллективного пользования, адаптированные для слепых и слабовидящих обучающихся, позволяющие осуществлять потребительский доступ к информации о местах расположения доступных помещений, в том числе санитарно-гигиенических помещений, а также доступ к видеосвязи для лиц с нарушением слуха и иной справочной информации.

Визуальная информация

Все доступные для лиц с особыми потребностями места общего пользования должны быть обозначены знаками или символами (пиктограммами) установленного образца, в частности: места парковки личного автотранспорта, входы в здание, входы в помещения, туалеты и т.п.



Рис. 1. Знак доступности для инвалидов всех категорий



Рис. 2. Знак доступности для инвалидов с нарушением зрения



Рис. 3. Знак доступности для инвалидов с нарушением слуха.
Зона индукционной петли

Маршруты без препятствий должны быть идентифицированы при помощи визуальной информации, которая должна располагаться на контрастном фоне на высоте не менее 1,5 м и не более 4,5 м от уровня пола.

Шрифты, символы и пиктограммы, используемые для носителей визуальной информации, должны контрастировать с общим фоном и соответствовать требованиям минимальных размеров элементов графического символа согласно ГОСТ 12.4.026-2015 (подпункт 6.5.6). Технические требования к средствам отображения информации по ГОСТ Р 52131-2019 (раздел 4).

Шрифт, используемый в текстах, должен легко читаться. Рекомендуются шрифты из группы медиевальных или малоконтрастных штрихов (гарнитуры типов «Verdana», «Times») по ГОСТ 3489.1-71 (приложение 1 к указанному ГОСТ 3489.1-71).

Рекомендуемые размеры знаков и символов должны соответствовать расчетному расстоянию распознавания:

- на расстояниях до 20 м – высота и ширина знака должны быть не менее 0,3 м;

- на расстоянии 100 м – не менее 1,5 м.

На указателях, размещенных под потолком помещения, на высоте более 2 м (измеренной от пола до нижней кромки указателя), высота прописных букв надписей должна быть не менее 0,075 м.

Навигационные указатели должны быть установлены во всех точках, где необходимо выбирать маршрут, а также периодически вдоль маршрута. Указатели, символы и пиктограммы и другие знаки визуальной информации должны быть нанесены на всем маршруте следования, при этом знаки следует устанавливать группами, легко охватываемыми глазом, концентрируя их в местах, наиболее удобных для данной категории граждан. Рядом в одном месте должно находиться не более пяти пиктограмм, обозначающих одно направление, вместе со стрелкой направления.

Графические символы и пиктограммы со значком инвалидного кресла-коляски устанавливаются для:

- информирования о направлении маршрутов, доступных для лиц на креслах-колясках, как показано на рисунке 4;

- обозначения доступных для лиц на креслах-колясках туалетов, как указано на рисунке 5 и других удобств.

Указанные символы могут комбинироваться с другими символами, например, представленными на рисунках 6 и 7.



Рис. 4. Знак направления движения для инвалидов на кресле-коляске



Рис. 5. Знак универсальной туалетной кабины, в том числе для инвалидов



Рис. 6. Комбинирование знаков: туалет для инвалидов налево



Рис. 7. Комбинирование знаков: лифт для инвалидов направо

Информация о номере аудиторий, названии кабинетов и иная необходимая информация должна быть доступна на высоте максимум 1,6 м. Это требование относится к печатной и динамической информации, где она используется.

Звуковая информация

Акустические системы громкоговорящей связи должны иметь индекс разборчивости речи (степень, с которой речь может

быть понята (расшифрована) слушателями) как минимум 0,45 кГц⁵.

Дополнительно могут применяться технические решения, предусматривающие использование акустических устройств с дистанционным управлением или мобильных приложений для ориентирования на объекте.

Если зона образовательной организации оснащена индукционным оборудованием для слабослышащих, это должно быть указано соответствующим знаком.

Тактильные знаки и указатели

Информация на маршруте без препятствий слепым и слабовидящим лицам должна сообщаться посредством тактильных знаков и тактильно-контрастных наземных указателей на путях следования.

От доступного входа в образовательные организации, иные помещения, перед дверными проемами и входами на лестницы, пандусы, лифты и эскалаторы, перед началом опасного участка пути рекомендуется обустраивать тактильные направляющие и предупреждающие указатели.

Тактильные информационные знаки (таблички) должны отображать информацию посредством шрифта Брайля или призматических букв или цифр, соответствовать требованиям ГОСТ Р 52131 и устанавливаться как минимум:

- в туалетах: для функциональной информации;
- в лифтах: тактильные знаки уровня этажа в кабине лифта и у каждой двери лифта на этаже;
- если вдоль маршрута без препятствий до аудитории, иного помещения в досягаемости находятся поручни или стены, они должны иметь краткую информацию (например, номер этажа, кабинета и др. или информацию о направлениях движения), отображенную шрифтом Брайля и призматическими буквами или цифрами на поручне или на стене, на высоте между 1,45 м и 1,65 м.

⁵ Стандарт ISO/TR 4870:1991

1.4. Пожарная безопасность в образовательных организациях

Проектные решения зданий и сооружений должны обеспечивать безопасность лиц с особыми потребностями в соответствии с требованиями СНиП 2101 и ГОСТ 12.1.004, с обязательным учетом психофизиологических возможностей обучающихся различных категорий, их численности и места предполагаемого нахождения в здании или сооружении.

Места обслуживания и постоянного нахождения лиц с особыми потребностями следует располагать на минимально возможных расстояниях от эвакуационных выходов из помещений зданий наружу.

Пандус, служащий путем эвакуации со второго и вышележащих этажей, должен иметь выход наружу из здания на прилегающую территорию.

Ширина дверных полотен и открытых проемов в стене, а также выходов из помещений и коридоров на лестничную клетку должна быть не менее 0,9 м. При глубине откоса в стене открытого проема более 1,0 м ширину проема следует принимать по ширине коммуникационного прохода, но не менее 1,2 м.

Полотно двери на путях эвакуации должно иметь окраску, контрастную со стеной.

Ширина марша лестницы, используемой лицами с поражением опорно-двигательного аппарата, должна составлять 1,35 м.

Если с каждого из этажей здания или сооружения невозможно обеспечить своевременную эвакуацию всех людей за необходимое время, то следует предусматривать на этих этажах безопасные зоны, в которых они могут находиться до их спасения пожарными подразделениями.

Каждая безопасная зона здания или сооружения должна быть оснащена необходимыми приспособлениями и оборудованием для пребывания людей, аварийным освещением, устройством двусторонней речевой и/или видеосвязи с диспетчерской, помещением пожарного поста или помещением с персоналом, ведущим круглосуточное дежурство.

На проступях верхней и нижней ступеней каждого марша эвакуационных лестниц, доступных лицам с особыми потребностями, должны быть нанесены контрастные фотолюминесцентные полосы в соответствии с требованиями СП 59.13330.2020 (подпункт 6.2.8).

Поручни лестниц на путях эвакуации в общественных зданиях и сооружениях должны контрастировать с окружающей средой. В условиях темноты они должны иметь контраст за счет применения фотолюминесцентных материалов либо источников искусственной подсветки.

Не допускается предусматривать пути эвакуации для лиц с особыми потребностями по открытым наружным металлическим лестницам.

На объектах с постоянным проживанием или временным пребыванием лиц с особыми потребностями в коридорах, лифтовых холлах, в лестничных клетках, где предусматривается эксплуатация дверей в открытом положении, следует предусматривать один из следующих способов закрывания дверей:

- автоматическое закрывание этих дверей при срабатывании автоматической пожарной сигнализации и/или автоматической установки пожаротушения;
- дистанционное закрывание дверей с пожарного поста (с поста охраны);
- механическое разблокирование дверей по месту.

1.5. Технические средства обеспечения доступности объектов и услуг

Руководствуясь Письмом Минобрнауки России от 18.03.2014 № 06-281 «О направлении Требований» (вместе с «Требованиями к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащённости образовательного процесса», утв. Минобрнауки России 26.12.2013 № 06-2412вн) можно выделить следующие технические средства, необходимые для лиц с особыми потребностями:

Примерный перечень специальных технических средств и программного обеспечения для обучения лиц с нарушениями зрения

1. Дисплей с использованием системы Брайля (рельефно-точечный шрифт) 40-знаковый или 80-знаковый, или портативный дисплей
2. Принтер с использованием системы Брайля (рельефно-точечный шрифт)
3. Программа экранного доступа с синтезом речи
4. Программа экранного увеличения
5. Редактор текста (программа для перевода обычного шрифта в брайлевский и обратно)
6. Программы синтеза речи TTS (Text-To-Speech)
7. Читающая машина
8. Стационарный электронный увеличитель
9. Ручное увеличивающее устройство (портативная электронная лупа)
10. Электронный увеличитель для удаленного просмотра

Рекомендуемый комплект оснащения для стационарного рабочего места для незрячего или слабовидящего пользователя: персональный компьютер с большим монитором (19-24 дюйма), с программой экранного доступа JAWS, программой экранного увеличения MAGic и дисплеем, использующим систему Брайля. Рекомендуемый комплект оснащения для мобильного рабочего места для незрячего или слабовидящего пользователя: ноутбук (или нетбук) с программой экранного доступа JAWS, программой экранного увеличения MAGic и портативным дисплеем, использующим систему Брайля.

Примерный перечень специальных технических средств и программного обеспечения для обучения лиц с нарушениями слуха

1. Мобильный радиокласс на основе FM-системы
2. Акустическая система (система свободного звукового поля)
3. Информационная индукционная система

Рекомендуемый комплект оснащения учебной аудитории, в которой обучаются студенты с нарушением слуха: радиокласс, аудиотехника (акустический усилитель и колонки), видеотехника (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера.

Примерный перечень специальных технических средств и программного обеспечения для обучения лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата

1. Специальная клавиатура: клавиатура с большими кнопками и разделяющей клавиши накладкой и/или специализированная клавиатура с минимальным усилием для позиционирования и ввода и/или сенсорная клавиатура

2. Виртуальная экранная клавиатура

3. Головная компьютерная мышь

4. Ножная компьютерная мышь

5. Выносные компьютерные кнопки

6. Компьютерный джойстик или компьютерный роллер

Рекомендуемый комплект оснащения для рабочего места для пользователя с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

1. Персональный компьютер, оснащенный выносными компьютерными кнопками и специальной клавиатурой.

2. Персональный компьютер, оснащенный ножной или головной мышью и виртуальной экранной клавиатурой.

3. Персональный компьютер, оснащенный компьютерным джойстиком или компьютерным роллером и специальной клавиатурой.

Для преодоления технических барьеров образовательной среды необходимо приобретение образовательной организацией полифункционального оборудования, представляющего собой технические средства, которые открывают лицам с особыми потребностями возможность быть мобильными, являются компактными и удобными в применении. Можно выделить технические средства реабилитации и технические средства обеспечения доступности для лиц с особыми потребностями.

Технические средства реабилитации – устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации и устранения стойких ограничений жизнедеятельности. К данным техническим средствам относятся протезно-ортопедические изделия, ортопедическая обувь и специальная одежда, глазные протезы и слуховые аппараты, кресла-коляски, специальные средства для ориентирования (включая собак-проводников с комплектом снаряжения) и т.п. Эти технические средства предназначены для индивидуального использования.

Технические средства обеспечения доступности образовательной среды для лиц с особыми потребностями – это автоматические системы открывания дверей, световые маяки, лестничные подъемники и т.п. Данные технические средства предназначены для коллективного использования. Они не предоставляются конкретному лицу с инвалидностью, а устанавливаются стационарно на объекте социальной инфраструктуры, приспособлявая его таким образом для использования различными категориями лиц.

В образовательном процессе могут понадобиться следующие технические средства:

1) *Звуковые маяки* – это электронные устройства с динамиком, воспроизводящие звуковые сообщения при их активации. Предназначены для информирования незрячих и слабовидящих людей, а также людей без инвалидности. Устройства могут содержать в себе одну или несколько аудиозаписей, которые воспроизводятся в различных режимах в зависимости от модели маяка и его настройки. Различаются способом активации звукового сигнала – некоторые маяки начинают работать при нажатии на кнопку, другие имеют встроенный датчик движения. Внешне маяки напоминают радиоприемник.



2) *Навигационная система* по типу «Парус» предназначена для ориентирования слабовидящих внутри учреждений и на улице. Состоит из базового блока и браслета-активатора. Базовые блоки (звуковые информаторы) размещаются в тех местах учреждения, где есть необходимость сообщить посетителю важную информацию (услуги, риски, пути движения). Динамик базового блока срабатывает либо при нажатии одной из 3 кнопок на браслете-активаторе, который находится у посетителя, либо при нажатии на кнопку «Информация», расположенную на стене.



3) *Видеоувеличители* позволяют слабовидящим посетителям обращаться с документами и прочими печатными или рукописными материалами. Такой прибор увеличивает тексты и изображения до комфортного глазу размера, также в нем возможна настройка цвета и контрастности, что важно для лиц с нарушениями зрения.



4) *Тактильные таблички, знаки и мнемосхемы* предназначены для лиц с нарушением зрения с целью передачи информации и ориентирования. Текстовые знаки отображаются на табличке при помощи плоскочечного изображения и дублируются шрифтом Брайля. Рельефные знаки или таблички со шрифтом Брайля применяются как информационные указатели рядом с дверьми внутри здания, на дверях кабинетов: например, номер и название кабинета, часы работы, направления движения и др. Мнемосхема – тактильное табло, представляющее собой схему движения по кабинетам в учреждении, а также схемы эвакуации. Название учреждения, названия кабинетов и все

необходимые надписи выполнены в виде плоско-выпуклых элементов и дублируются шрифтом Брайля. Стандартно мнемосхемы исполнены в контрастном виде.



5) *Индукционные системы* – это технические средства обеспечения доступности для лиц с нарушениями слуха, пользующихся слуховыми аппаратами. Индукционная система состоит из усилителя и петли. Индукционная петля – система, позволяющая передавать без шумовых помех окружающей среды звуковые сигналы (голос собеседника, музыка, информационные сообщения) непосредственно на слуховое устройство лиц с ослабленным слухом. Самая небольшая система – переносная, которую можно использовать в любом месте, и которая не требует специальной установки и дополнительного оборудованного места. Более мощные передатчики используются в залах переговоров, у касс/стоек обслуживания, в общественных местах различного назначения, информационных точках и т.д.



6) *FM-системы и радиоклассы* для слабослышащих людей могут использоваться в самых разных ситуациях: во время лекций, концертов, спортивных соревнований, экскурсий. Они представляют собой передатчик звукового сигнала (с микрофона, с записи), а также комплект индивидуальных приемников, которые могут выдаваться слабослышащим посетителям при входе в помещение, где происходит мероприятие. Основной особенностью приемников является наличие индукционной петли, которая транслирует сигнал с приемника непосредственно в слуховые аппараты, обеспечивая им условия доступности

чистого звукового сигнала. На сегодняшний день технологии беспроводной передачи звука являются самым эффективным средством для улучшения разборчивости речи в сложных акустических ситуациях.



7) *Мобильные лестничные подъемники* предоставляют возможность лицам, передвигающимся на креслах-колясках, преодолевать лестницы без использования специальных стационарных подъемных устройств.



8) *Информационный терминал* – это многофункциональное устройство с сенсорным экраном, предназначенное для предоставления доступа к различным информационным ресурсам. Оно открывает доступ к сети Интернет, справочным материалам, базам данных, системам регистрации и т. д.



9) *Системы вызова помощника* – беспроводные системы вызова с вибрационной, звуковой индикацией позволяют дистанционно вызвать помощника (сотрудника) при любых затруднениях или вопросах. Указанные системы содержат кнопки и приемники, а также беспроводной усилитель сигнала – ретранслятор, который предназначен для передачи сигнала радиоканальных датчиков на большие расстояния. Кнопка подает сигнал, приемник показывает место, откуда поступил сигнал.



1.6. Порядок взаимодействия работников образовательной организации при предоставлении услуг лицам с особыми потребностями, а также оказания им ситуационной помощи

С целью преодоления в образовательной организации барьеров, препятствующих получению услуг лицами с особыми потребностями, в зависимости от вида и степени выраженности

ограничения здоровья, сотрудникам организации необходимо уметь оказывать ситуационную помощь.

Рассмотрим действия сотрудников образовательной организации при оказании ситуационной помощи лицам с особыми потребностями.

1) Действия сотрудника поста охраны:

- при срабатывании кнопки вызова персонала либо визуальном выявлении посетителей с ограничением передвижения (на кресле-коляске, костылях, с белой тростью, с поражениями верхних конечностей), выходит на улицу, открывает входные двери;
- уточняет, в какой помощи нуждаются обратившийся человек, цель посещения, необходимость сопровождения;
- оказывает помощь при входе в здание, в случае необходимости привлекает ответственных сотрудников образовательной организации для сопровождения.

До прибытия ответственного специалиста сотрудник поста охраны направляет обратившегося к месту ожидания в холле и обеспечивает его сопровождение до места ожидания.

2) Действия ответственного сотрудника образовательной организации при оказании ситуационной помощи лицам, передвигающимся на креслах-колясках и иными нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- при встрече сообщает свою фамилию, имя, отчество, занимаемую должность и уточняет, по какому вопросу обратился гражданин;
- при необходимости предоставляет кресло-коляску, оказывает помощь при перемещении в кресло-коляску;
- в случае необходимости оказывает помощь при передвижении внутри здания, в том числе с использованием специального оборудования (например, подъемник (ступенькоход) для передвижения по лестнице и др.), сопровождает до нужного кабинета, сопровождает до гардероба;
- оказывает помощь при одевании и раздевании;
- при необходимости оказывает помощь при посещении туалета.

Личный прием сотрудниками образовательной организации лиц, испытывающих трудности при передвижении, при

необходимости может осуществляться в холле либо в помещении на первом этаже.

3) Действия ответственного сотрудника образовательной организации при оказании ситуационной помощи лицам с ограничениями по зрению (незрячих или слабовидящих, ограниченных в ориентации):

- при встрече сотрудник сообщает свою фамилию, имя, отчество, занимаемую должность и уточняет, по какому вопросу обратился гражданин;
- оказывает помощь при одевании и раздевании;
- сопровождает до нужного кабинета;
- оказывает помощь при ориентации в помещении.

4) Действия ответственного сотрудника образовательной организации при оказании ситуационной помощи лицам с ограничениями по слуху (неслышащих и слабослышащих).

- при отсутствии сурдопереводчика и опыта в использовании русского жестового языка выбирает наиболее удобный способ коммуникации с обратившимся. Если у неслышащего обратившегося нет сопровождающего, коммуникация может строиться посредством переписки через любые технические средства связи (смартфон, портативное устройство связи с наличием сенсорного дисплея «Исток» для слабослышащих, бумага и ручка);

- при отсутствии необходимости в переписке (то есть при наличии остаточного слуха) возможно использование портативных индукционных петель;

- при отсутствии необходимости в переписке (то есть при наличии остаточного слуха) и использовании портативных индукционных петель слабослышащий может испытывать потребность только в дополнительном считывании информации с губ собеседника, поэтому целесообразно, соблюдая правила дистанцирования, общаться без использования защитной маски;

- по окончании предоставления услуги сотрудник помогает лицам с ограничениями по слуху выйти из кабинета (помещения), сопровождает до выхода и помогает при необходимости покинуть здание образовательной организации.

1.7. Правила эффективной коммуникации и взаимодействия с различными категориями лиц с особыми потребностями

Для того, чтобы обучение для лиц с особыми потребностями стало доступнее, помимо формирования безбарьерной архитектурной образовательной среды, необходимо владеть навыками правильного взаимодействия. При работе с такими обучающимися сотрудникам организации следует знать правила этики общения⁶:

Правила общения с лицами, передвигающимися на креслах-колясках, с нарушением опорно-двигательного аппарата

Помните, что инвалидная коляска – неприкосновенное пространство человека. Не облокачивайтесь на нее, не толкайте. Начать катить коляску без согласия владельца – то же самое, что схватить и понести человека без его разрешения.

Не подхватывайте коляску за колеса или другие выступающие части, на Ваш взгляд предназначенные для ее подъема. Это может быть небезопасно и грозит складыванием коляски или ее поломкой, а для владельца чревато падением.

Всегда спрашивайте, нужна ли помощь, прежде, чем оказать ее. Предлагайте помощь, если нужно открыть тяжелую дверь или пройти по ковру с длинным ворсом.

Если ваше предложение о помощи принято, спросите, что нужно делать, и четко следуйте инструкциям.

Не надо хлопать человека, находящегося в инвалидной коляске, по спине или по плечу.

При разговоре расположитесь так, чтобы ваши лица были на одном уровне. Избегайте положения, при котором вашему собеседнику нужно запрокидывать голову.

Если существуют архитектурные барьеры, предупредите о них, чтобы человек имел возможность принимать решения заранее.

Помните, что у людей, имеющих трудности при передвижении, нет проблем со зрением, слухом и пониманием.

⁶ Макеева Д.Р., Хетагурова В.Ш., Новиков Р.А. Методические рекомендации по организации оказания услуг предприятиями, организациями и учреждениями в целях обеспечения доступности этих услуг для Инвалидов / под ред. Бикбулатовой А.А. // РГСУ, Москва, 2018 г.

Не думайте, что необходимость пользоваться креслом-коляской – трагедия. Это способ свободного (если нет архитектурных барьеров) передвижения. Есть люди, пользующиеся креслом-коляской, которые не утратили способности ходить и могут передвигаться с помощью костылей, трости и т.п. Коляски они используют для того, чтобы экономить силы и быстрее передвигаться.

Правила общения с лицами с ограничениями по зрению

Нарушение зрения имеет много степеней. Помимо тотально незрячих, есть люди с остаточным зрением, некоторые могут различать свет и тень, иногда цвет и очертания предмета. У одних – слабое периферическое зрение, у других – слабое прямое при хорошем периферическом. Все это надо выяснить и учитывать при общении.

Всегда называйте себя и представляйте других собеседников, а также остальных присутствующих. Если вы хотите пожать руку, скажите об этом. Если у вас общая беседа в группе, не забывайте пояснить, к кому в данный момент вы обращаетесь, и назвать себя.

Представляя незрячего зрячему и наоборот, подскажите, в какую сторону человек должен повернуться.

При разговоре с незрячим не избирайте посредником его сопровождающего или родственников, а обращайтесь непосредственно к нему. Обычно лица с ограничением по зрению хорошо слышат.

Используйте, если это уместно, фразы, характеризующие звук, запах, расстояние. Делитесь увиденным.

Если вы заметили, что незрячий человек сбился с маршрута, не управляйте его движением на расстоянии, подойдите и помогите выбраться на нужный путь.

Когда вы общаетесь с группой незрячих людей, не забывайте каждый раз называть того, к кому вы обращаетесь.

Не заставляйте вашего собеседника вещать в пустоту: если вы перемещаетесь, предупредите его.

В разговоре с незрячими не избегайте выражений, основанных на визуальных впечатлениях. Вполне нормально употреблять слово «смотреть». Для незрячего человека это

означает «видеть руками», осязать. Избегайте выражений «пощупайте», «я отведу вас». Лучше будет: «посмотрите», «я схожу с вами» и т. п.

Избегайте расплывчатых определений и инструкций, которые обычно сопровождаются жестами, выражений вроде: «Ручка находится где-то там на столе». Старайтесь быть точными: «Ручка находится слева от вас».

Употребляйте слова «справа», «слева», «впереди» и т. д. Слово «там» ничего не означает для незрячего человека.

Обращайтесь с собаками-проводниками не так, как с обычными домашними животными. Не командуйте, не трогайте и не играйте с собакой-проводником.

Правила общения с лицами с нарушением слуха

Чтобы привлечь внимание человека, который плохо слышит, назовите его по имени. Если ответа нет, можно слегка тронуть человека или же помахать рукой.

Один из способов общения с лицом с нарушениями слуха – зрительное восприятие устной речи говорящего, которое принято называть чтением с губ. Но не все неслышащие могут хорошо воспринимать речь по губам. Обычно понимание речи с губ достигает максимум 60 % достоверности. Помните, что только три из десяти слов хорошо прочитываются.

Для слабослышащих очень важен визуальный контакт, то есть ваше лицо должно быть обращено к глухому собеседнику, должен быть контакт «глаза – в глаза». Если вы отводите глаза, то это может восприниматься как нежелание общаться, обида или пренебрежение.

Во время разговора ваше лицо и рот не должны быть прикрыты руками, чтобы человек с нарушением слуха смог видеть артикуляцию ваших губ, и лицо должно быть хорошо освещено. При общении необходимо учитывать его особенности восприятия речи. Нужно смотреть в лицо собеседнику и говорить ясно и медленно, использовать простые фразы и избегать несущественных слов.

Следует использовать выражение лица, жесты, телодвижения, если хотите подчеркнуть или прояснить смысл сказанного.

Некоторые люди могут слышать, но воспринимают отдельные звуки неправильно. В этом случае говорите более громко и четко, подбирая подходящий уровень. В другом случае понадобится лишь снизить высоту голоса, так как человек утратил способность воспринимать высокие частоты.

Говорите ясно и ровно. Не нужно излишне подчеркивать что-то. Кричать, особенно в ухо, тоже не надо.

Если вас просят повторить что-то, попробуйте перефразировать свое предложение. Используйте жесты.

Убедитесь, что вас поняли. Не стесняйтесь спросить, поняли ли вас собеседник. Если вы видите, что вас не понимают, то лучше написать то, что хотели сказать. Но не следует писать и говорить одновременно, ведь неслышащий не видит в это время вашего лица и губ. Однако надо помнить, что для ряда неслышащих людей письменное общение также может представлять проблему, ведь для некоторых из них, как для иностранцев, русский язык не является родным языком.

Если вы сообщаете информацию, которая включает в себя номер, технический или другой сложный термин, адрес, напишите ее, сообщите по факсу, электронной почте или любым другим способом, но так, чтобы она была точно понята.

Если существуют трудности при устном общении, спросите, не будет ли проще переписываться.

Не забывайте о среде, которая вас окружает. В больших или многолюдных помещениях трудно общаться с людьми, которые плохо слышат. Яркое солнце или тень тоже могут быть барьерами.

Очень часто лица с нарушениями слуха используют дополнительные средства общения, такие как дактилология (ручная азбука), калькирующая жестовая и словесная речь в письменной или устной форме. Слепоглухие используют особые способы общения – дермография (письмо на ладони), система Лорма, система Брайля, визуальная и контактная дактилология и национальный жестовый язык – визуальный и контактный язык жестов.

Если вы общаетесь через переводчика, не забудьте, что обращаться надо непосредственно к собеседнику, а не к переводчику.

Правила общения с лицами, имеющими ментальные особенности (умственная отсталость, синдром Дауна)

Когда вы разговариваете с человеком, испытывающим трудности в общении, слушайте его внимательно. Будьте терпеливы, ждите, когда человек сам закончит фразу. Не поправляйте его и не договаривайте за него.

Никогда не притворяйтесь, что вы понимаете, если на самом деле это не так.

Повторите, что вы поняли, это поможет человеку ответить вам, а вам – понять его.

Используйте доступный язык, выражайтесь точно и по делу.

Избегайте словесных штампов и образных выражений, если только вы не уверены в том, что ваш собеседник с ними знаком.

Не говорите свысока. Не думайте, что вас не поймут.

Говоря о задачах или проекте, рассказывайте все «по шагам». Дайте вашему собеседнику возможность обыграть каждый шаг после того, как вы объяснили ему.

Исходите из того, что взрослый человек с ментальными особенностями имеет такой же опыт, как и любой другой взрослый человек.

Если необходимо, используйте иллюстрации или фотографии. Будьте готовы повторить несколько раз. Не сдавайтесь, если вас с первого раза не поняли.

Обращайтесь с человеком с ментальными особенностями точно так же, как вы бы обращались с любым другим. В беседе обсуждайте те же темы, какие вы обсуждаете с другими людьми.

Обращайтесь непосредственно к человеку.

Помните, что люди с ментальными особенностями дееспособны и могут подписывать документы, контракты, голосовать, давать согласие на медицинскую помощь и т. д.

Правила общения с людьми, имеющими психические расстройства

Психические расстройства – не то же самое, что ментальные расстройства. К основным психическим расстройствам можно отнести: расстройство аутистического спектра, биполярное расстройство, устойчивое расстройство настроения (аффективное расстройство), депрессию, панические атаки, неврозы, фобии.

Людам с психическими расстройствами свойственны нарушения поведения и неустойчивые эмоциональные состояния, которые осложняют жизнь. У них свой особый и изменчивый взгляд на мир.

Не надо думать, что люди с психическими расстройствами обязательно нуждаются в дополнительной помощи и специальном обращении.

Обращайтесь с людьми с психическими расстройствами как с личностями.

Не следует думать, что люди с психическими расстройствами более других склонны к насилию. Это миф. Если вы дружелюбны, они будут чувствовать себя спокойно.

Если имеющий психические расстройства человек огорчен, спросите его спокойно, что вы можете сделать, чтобы помочь ему.

Не говорите резко с человеком, имеющим психические расстройства, даже если у вас есть для этого основания.

Правила общения с лицами, испытывающими затруднения в речи

Не игнорируйте людей, которым трудно говорить, потому что понять их – в ваших интересах.

Не перебивайте и не поправляйте человека, который испытывает трудности в речи. Начинайте говорить только тогда, когда убедитесь, что он уже закончил свою мысль.

Не пытайтесь ускорить разговор. Будьте готовы к тому, что разговор с человеком с затрудненной речью займет у вас больше времени. Если вы спешите, лучше, извинившись, договориться об общении в другое время.

Смотрите в лицо собеседнику, поддерживайте визуальный контакт. Отдайте этой беседе все ваше внимание.

Не думайте, что затруднения в речи – показатель низкого уровня интеллекта человека.

Старайтесь задавать вопросы, которые требуют коротких ответов или кивка.

Не притворяйтесь, если вы не поняли, что вам сказали. Не стесняйтесь переспросить. Если вам снова не удалось понять,

попросите произнести слово в более медленном темпе, возможно, по буквам.

Не забывайте, что человеку с нарушенной речью тоже нужно высказаться. Не перебивайте его и не подавляйте. Не торопите говорящего. Если у вас возникают проблемы в общении, спросите, не хочет ли ваш собеседник использовать другой способ – написать, напечатать.

2. ПАСПОРТ ДОСТУПНОСТИ ОБЪЕКТА: ГЛАВНЫЕ АСПЕКТЫ ПОДГОТОВКИ, РАЗРАБОТКИ И ОФОРМЛЕНИЯ⁷

2.1. Общие положения

Для модификации образовательной среды необходимо оценить уровень обеспечения доступности организации для лиц с особыми потребностями. С этой целью проводится паспортизация – технология работы по учету и оценке состояния доступности объектов и оказываемых ими услуг с целью разработки рекомендаций по их адаптации для инвалидов (предусматривает занесение данных в паспорт доступности объекта социальной инфраструктуры).

Основные требования к объектам, доступным для инвалидов, содержит СП 59.13330.2020. Применение нормативных требований по доступности и определение степени доступности объекта должно сопровождаться пониманием для кого, почему и в каких ситуациях это требование необходимо исполнять.

В Анкету обследования доступности для инвалидов общественного здания (далее – Анкета обследования) включена только часть требований, которые содержит СП 59.13330.2020.

В первую очередь, включены требования, обеспечивающие досягаемость мест целевого посещения и беспрепятственность перемещения внутри зданий и сооружений и их территории, а также наиболее важные рекомендации по созданию безопасной, комфортной и информативной безбарьерной среды.

Для действующих объектов строгое выполнение требований СП 59.13330.2020 не всегда возможно. В первую очередь следует обеспечить требования доступности и безопасности объекта. В случае, если не имеется отклонений от нормативов, то делается заключение о полной доступности объекта для лиц с особыми потребностями. При определенных условиях доступность объекта сохраняется, но с некоторыми ограничениями, неудобствами, с необходимостью оказания лицам с особыми потребностями помощи со стороны персонала, что в большинстве

⁷ Раздел подготовлен с использованием: Методические рекомендации о порядке проведения паспортизации с оформлением паспорта доступности и заполнением анкеты обследования для инвалидов общественных зданий // Департамент труда и социальной защиты населения Москвы.

случаев говорит о частичной доступности объекта для определенной категории инвалидов.

2.2. Создание комиссии по проведению обследования и паспортизации объекта и предоставляемых на нем услуг

Для проведения обследования и паспортизации приказом руководителя образовательной организации создается комиссия по проведению обследования и паспортизации объекта и предоставляемых на нем услуг (далее – Комиссия), утверждается положение о Комиссии, ее состав, план-график проведения обследования и паспортизации, а также организуется работа Комиссии.

Состав Комиссии формируется на усмотрение руководителя организации, исходя из имеющихся возможностей и конкретных задач, с учетом масштабности объекта, спектра предоставляемых услуг, объема, структуры и штатного расписания организации, т.е. имеющихся компетентных должностных лиц, ответственных за решение соответствующего спектра задач.

Возглавить работу Комиссии может заместитель руководителя по общим вопросам, или по предметной деятельности (ответственный за технологию и порядок оказания услуг в организации), или по административно-хозяйственной работе.

В отсутствие указанных должностей в организации руководителем определяется иное ответственное лицо либо возлагается такая ответственность на руководителя. В состав Комиссии могут быть включены руководители структурных подразделений и ответственные лица за обеспечение доступности объектов и услуг на различных объектах организации – при их наличии.

Также в состав Комиссии могут быть включены представители инженерно-технических служб организации, отвечающие за ремонт, материально-техническое обеспечение, технику безопасности.

В состав Комиссии можно включить представителей общественных организаций инвалидов, работающих на территории расположения образовательной организации.

Федеральным законом «О социальной защите инвалидов» (ст.15) предусмотрено согласование «с одним из общественных объединений инвалидов, осуществляющих свою деятельность на территории поселения...», мер для обеспечения доступа инвалидов к месту предоставления услуги (услуг), когда объект невозможно полностью приспособить с учетом потребностей инвалидов. При этом целесообразно привлекать к обследованию самих людей с инвалидностью.

При составлении графика работы Комиссии следует учитывать количество объектов, занимаемых организацией, их масштаб, количество профильных структурных подразделений организации, перечень и спектр оказываемых услуг, а также опыт работников (членов Комиссии) в проведении обследований и паспортизации, в вынесении и реализации управленческих решений, направленных на обеспечение доступности объектов и услуг. Также в графике следует отразить этапы работы:

- подготовка к обследованию (в т. ч. подготовка документов: плана участка, поэтажного плана здания или его части, плана эвакуации – для определения маршрута движения);

- комиссионное обследование (выявление барьеров на определенном маршруте; при необходимости, выполнение замеров);

- оформление Паспорта доступности (с отражением в нем результатов обследования, с оценкой доступности объекта и услуг);

- разработка и согласование управленческих решений; формирование Плана мероприятий по поэтапному повышению уровня доступности для инвалидов объекта и предоставляемых услуг («дорожной карты» объекта);

- утверждение Паспорта доступности руководителем организации и размещение информации о результатах паспортизации на сайте организации, иных информационных ресурсах;

- представление (в 10-дневный срок с момента утверждения руководителем организации) Паспорта доступности (или его копии) в орган власти по подведомственности.

Также руководитель организации отвечает за обеспечение инструктирования или обучения персонала организации навыкам

взаимодействия с лицами с особыми потребностями и оказания им необходимой помощи, в том числе сопровождения на объекте. Непосредственная организация этой работы возлагается руководителем на должностное лицо – специалиста, ответственного за обеспечение доступности объекта и услуг в организации.

2.3. Разработка плана мероприятий по поэтапному повышению уровня доступности для инвалидов объекта предоставляемых услуг («дорожной карты» объекта)

Важно отметить, что Паспорт доступности и План мероприятий по поэтапному повышению уровня доступности для инвалидов объекта предоставляемых услуг («дорожная карта» объекта) разрабатываются каждой образовательной организацией на занимаемый ею объект (здание или часть здания, или отдельные помещения), независимо от условий пользования этим объектом. Решение о состоянии доступности объекта и услуг осуществляется на общих основаниях, а формирование Плана мероприятий и его реализация осуществляются с учетом условий пользования объектом (права собственности, аренды, иное) – при необходимости, путем обращения к собственнику (арендодателю) за решением вопроса о доступности объекта, либо в Плате указывается, что выполнение этих работ проводится по согласованию с собственником (арендодателем).

Должностное лицо, которым является специалист, ответственный за обеспечение доступности объекта и услуг в организации, организует исполнение Плана мероприятий («дорожной карты» объекта), осуществляет контроль его исполнения ответственными лицами за конкретные мероприятия Плана. Мероприятия «дорожной карты» объекта учитываются:

- в планах развития организации;
- в графиках оснащения объекта и закупки нового оборудования;
- в заданиях на проектирование, в технических заданиях на разработку проектно-сметной документации на строительство; при составлении смет капитального и текущего ремонта, реконструкции, модернизации объекта.

В реализации Плана мероприятий предусмотрены этапы и соответствующие им виды работ.

Первый этап – неотложные мероприятия – осуществляются, как правило, организационные мероприятия:

- обеспечение доступа к месту предоставления услуги на объекте путем оказания работниками организации помощи лицам с особыми потребностями (с организацией обучения персонала оказанию помощи);

- организация предоставления услуг по месту жительства (на дому или в ином месте пребывания лиц с особыми потребностями);

- организация предоставления услуг лицам с особыми потребностями дистанционно.

Второй этап – отложенные мероприятия – предусматривает, как правило, создание условий индивидуальной мобильности (самостоятельного передвижения) лиц с особыми потребностями по объекту, в том числе к местам предоставления услуг, а для этого планируются:

- приобретение технических средств адаптации (и информации);

- ремонтные работы на объекте (на входе в здание; на путях движения в здании; в местах целевого назначения; в санитарно-гигиенических помещениях; по системе информации и связи).

Третий этап – итоговые мероприятия – создание условий для беспрепятственного доступа лиц с особыми потребностями к объекту и предоставляемым на нем услугам путем:

- разработки проектно-сметной документации (для строительства / реконструкции / капитального ремонта объекта);

- осуществления строительства / реконструкции / капитального ремонта.

Сроки исполнения указанных этапов устанавливаются конкретной ситуации в регионе, на объекте (с учетом организационных, технических, финансовых возможностей). По результатам исполнения этапов работ, а также по итогам исполнения Плана мероприятий в целом могут быть назначены контрольные обследования объекта и внесение изменений в Паспорт доступности и на информационные ресурсы с учетом

реализованных решений: на сайт организации, на карту доступности и иные.

Результаты паспортизации и оценки уровня доступности объектов и предоставляемых услуг, а также реализованных управленческих решений по обеспечению доступа к объектам и предоставляемым в них услугам лицам с особыми потребностями размещаются в сети Интернет на официальных сайтах организаций, а также на картах доступности.

Может быть установлен контрольный срок исполнения управленческих решений («дорожной карты» объекта), по истечении которого проводится повторное обследование и внесение изменений в Паспорт доступности, в том числе на сайт организации и на карту доступности.

2.4. Оформление Паспорта доступности

Паспорт доступности объекта заполняется на основании Анкеты обследования для каждого здания (корпус, помещение с отдельным входом).

Паспорт доступности включает в себя пять разделов:

- общие сведения об объекте (краткую характеристику объекта);
- характеристику деятельности организации на объекте (краткая характеристика предоставляемых услуг);
- состояние доступности объекта и услуг,
- управленческое решение (по обеспечению доступности объектов и услуг);
- основание для формирования Паспорта (Анкета, Акт обследования).

По результатам обследования объекта на предмет доступности для лиц с особыми потребностями необходимо дать заключение о степени его доступности. Доступность объекта определяется отдельно по каждой категории инвалидов. В итоговом заключении для определения степени доступности объекта по результатам обследования установлены критерии:

- объект полностью доступен – все структурно-функциональные зоны соответствуют основным требованиям по доступности с незначительными отклонениями от норматива;

- объект условно доступен – для обслуживания инвалидов выделена специальная зона или доступна часть объекта, доступ возможен, но с некоторыми затруднениями (из-за нарушения нормативных требований), возможно, потребуется помощь сопровождающего или персонала;

- объект недоступен для определенной категории инвалидов, информации по объекту не имеется или структурный элемент на объекте отсутствует.

Критерии доступности объекта разработаны в рамках принципа разумного приспособления действующих объектов с учетом требований строительных норм и правил.

Согласно критериям доступности, ожидаются следующие результаты:

Для лиц, передвигающихся на креслах-колясках, объект (или его отдельные функциональные зоны) будет доступен полностью, чаще – доступен частично (например, при ненормативном пандусе на входе, узкой двери, высоком пороге) или недоступен (например, из-за отсутствия пандусов на входе, лифтов в здании).

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата объект может быть доступен полностью, чаще всего доступен частично и в отдельных случаях недоступен (например, при наличии лестниц без поручней). Частичная доступность будет практически для всех объектов, так как лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата могут посетить их в сопровождении помощника или персонала объекта. При незначительных нарушениях опорно-двигательного аппарата у человека помощь может и не потребоваться.

Для лиц с нарушениями зрения – большинство объектов будут доступны только с сопровождающим, т.е. объекты будут для них частично доступными. Обеспечить доступность объекта для слепых на сегодня – задача, требующая высокотехнологичных дорогостоящих решений.

Для лиц с нарушениями слуха большинство объектов будут доступны полностью. Обмен информацией между сотрудниками и людьми с нарушениями слуха обеспечить несложно путем текстовых сообщений. Отсутствие средств информации (информационных экранов, аудиовизуальных систем и пр.) в

большинстве случаев не означает, что объект совсем недоступен для данной категории лиц.

Даже объект, соответствующий всем требованиям доступности, не будет доступен абсолютно всем лицам с особыми потребностями со всеми типами, степенями и сочетаниями ограничений жизнедеятельности, особенно для людей с нарушениями зрения. При частичной доступности объекта для одних инвалидов передвижение по нему и получение услуги не будет затруднительным, для других инвалидов, с более тяжелыми нарушениями, он может быть вообще недоступным даже при оказании помощи.

На основании этих критериев в Паспорте доступности делается заключение о доступности основных структурных элементов объекта для каждой из указанных категорий инвалидов, а затем вносится управленческое решение, включающее в себя рекомендации по адаптации основных структурных элементов объекта: виды работ по адаптации, период проведения работ, ожидаемый результат, оценка результата исполнения программы, согласование для принятия решения, дата актуализации информации на Карте доступности субъекта Российской Федерации (<http://www.kartadostupnosti.ru>).

К Паспорту прилагается Анкета, представляющая собой сбор первичной информации об объектах образовательной организации, о деятельности образовательной организации (оказываемых услугах) и состоянии доступности и Акт обследования основных структурно-функциональных зон, включающий в себя информацию по обследованию всех основных структурно-функциональных зон образовательной организации и фотофиксацию, заключение о состоянии доступности объекта, а также предложения по его адаптации. В Акте обследования расписываются все члены Комиссии. В приложения к Акту обследования вносятся сведения о результатах обследования на предмет доступности следующих зон:

- территории, прилегающей к зданию;
- входа (входов) в здание;
- пути (путей) движения внутри здания;
- зоны целевого назначения здания;

- санитарно-гигиенические помещения;
- системы информации на объекте.

К каждому приложению Акта обследования прикрепляют фотографии обследуемых зон.

Анкета обследования подлежит ежегодной актуализации, так как при неправильной эксплуатации, в результате износа отдельные функциональные элементы объекта, обеспечивающие безбарьерную среду, могут быть утрачены или изменить свои свойства (сломана вызывная кнопка, оторваны крючки в санузлах, стерта маркировка ступеней, появились дефекты покрытия на пешеходных путях движения и пр.).

Если по результатам обследования изменилась степень доступности функциональных зон, то соответствующим образом выполняется корректировка Паспорта доступности.

Паспорт согласовывается с общественной организацией инвалидов, осуществляющей свою деятельность по месту размещения объекта (окружной, районной, городской).

Оригинал Паспорта доступности и Анкеты обследования хранятся на объекте.

3. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ИНФОРМАЦИОННОЙ ОТКРЫТОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

3.1. Подраздел «Доступная среда» на сайте образовательной организации⁸

Говоря об изменении образовательной среды для лиц с особыми потребностями, необходимо не забывать об отражении информации о доступности среды на сайте образовательной организации. Приказ Рособрнадзора от 10.06.2019 № 796 устанавливает процедуры, сроки проведения и показатели мониторинга системы образования Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки (далее – Приказ). Данный Приказ, в частности, указывает, что на официальных сайтах вузов в обязательном порядке должен присутствовать подраздел «Доступная среда».

В подразделе «Доступная среда» раздела «Сведения об образовательной организации» на официальном сайте образовательной организации необходимо разместить определенную информацию о специальных условиях для обучения лиц с особыми потребностями.

Обращаем внимание, что информационный контент указанных разделов, как и иной информации на официальном сайте образовательной организации, должен соответствовать требованиям ст. 14 «Обеспечение беспрепятственного доступа инвалидов к информации» Федерального закона от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации», где законодатель гарантирует инвалиду право на получение необходимой информации, а также ГОСТ Р 52872-2019 (2020) «Интернет-ресурсы и другая информация, представленная в электронно-цифровой форме. Приложения для стационарных и мобильных устройств, иные пользовательские интерфейсы. Требования доступности для людей с инвалидностью и других лиц с ограничениями

⁸ С подробной информацией можно ознакомиться здесь: Методические рекомендации по информационному наполнению подраздела «Доступная среда» раздела «Сведения об образовательной организации» на официальном сайте образовательной организации необходимыми сведениями о специальных условиях для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья / Д.Н. Оськин, О.А. Крестьянинова, ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Рязань: ОТСиОП 2020. – 27 с.

жизнедеятельности» и Руководства по обеспечению доступности веб-контента WCAG 2.0.

Отметим, что Постановлением Правительства Российской Федерации от 20.06.2020 № 897 был отменён Приказ Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 29.05.2014 №785 «Об утверждении требований к структуре официального сайта образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и формату представления на нем информации», а также Постановлением Правительства Российской Федерации от 11.07.2020 № 1038 внесены изменения в Правила размещения на официальном сайте образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и обновления информации об образовательной организации.

В подразделе «Доступная среда» официального сайта образовательной организации целесообразно отразить информацию о лицах, ответственных за решение вопросов доступности объектов и услуг в образовательной организации, с указанием их контактных данных.

Информация о специально оборудованных учебных кабинетах

В данном пункте размещается информация о наличии в образовательной организации учебных помещений, оборудованных с учетом их доступности для лиц, имеющих различные ограничения жизнедеятельности.

Размещаемые сведения должны отражать возможность передвижения и получения информации без препятствий лицами с особыми потребностями самостоятельно или в сопровождении по объектам и помещениям образовательных организаций.

Сведения могут быть представлены как о каждом кабинете в отдельности с указанием его месторасположения (с указанием этажа), так и об учебных корпусах, в которых эти кабинеты расположены (в том случае, если все кабинеты данного корпуса являются адаптированными (доступными)).

Отражаемая информация опирается на функциональные и технические требования доступности аудиторий и мест социальной инфраструктуры образовательных организаций для

лиц с особыми потребностями. Требования доступности относятся:

- к размерам дверных проемов входов в помещения, к организации безбарьерного маршрута (с учетом проезда, разъезда и разворота кресла-коляски), соединяющего вход в учебное помещение, безбарьерную зону специальных учебных мест для лиц с особыми потребностями, место у доски или кафедры, зону у демонстрационных стендов, стеллажей с наглядными пособиями и методическими материалами;

- специальному оборудованию специальных учебных мест для лиц с особыми потребностями;

- системам индивидуального вспоможения при передвижении и фиксации тела при сидении;

- дополнительному инженерному оборудованию и возможности управления им (естественное и искусственное освещение, системы информации и связи, системы информирования).

Информация об объектах для проведения практических занятий, приспособленных для использования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

В данном пункте размещается информация о наличии в образовательной организации объектов для проведения практических занятий в предусмотренных для этого специальных помещениях – учебных аудиториях, в которых осуществляются занятия семинарского типа, занятия на тренажерах-симуляторах, учебных операционных, учебных лабораториях, аудиториях для групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций, а также помещениях для самостоятельной работы, оборудованных с учетом их доступности для лиц, имеющих различные ограничения жизнедеятельности.

Целесообразно указать, какие типы помещений, целевое назначение которых состоит в отработке практических навыков обучающихся, имеются в образовательной организации, отразить их функциональное использование и техническое оснащение.

Информация о библиотеке(ах), приспособленных для использования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

В данном пункте размещается информация о наличии в образовательной организации возможности осуществления доступа лиц с особыми потребностями к учебной, научной и воспитательной деятельности путем обращения к библиотечному фонду, в том числе к электронной библиотечной системе.

Информация об объектах спорта, приспособленных для использования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

В данном пункте размещается информация о наличии в образовательной организации возможности осуществления доступа лиц с особыми потребностями к занятиям физической культурой и спортом.

Образовательными организациями обеспечивается создание лицам с особыми потребностями условий доступности следующих объектов спорта:

- физкультурно-спортивных залов;
- уличных физкультурных площадок и комплексов;
- бассейнов.

В данном пункте необходимо отразить информацию:

- о мерах по реализации архитектурной доступности указанных объектов;
- о возможности реализации занятий по адаптивной физической культуре и спорту;
- о существующем спортивном инвентаре, адаптированном для лиц с особыми потребностями различных нозологий.

Информация о средствах обучения и воспитания, приспособленных для использования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

В данном пункте размещается информация о материалах и оборудовании, которое обеспечивает реализацию принципа наглядности и содействует повышению эффективности учебного процесса (электронные учебно-методические материалы, рабочие программы, учебники на электронных носителях, видеолекции, в

том числе с субтитрами, а также электронные версии печатных изданий и др.).

Необходимо отметить наличие приспособленности (или возможность приспособления при необходимости) средств для лиц с особыми потребностями различных нозологий: адаптация печатных материалов для лиц с нарушенным слухом и зрением (перевод их в видеолекции или издание шрифтом Брайля), возможность использования оборудования, переводящего наглядную информацию в тактильную, доступную для восприятия слабовидящими, наличие программного компьютерного обеспечения, позволяющего адаптировать электронные образовательные ресурсы и аудиовизуальные ресурсы для нуждающихся в этом.

Информация об обеспечении беспрепятственного доступа в здания образовательной организации

В данном пункте размещается информация о наличии в образовательной организации возможности осуществления доступа лиц с особыми потребностями в здания и помещения образовательной организации.

Доступность территории образовательных организаций для лиц с особыми потребностями должна обеспечиваться путем адаптации основных функциональных зон и элементов зданий образовательных организаций с учетом принципов универсального дизайна и разумного приспособления или посредством организации ситуационной помощи лицам с особыми потребностями работниками образовательной организации в соответствии с разработанным порядком обслуживания.

Информация о специальных условиях питания

В данном пункте размещается информация о наличии в образовательной организации возможности осуществления доступа лиц с особыми потребностями к услугам питания, в том числе к специальному меню столовых для лиц с определенными заболеваниями (например, меню для аллергиков, диетическое меню и др.).

Целесообразно разместить информацию обо всех точках питания для обучающихся, в том числе информацию об их режиме работы.

Информация о специальных условиях охраны здоровья

В данном пункте размещается информация о наличии в образовательной организации специальных условий для лиц с особыми потребностями для доступа к санитарным, лечебно-профилактическим, диагностическим и иным мероприятиям и услугам.

Необходимо отразить также информацию об организации в составе комплексного сопровождения лиц с особыми потребностями медицинско-оздоровительного сопровождения (диагностика физического состояния обучающихся; развитие адаптационного потенциала; сохранение здоровья; развитие приспособляемости к учебе и др.).

Информация о доступе к информационным системам и информационно-коммуникационным сетям, приспособленным для использования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

В данном пункте размещается информация о наличии в образовательной организации специальных условий для доступа лиц с особыми потребностями к информационным системам и информационно-коммуникационным сетям, обеспечивающим освоение образовательных программ.

В данном пункте указывается, располагает ли образовательная организация и в каком количестве специально оборудованными классами для самоподготовки с открытым доступом к информационным системам и информационно-телекоммуникационным сетям, приспособленными для использования лицами с особыми потребностями, а также количеством рабочих мест с возможностью выхода в сеть Интернет, в том числе с использованием специального оборудования для лиц с особыми потребностями различных нозологий. Указывается, организованы ли WiFi-зоны открытого доступа к сети Интернет. Если такие зоны есть, целесообразно указать их расположение.

Информация об электронных образовательных ресурсах, к которым обеспечивается доступ инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

В данном пункте размещается информация о наличии в образовательной организации специальных условий для доступа лиц с особыми потребностями к электронной информационно-образовательной среде, обеспечивающей освоение образовательных программ.

Необходимо отразить информацию о том, создана ли в образовательной организации электронная образовательная среда, указать общее количество компьютеров с выходом в сеть Интернет, к которым имеют доступ обучающиеся, общее количество изданий электронной библиотечной системы, к которым имеют доступ обучающиеся, наличие собственных электронных образовательных и информационных ресурсов, наличие сторонних электронных образовательных и информационных ресурсов, наличие базы данных электронного каталога.

Информация о наличии специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования

С целью предоставления возможности использования специализированного оборудования и создания условий для повышения инфраструктурной доступности и уровня технического обеспечения процесса инклюзивного обучения в данном пункте необходимо указать сведения об имеющихся специальных технических средствах обучения лиц с особыми потребностями, сгруппированных по предназначению для обучающихся различных нозологий.

Необходимо указать, какие технические средства являются средствами индивидуального пользования и на каких условиях они могут быть предоставлены лицам с особыми потребностями.

Необходимо указать также, какие технические средства являются средствами коллективного пользования и какие учебные помещения оснащены такими средствами.

Информация о наличии условий для беспрепятственного доступа в общежитие, интернат

В данном пункте размещается информация о наличии в образовательной организации специальных условий для доступа лиц с особыми потребностями к основным зонам общежития, в том числе зоне проживания, а также санитарно-гигиеническим помещениям, кухне, комнатам для самостоятельных занятий и др.

Помимо информации о месторасположении общежития в пределах города и кампуса, его транспортной доступности и удаленности от клинических баз, необходимо указать информацию о его архитектурной доступности (наличии пандусов, поручней, широких дверных проемов, лифтах и др.), наличии пункта питания и внутреннем размещении основных зон, адаптированных для проживания лиц с особыми потребностями.

Информация о количестве жилых помещений в общежитии, интернате, приспособленных для использования инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья

В данном пункте размещается информация о наличии в общежитии образовательной организации жилых помещений, приспособленных для использования лицами с особыми потребностями.

Целесообразно отразить информацию о месторасположении объекта (адрес общежития, этаж, на котором выделены комнаты, иная информация), его площади, специальных устройствах, которыми оснащена комната (кровати с подъемным механизмом, запасные кресла-коляски, кнопка вызова помощника, иные технические средства).

3.2. Рекомендации по обеспечению информационной доступности образовательной организации

Информационная доступность образовательной организации заключается в налаживании простого, интуитивно понятного и рационального процесса предоставления услуг, подаче ясной и качественной информации. Правила информационной доступности касаются как всех средств информирования (в том

числе посредством телефонной и иных средств связи), так и подготовки учебных материалов.

Необходимо учитывать следующие рекомендации:

- создавать текстовую версию любого нетекстового контента для его возможного преобразования в альтернативные формы, удобные для различных пользователей (увеличенный шрифт, шрифт Брайля, озвучивание, специальные знаки);

- предоставлять альтернативную версию аудио- и видеофайлов, использовать дублирующие титры;

- обеспечивать приемлемую контрастность текстового отображения и отображения текста на изображениях;

- встраивать плагин специальных возможностей;

- предусматривать создание удобной навигации по сайту в целом и по каждому его разделу в частности, сервис поиска контента и определения текущего положения на сайте должны быть интуитивно понятны;

- создавать адаптированную базу цифровых образовательных ресурсов;

- содействовать включению дистанционных образовательных технологий и специального ПО в образовательный процесс.

4. ДИСТАНЦИОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

4.1. Организация приемной кампании с применением дистанционных технологий

Создание специальных условий для лиц с особыми потребностями предполагает перестройку всего процесса обучения, в том числе дистанционного, которое в связи с развитием цифровых технологий играет немаловажную роль в образовательном процессе.

Дистанционные образовательные технологии (далее – ДОТ) имеют большое количество видов и форм, которые активно применяются не только в современном образовательном процессе, но и при проведении вступительных испытаний, подаче документов абитуриентами в образовательную организацию.

Организация работы образовательной организации должна учитывать особенности взаимодействия с абитуриентами с особыми потребностями при подаче документов на поступление и проведения для них вступительных испытаний с использованием дистанционных образовательных технологий с учетом специфики работы с этой категорией абитуриентов. Для этого образовательной организацией предпринимаются следующие меры:

- образовательная организация обеспечивает необходимые специальные условия проведения вступительных испытаний для абитуриентов с особыми потребностями с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья, в том числе наличие необходимых специальных технических средств;

- образовательная организация оказывает консультационную помощь по вопросам поступления, обучения и организации образовательного процесса для лиц с особыми потребностями посредством телефонной, электронной связи, в том числе с использованием мессенджеров, позволяющих общаться с помощью текстовых сообщений, по аудио- и видеосвязи. Информация о наличии специальных телефонных номеров (к примеру, номера телефона, по которому могут быть

даны справки относительно поступления лиц с инвалидностью), адресов электронной почты размещается на официальном сайте образовательной организации;

- образовательная организация ведет учет и сопровождение всех абитуриентов с особыми потребностями, независимо от того поступают они по особой квоте, по общему конкурсу или на договорной основе;

- образовательная организация размещает на своем официальном сайте, адаптированном для использования лицами с особыми потребностями, правовую, методическую и иную необходимую информацию по вопросам подачи документов для поступления и прохождения вступительных испытаний для лиц с особыми потребностями, а также анкету образовательных потребностей для учета данных при создании особых условий обучения для указанных лиц при необходимости;

- при подаче документов в образовательную организацию абитуриенты с особыми потребностями заполняют согласие на обработку персональных данных, в том числе данные о группе и категории инвалидности, виде нарушений здоровья и др. (при желании, при заполнении анкеты образовательных потребностей);

- образовательные организации разрабатывают инструктивные документы для лиц с особыми потребностями по работе с электронными ресурсами, посредством которых осуществляется электронная подача документов и проводятся вступительные испытания в дистанционном формате;

- образовательная организация назначает работника приемной комиссии, который осуществляет консультирование по вопросам подачи документов в дистанционном формате, а также регистрацию поступающего, запись на вступительные испытания (при необходимости), формирование личного дела, фиксирует необходимость предоставления специальных условий при проведении вступительных испытаний с использованием дистанционных технологий и/или ассистента, который удаленно оказывает помощь абитуриенту с особыми потребностями с учетом его индивидуальных особенностей;

- образовательная организация разрабатывает и адаптирует для лиц с особыми потребностями электронную

информационно-образовательную среду для проведения вступительных испытаний в дистанционном формате, которая обеспечивает обмен информацией между всеми участниками вступительных испытаний, а также эффективный доступ к используемым информационным ресурсам вне зависимости от физических ограничений абитуриентов и их территориального положения;

- образовательная организация разрабатывает порядок проведения вступительных испытаний и задания вступительных испытаний для предоставления их абитуриентам с особыми потребностями в форме, адаптированной с учетом особенностей его психофизического состояния здоровья и особенностей восприятия информации.

4.2. Организация образовательного процесса с использованием дистанционных образовательных технологий⁹

При обучении лиц с инвалидностью возможна реализация основных образовательных программ посредством дистанционных образовательных технологий, позволяющих выстраивать индивидуальную образовательную траекторию.

Основной формой в дистанционном обучении является индивидуальная форма обучения, которая позволяет лицам с особыми потребностями, часто умалчивающим и стесняющимся своих нарушений, общаться с преподавателем один на один. Главным достоинством такого обучения является то, что оно позволяет полностью индивидуализировать содержание, методы и темпы учебной деятельности, следить за каждым действием и операцией при решении конкретных задач; оперативно вносить необходимые корректировки.

Целесообразно предложить таким обучающимся дать сведения о своем состоянии здоровья, оценить возможные риски его состояния и организовать наблюдение. Преподаватель

⁹ Раздел подготовлен при использовании материалов: Использование электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в образовательном процессе обучающихся, относящихся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью; учебно-методическое пособие / сост.: Н.Г. Самойлов [и др.]; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Рязань: ОТСиОП, 2019. – 83 с.

должен знать и уметь распознать симптомы наиболее часто встречающихся заболеваний.

Необходимо выработать и разъяснить обучающимся с особыми образовательными потребностями порядок оказания помощи в случае госпитализации родителя или опекающего взрослого, при нахождении в самоизоляции, то есть в любой ситуации, когда обучающийся вынужденно находится дома один;

- необходимо разъяснить порядок получения сторонней помощи (например, от волонтерских объединений или служб сопровождения), дать телефоны «горячих линий», предоставляющих в том числе психологическую поддержку и информацию о возможности оперативной диагностики состояния здоровья.

Образовательная организация должна учитывать возможность возникновения непредвиденных финансовых трудностей, дополнительных ограничений при получении медицинской помощи, невозможности продолжить обучение в привычном режиме у лиц с особыми образовательными потребностями, нуждающихся в особой поддержке для поддержания максимально привычного образа жизни. В организации работы образовательной организации в данной ситуации необходимо предусмотреть:

- наличие телефонной «горячей линии» по консультированию преподавателей, обучающихся и иных категорий, обратившихся по вопросам контактной работы с лицами с особыми образовательными потребностями, а также по использованию различных образовательных технологий с учетом нозологий, а также сервиса, обеспечивающего заполнение онлайн-заявок на обратную связь;

- создание и функционирование модели организации процесса обучения с использованием ДОТ, включая создание необходимой инфраструктуры, требует выполнения ряда условий: организационных (все в одно и то же время), технических (наличие веб-камер, скорость подключения к Интернету), при условии выполнения которых учебный процесс может быть организован полностью в дистанционном режиме и соответствовать всем требованиям качественной организации образовательного процесса;

- наличие соответствующей материально-технической базы для создания качественной и бесперебойной работы электронной образовательной среды: периферийного оборудования общего назначения, специализированного оборудования, используемого при изучении отдельных дисциплин, периферийного оборудования, адаптирующего компьютер под физические особенности лиц с особыми образовательными потребностями;

- обеспечение методической поддержки преподавателей, работающих в системе электронного дистанционного обучения, и их подготовки в сфере применения методик для обучения лиц с особыми образовательными потребностями с использованием ДОТ, а также особенностей личностного взаимодействия с указанной категорией обучающихся;

- наличие адаптированных версий образовательных ресурсов и образовательных материалов, в том числе библиотечных систем, для дистанционной работы с лицами с особыми образовательными потребностями;

- принятие мер по инструктированию преподавателей, работающих в системе ДОТ, по отслеживанию любых изменений в психическом и физическом состоянии обучающихся и мерах при их обнаружении.

В образовательной практике на данный момент обучение с использованием ДОТ организовано следующим образом: образовательная организация полностью берет на себя все функции по организации процесса обучения с использованием ДОТ, включая создание необходимой инфраструктуры (техническое сопровождение образовательного процесса, создание и функционирование центра обработки вызовов, инженерной службы, создание учебных материалов, методическое сопровождение образовательного процесса и пр.). Соответственно указанной модели дистанционного обучения устанавливаются цели, содержание, организационная структура, формы и методы обучения, система диагностики и оценки результатов.

Эффективность обучения с использованием ДОТ достигается путем наиболее полного и точного согласования требований образовательного стандарта и возможностей лиц с

особыми образовательными потребностями. Обычно обучение проводится с использованием нескольких средств общения одновременно, что позволяет не только осваивать учебный материал, но и знакомиться в процессе обучения с новейшими достижениями и разработками в соответствующих областях знаний. Кроме того, обучающиеся обеспечены возможностью своевременно контактировать с преподавателем в процессе обучения; задать вопрос, получить консультацию. Преподавателю информационная учебная среда позволяет реализовать постоянный контроль за учебной деятельностью обучающегося, что просто вынуждает того работать равномерно, без авралов, а значит, эффективно. В автоматизированной системе дистанционного обучения контроль приобретаемых знаний может быть очень детальным и практически постоянным.

Обучение с использованием ДОТ позволяет осуществлять постоянный контакт обучающегося не только с преподавателем, но и с другими обучающимися, а значит, могут быть реализованы групповые работы (практикумы, проекты), что формирует навык командной работы.

Таким образом, ДОТ дает возможность организовать обучение в удобное время и в удобном месте, в соответствии с индивидуальными особенностями, по индивидуальному расписанию (особенно важно для лиц с особыми образовательными потребностями). Использование средств электронного контроля знаний повышает объективность и независимость оценок.

Дистанционное обучение также должно обеспечивать возможности коммуникаций не только с преподавателем, но и с другими обучаемыми, сотрудничество в процессе познавательной деятельности. Важно проводить учебные мероприятия, способствующие сплочению группы, направленные на совместную работу, обсуждение, принятие группового решения.

Соотношение объема учебных, лабораторных и практических занятий с использованием ДОТ или путем непосредственного взаимодействия педагогического работника с обучающимся является исключительной прерогативой образовательной организации и определяется с учетом индивидуальных особенностей и потребностей обучающихся.

Компьютерное оборудование и программное обеспечение

Для обучения с использованием ДОТ могут использоваться практически любые современные компьютеры. Необходимым минимальным условием является подключение к сети Интернет.

На компьютере также должен быть установлен комплект программного обеспечения. Для работы с использованием аудиоканала, в том числе аудиоконференций, необходимо наличие микрофона и динамиков (наушников). Для проведения видеоконференций дополнительно необходимо наличие веб-камеры.

При этом одинаковые требования предъявляются как к компьютеру обучающегося, так и к компьютеру преподавателя. Более высокие требования могут быть предъявлены к компьютеру разработчика курсов.

На компьютерах преподавателей и обучающихся при использовании ДОТ должно быть установлено как минимум то же программное обеспечение, которое используется при очном обучении. Данное программное обеспечение должно включать:

- программные инструменты в соответствии с особенностями обучающихся;
- прикладные программы общего назначения (текстовый редактор, редактор презентаций, графические редакторы и т.д.);
- специализированные программы (для слабослышащих, слабовидящих);
- комплекты электронных образовательных ресурсов к используемым учебным материалам.

Значительно увеличивает возможность обучения наличие периферийного оборудования. К необходимому периферийному оборудованию, активно используемому в общем образовании, относятся:

периферийное оборудование общего назначения:

- веб-камера;
- принтер;
- сканер;
- цифровой фотоаппарат;
- цифровая видеокамера;

специализированное оборудование, используемое при изучении отдельных предметов:

- веб-камера с возможностями большого увеличения (цифровой микроскоп);

- комплекты цифровых датчиков;

- графический планшет;

- программируемые конструкторы.

периферийное оборудование, адаптирующее компьютер под физические особенности обучающегося:

- специализированные мыши (роллеры, джойстики, ножные и головные мыши и т.п.);

- специализированные клавиатуры (увеличенные или уменьшенные в размере, с крупным контрастным изображением символов, экранные и т.п.).

Для студентов с нарушениями слуха необходимо наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Технологии беспроводной передачи звука (FM-системы) являются эффективным средством для улучшения разборчивости речи в условиях профессионального обучения. Посредством передатчика и приемника они позволяют передавать четко различимый звуковой сигнал без посторонних шумов. Особую роль в обучении слабослышащих также играют видеоматериалы.

Для студентов с нарушениями зрения необходимо наличие брайлевской компьютерной техники, электронных луп, видеоувеличителей, программ невидимого доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах.

Для студентов с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо наличие компьютерной техники со специальным программным обеспечением, адаптированной для лиц с особыми образовательными потребностями, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах.

В таблице 2 приведен перечень технических средств, которые могут быть использованы при обучении лиц с особыми образовательными потребностями.

Таблица 2.

Категории обучающихся	Специальные технические средства	Специальное программное обеспечение
С нарушение м зрения	<ul style="list-style-type: none"> - тактильный (брайлевский) дисплей; - ручной и стационарный видеоувеличитель (например, Toraz, Onix); - телевизионное увеличивающее устройство; - цифровой планшет, обеспечивающий связь с интерактивной доской в классе (при наличии), с компьютером преподавателя; - увеличительные устройства (лупа, электронная лупа); - говорящий калькулятор; - устройства для чтения текста для слепых («читающая машина»); - плеер-органайзер для незрячих (тифлофлэшплеер); - средства для письма по системе Брайля: прибор Брайля, бумага, грифель; - брайлевская печатная машинка (Tatrapoint, Perkins и т.п.); - принтер для печати рельефно-точечным шрифтом Брайля и рельефно-графических изображений. 	<ul style="list-style-type: none"> - программа невидимого доступа к информации на экране компьютера (например, JAWS for Windows); - программа для чтения вслух текстовых файлов (например, Balabolka); - программа увеличения изображения на экране (Magic) (обеспечение масштаба увеличения экрана от 1,1 до 36 крат, возможность регулировки яркости и контрастности, а также инверсии и замены цветов; возможность оптимизировать внешний вид курсора и указателя мыши, возможность наблюдать увеличенное и неувеличенное

		изображение, одновременно перемещать увеличенную зону при помощи клавиатуры или мыши и др.).
С нарушение м слуха	<ul style="list-style-type: none"> - беспроводная система линейного акустического излучения; - радиокласс – беспроводная технология передачи звука (FM-система); - комплекты электроакустического и звукоусиливающего оборудования с комбинированными элементами проводных и беспроводных систем на базе профессиональных усилителей; - мультимедиа-компьютер; - мультимедийный проектор; - интерактивные и сенсорные доски. 	<ul style="list-style-type: none"> - программы для создания и редактирования субтитров, конвертирующие речь в текстовый и жестовый форматы на экране компьютера (iCommunicator и др.).
С нарушение м опорно- двигательн ого аппарата	<ul style="list-style-type: none"> - специальные клавиатуры (с увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш, сенсорные, использование голосовой команды); - специальные мыши (джойстики, роллеры, а также головная мышь); - выносные кнопки; 	<ul style="list-style-type: none"> - программа «виртуальная клавиатура»; - специальное ПО, позволяющие использовать сокращения, дописывать слова и предсказывать слова и фразы, исходя из начальных букв и грамматической

	<ul style="list-style-type: none"> - увеличенные в размерах ручки и специальные накладки к ним, позволяющие удерживать ручку и манипулировать ею с минимальными усилиями; - утяжеленные (с дополнительным грузом) ручки, снижающие проявления тремора при письме; - устройства обмена графической информацией. 	<p>формы предыдущих слов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - специальное программное обеспечение, позволяющее воспроизводить специальные математические функции и алгоритмы.
--	---	---

5. КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА

5.1. Виды сопровождения лиц с особыми потребностями в образовательных организациях

Законодательство Российской Федерации в соответствии с основополагающими международными документами в области образования предусматривает принцип равных прав на образование для лиц с инвалидностью. Получение образования для них является одним из основных и неотъемлемых условий успешной социализации, эффективной самореализации в различных видах профессиональной и социальной деятельности.

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации указывает на необходимость при обучении лиц с инвалидностью и ограниченными возможностями здоровья осуществлять для них комплексное сопровождение в соответствии с рекомендациями службы медико-социальной экспертизы или психолого-медико-педагогической комиссии.

Комплексное сопровождение включает в себя следующие виды:

- организационно-педагогическое;
- психолого-педагогическое;
- медицинско-оздоровительное;
- социальное.

Комплексное сопровождение представляет собой систему мероприятий, направленных на создание возможностей и условий для адаптации, обучения, психического развития лиц с особыми потребностями с учётом индивидуальных особенностей и степени выраженности нарушений.

Организационно-педагогическое сопровождение¹⁰

Организационно-педагогическое сопровождение – это особый способ помощи лицам с особыми потребностями в преодолении актуальных для них проблем развития, особенность которого состоит в том, чтобы научить их решать свои проблемы

¹⁰ См. подробнее: материалы проекта «Федеральные инновационные площадки» // URL: fip.kpmo.ru/res_ru/0_goproduct_1119_0.pdf

самостоятельно. Также это сложный процесс взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого, результатом которого является прогресс в развитии. Сопровождение лиц с особыми потребностями – это координация взаимодействия, регулирование взаимоотношений между всеми участниками образовательного процесса, предупреждение и разрешение конфликтных ситуаций, поддержка отношений сотрудничества и взаимопомощи, организация взаимодействия с родителями обучающихся, координация взаимодействия образовательной организации с социальными партнерами – учреждениями и организациями, заинтересованными в развитии идей и поддержке инклюзивного образования.

Организационно-педагогическое сопровождение направлено на контроль обучения в соответствии с графиком учебного процесса. Целью данного вида сопровождения является своевременное и качественное прохождение образовательного процесса.

Организационно-педагогическое сопровождение может включать:

- контроль посещаемости занятий;
- помощь в организации самостоятельной работы, в том числе в случаях заболеваний;
- организацию индивидуальных консультаций;
- контроль аттестаций,
- контроль сдачи зачетов, экзаменов, ликвидации академических задолженностей;
- коррекцию взаимодействия «преподаватель – обучающийся»;
- коррекцию ситуаций затруднений и т.д.

Непосредственно в рамках образовательного процесса должна быть создана атмосфера эмоционального комфорта, формирование взаимоотношений в духе сотрудничества и принятия особенностей каждого, формирование позитивной, социально-направленной учебной мотивации. Необходимо применение адекватных возможностям и потребностям обучающихся современных технологий, методов, приемов, форм организации учебного процесса, а также адаптация содержания учебного материала, адаптация имеющихся или разработка

необходимых дидактических материалов и др. В учебной работе с лицами с особыми потребностями одна из главных проблем состоит в том, чтобы они не попали в число отстающих. С этой целью организуются следующие мероприятия:

- проведение дополнительных сессий (микросессий);
- дополнительные занятия индивидуально и в группах;
- приоритетное обеспечение методическими материалами;
- развитие волонтерской деятельности (кураторство, индивидуальные занятия);
- особый режим контроля знаний – сдача по темам, экзамены преимущественно в устной или письменной форме и т.д.

Организационно-педагогическое сопровождение предполагает непрерывную деятельность, направленную на предотвращение трудностей, с которыми могут столкнуться лица с особыми потребностями, поэтому ответственному за сопровождение необходимо знать технологию сопровождения в случае возникающих проблем: пропуски занятий, академические задолженности, организация практики, стресс, индивидуальная работа.

О пропусках занятий

В вузах организационно-педагогическое сопровождение образовательного процесса лиц с особыми потребностями должно быть реализовано совместными усилиями отдела инклюзивного образования и ответственных за организационно-педагогическое сопровождение через постоянный контроль текущей посещаемости учебных занятий. Это вызвано тем, что по состоянию здоровья обучающиеся вынуждены пропускать занятия, в том числе длительное время. Чтобы это негативно не повлияло на результаты обучения, нужно своевременно оказать помощь лицам с особыми потребностями. Совместно с деканатами организуется при необходимости своевременное оформление продления сессий, а если требует состояние здоровья обучающегося, то и академического отпуска. Важным фактором учебного процесса является взаимодействие преподавателя и обучающегося с особыми потребностями в такие моменты, как сдача экзамена, защита курсовой или дипломной работы.

О ликвидации академических задолженностей

Сопровождение учебы лиц с особыми потребностями связано со структурой образовательного процесса, его контрольными вехами: аттестацией текущей успеваемости, защитами курсовых работ, зачетами, экзаменами. Задача отдела инклюзивного образования совместно с деканатами и кафедрами стремиться предупредить неуспеваемость за счет внимания к успеваемости в семестре. Ориентирами здесь служат текущие аттестации знаний, а также индивидуальные беседы с лицами с особыми потребностями и их родственниками. Помощь в случае необходимости организуется за счет привлечения студентов-волонтеров, методистов деканатов, специалистов отдела инклюзивного образования. Особого внимания должны заслуживать результаты защиты курсовых работ, сдачи зачетов и экзаменов. Безусловно, главная роль принадлежит рекомендациям преподавателей и содействию деканата. Координирует работу отдел инклюзивного образования.

Об организации практики

Много внимания уделяется прохождению лицами с особыми потребностями практик. В этом направлении также необходимо содействие в поиске мест практик, особенно для иногородних обучающихся.

О стрессе

Высокая психологическая напряженность в образовательном процессе очевидна. Ограничение физических возможностей не может не сказаться в определенной мере на нервно-психическом состоянии обучающегося. Предупредить возможность возникновения конфликтно-стрессовой ситуации – важная задача индивидуальной работы и с лицами с особыми потребностями, и с преподавателями. Ответственные за сопровождение и специалисты отдела инклюзивного образования, при необходимости, разъясняют обучающимся специфику проведения контрольно-экзаменационных мероприятий и действий обучающегося в этот период. Кроме того, в ходе образовательного процесса ведется коррекция взаимодействия преподаватель – обучающийся.

К такой работе привлекаются преподаватели, сотрудники деканатов факультетов, волонтеры, а также кураторы-преподаватели от факультетов.

Психолого-педагогическое сопровождение

Психолого-педагогическое сопровождение осуществляется для обучающихся, имеющих проблемы в обучении, общении и социальной адаптации. Оно включает в себя изучение, развитие и коррекцию личности обучающегося, ее профессиональное становление с помощью психодиагностических процедур, психопрофилактики и коррекции личностных искажений. Цель работы ответственного за психолого-педагогическое сопровождение заключается в создании благоприятного психологического климата, формировании условий, стимулирующих личностный и профессиональный рост, в обеспечении психологической защищённости этой категории обучающихся, поддержке и укреплении психического здоровья, в психологической реабилитации.

В рамках этого направления сопровождения решаются следующие задачи:

- разработка индивидуальных программ психологического сопровождения;
- участие в профессиональном отборе и профессиональном подборе;
- психологическая диагностика;
- психологическая помощь в форме консультаций и тренингов в групповой и индивидуальной форме;
- психологическая помощь преподавательскому составу;
- диагностика характера трудностей в процессе обучения, вызванных тем или иным типом нарушений;
- выявление основных психологических проблем участников образовательного процесса, причин их возникновения, путей и средств их решения, оказание психологической помощи в экстремальных и критических ситуациях;
- психологическая помощь семье.

Психолого-педагогическое сопровождение реализуется по следующим направлениям: психологическая диагностика, психологические консультации, психологическая профилактика,

психологическое просвещение, коррекционно-развивающая работа, аналитическая работа. Поскольку основная цель психологического сопровождения – включение лиц с особыми потребностями в образовательную среду, то к важнейшему направлению деятельности ответственного за психолого-педагогическое сопровождение относится помощь в адаптации первокурсников к новым учебным условиям получения профессионального образования.

Медицинско-оздоровительное сопровождение

Медицинско-оздоровительные мероприятия по сопровождению обеспечивает студенческая поликлиника образовательной организации. Сопровождение включает в себя медицинскую реабилитацию обучающихся во время их учебы в соответствии с индивидуальными программами реабилитации. Оно складывается из ежегодного медицинского осмотра, разработки и проведения индивидуальных реабилитационных мероприятий с коррекцией иммунитета, психосоматических фоновых состояний и т.п., контроля за состоянием амбулаторного и стационарного лечения.

Успешное протекание образовательного процесса возможно только при устойчивом состоянии здоровья, поэтому образовательный процесс должен проходить на фоне диагностики и коррекции физического состояния обучающихся, развития их адаптационного потенциала, приспособляемости к учебе. Проведение постоянного мониторинга состояния здоровья лиц с особыми потребностями в процессе обучения позволит успешнее решать задачи повышения психических ресурсов и адаптационных возможностей в условиях повышения стрессовых информационных нагрузок, а также решать вопросы охраны здоровья и преодоления обострений хронических соматических заболеваний.

Студенческая поликлиника обеспечивает:

- оказание врачебной помощи при травмах, острых и хронических заболеваниях;
- организация по медицинским показаниям направлений на консультации специалистов и госпитализацию;
- осуществления лечебных, профилактических и реабилитационных мероприятий (в том числе организацию

динамического наблюдения за лицами с хроническими заболеваниями, длительно и часто болеющими);

– пропаганду гигиенических знаний и здорового образа жизни среди студентов в виде лекций и бесед, наглядной агитации по факультетам.

Сопровождение включает: диагностику физического состояния лиц с особыми потребностями, сохранение здоровья, развитие адаптационного потенциала, приспособляемости к учебе. В рамках этого направления сопровождения решаются следующие задачи:

- разработка индивидуальных программ медицинского сопровождения лиц с особыми потребностями;

- согласование и координация своей деятельности с лечебными учреждениями; направление в лечебные учреждения для получения узкой специализированной медицинской помощи, на санаторно-курортное лечение;

- передача медицинских знаний, умений и навыков, осуществление медико-консультативной и профилактической работы, санитарно-гигиеническое и медицинское просвещение;

- контроль состояния здоровья обучающихся, установка допустимых учебных нагрузок и режима обучения;

- выделение из числа обучающихся групп «риска» с медицинской точки зрения;

- контроль санитарного состояния организации, контроль качества и рекомендации по организации питания, в том числе диетического;

- осуществление лечебно-оздоровительных мероприятий.

Социальное сопровождение

Социальное сопровождение – это совокупность мероприятий, сопутствующих образовательному процессу и направленных на социальную поддержку лиц с особыми потребностями при их инклюзивном обучении. Социальное сопровождение включает:

- содействие в решении проблем быта;

- оказание материальной поддержки (выплаты обучающимся материальной поддержки согласно Положению о порядке назначения и выплаты материальной поддержки нуждающимся студентам, ординаторам, аспирантам);

- решение вопросов с транспортной доставкой к месту обучения в случае необходимости;
- осуществление социального патронажа (вовлечение в студенческое самоуправление, волонтерское движение);
- организация культурно-массовой и спортивно-оздоровительной работы (организация досуга, летнего отдыха);
- осуществление мониторинга оказываемых социальных услуг;
- разработка индивидуальных программ социального сопровождения в случае необходимости;
- выявление группы «риска» с социальной точки зрения, проведение мероприятий по социальной реабилитации;
- консультирование по вопросам социальной защиты, льгот и гарантий, содействие реализации прав обучающихся;
- отслеживание результатов трудоустройства и профессиональной деятельности выпускников, выявление встречающихся им трудностей и проблем в профессиональной реабилитации.

Проблема общения может решаться через вовлечение в общественную деятельность, университетский и факультетский социум; предоставление и поощрение возможности на равных участвовать в конференциях, праздниках, различных мероприятиях.

Таким образом, задача комплексного сопровождения состоит в создании условий для самореализации, раскрытия внутреннего потенциала. С этой целью имеет место равная требовательность, равная для всех оценка знаний, создается щадящий режим, но не в оценке знаний, а в создании условий реализации своих возможностей.

5.2. Организация наблюдения за обучающимися с соматическими заболеваниями¹¹

Соматические заболевания – наибольшая по численности группа болезненных состояний.

К группе соматических относятся следующие заболевания: болезни органов дыхания, эндокринной системы, системы кровообращения, органов пищеварения, сердечно-сосудистые заболевания. Категорию лиц, имеющих соматические заболевания, называют «скрытыми» инвалидами, так как их болезнь незаметна внешне для окружающих, но оказывает непосредственное влияние на всю жизнедеятельность. В процессе обучения данная категория обучающихся не нуждается в специальных технических средствах реабилитации, однако у них имеются психологические и физиологические особенности, о которых необходимо знать работникам вуза и учитывать при организации обучения.

Помимо психологической, педагогической и ситуационной поддержки, оказываемой преподавателями обучающимся с соматическими заболеваниями, важным аспектом при организации образовательного процесса является создание специальных условий.

ОБУЧАЮЩИЕСЯ С ЭНДОКРИННОЙ ПАТОЛОГИЕЙ **Обучающиеся с сахарным диабетом**

Сахарный диабет – группа эндокринных заболеваний, развивающихся вследствие абсолютной или относительной недостаточности гормона инсулина, в результате чего развивается гипергликемия — стойкое увеличение содержания глюкозы в крови. Заболевание характеризуется хроническим течением и нарушением всех видов обмена веществ: углеводного, жирового, белкового, минерального и водно-солевого. Учеба в вузе для лиц с сахарным диабетом может стать настоящим испытанием в связи со спецификой протекания заболевания,

¹¹ Раздел подготовлен с использованием: Атлас медицинских профессий, доступных для овладения лицами с особыми образовательными потребностями с учётом нарушенных функций организма и дающих наибольшую возможность быть востребованными на современном рынке труда / Д.Н. Оськин, О.А. Крестьянинова, ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. Рязань: ОТСиОП 2020. – 91 с.

особенно, если университет находится далеко от дома или обучающийся живет в общежитии.

Под воздействием соматогенных факторов могут возникнуть серьёзные отклонения в функционировании нервной системы и психики таких обучающихся. Развивается диабетическая энцефалопатия, проявляющаяся стойкой церебрастенией, легко возникающей истощаемостью, раздражительной слабостью, снижением памяти, ослаблением внимания, инертностью. Следствием астенического состояния, связанного с болезнью, может стать неуспеваемость, медлительность. Психогенное воздействие сахарного диабета приводит к развитию чувства неполноценности, зависимости, беспомощности, ощущению ограниченности физических возможностей даже при отсутствии тяжёлых осложнений. Сахарный диабет влияет не только на физическое здоровье, но и на развитие личности, на формирование межличностных отношений. При изучении психологического статуса больных сахарным диабетом было выявлено, что подавляющее большинство из них имеют высокий уровень агрессии и тревожности, что связано с невозможностью удовлетворения многих желаний и потребностей, регламентированных заболеванием. С увеличением длительности заболевания уровень агрессии и тревожности значительно снижается, но остается высоким по сравнению с контрольной группой здоровых. Самооценка у большинства обучающихся на средне-зрелом уровне, но уровень притязаний очень низкий, что снижает способность действовать самостоятельно и целенаправленно. Почти у всех больных наблюдается астеническое состояние различной степени выраженности: утомляемость, снижение работоспособности, ослабление внимания, головные боли после нагрузок.

В первую очередь обучающийся с сахарным диабетом должен позаботиться о своем здоровье самостоятельно:

- иметь при себе все предметы, которые будут нужны для инъекций (инсулин, шприцы, шприц-ручку, глюкометр, набор тест-полосок) и позаботиться о том, где они будут храниться. В случае, если инсулин будет храниться в общем холодильнике, то следует оповестить людей, пользующихся холодильником, о том,

что инсулин должен быть расположен подальше от задней части холодильника для предотвращения его замерзания.

- нужно рассказать куратору, преподавателям и окружающим о заболевании, объяснить, как правильно реагировать на те или иные процессы, которые происходят при диабете, например, о гипогликемии.

При смене обстановки контролировать заболевание сложнее. Обучающемуся с сахарным диабетом лучше вести дневник, где он будет фиксировать результаты анализа сахара в крови.

В период экзаменов обучающемуся следует позаботиться о том, чтобы иметь при себе глюкометр, тест-полоски, резервный запас сладкого на случай гипогликемии. В связи со стрессом в течение экзаменационной сессии лучше всего проводить анализ крови на сахар до и после каждого экзамена. Студенту желательно пообщаться с преподавателем, который будет принимать экзамен, чтобы обсудить проблемы, касающиеся здоровья, которые могут возникнуть на экзамене.

Сахарный диабет – это хроническое заболевание, средств радикального лечения которого на сегодняшний день пока не существует. Больному диабетом необходимы инсулин и диета. В настоящее время при правильном лечении и соблюдении определенных требований диабет хорошо компенсируется. Контроль диабета заключается в ежедневных инъекциях инсулина (до пяти уколов в день), многократных определениях уровня сахара крови и в строгом режиме питания.

В образовательной организации рекомендуется, при необходимости, одну аудиторию приспособить для возможности в спокойной обстановке сделать инъекцию инсулина, а также добавить в общее меню столовой специальные блюда для людей с сахарным диабетом.

Обучающиеся с сахарным диабетом могут в равной мере выполнять все правила, как и другие обучающиеся. Вместе с тем такие обучающиеся требуют ненавязчивого, осторожного присмотра. Отдел инклюзивного образования в обязательном порядке информирует преподавательский состав о диагнозе обучающегося. Работники университета должны знать, что сахарный диабет опасен своими осложнениями. Наиболее частым

осложнением является гипогликемия, или низкий сахар крови. Это состояние развивается при большой физической нагрузке или при передозировке инсулина по сравнению с количеством принятой пищи. Признаки гипогликемии:

- изменения в поведении (необъяснимый смех или плач, упрямство, грубость);
- запутывание (путает самые простые вещи, обучающемуся трудно говорить, писать);
- при медленном снижении сахара – головная боль, спутанность, сонливость;
- при быстром падении сахара – слабость, дрожь, «ватные» колени;
- если сахар в крови не повысить, то могут возникнуть опасные симптомы гипогликемической комы: помутнение сознания, потеря сознания, судороги.

Действия педагога: при первых признаках гипогликемии обучающемуся необходимо дать несколько кусочков сахара или чай с сахаром, или сок с сахаром.

Другое серьезное осложнение при диабете – гипергликемия, или высокий сахар крови. Это осложнение возникает чаще в результате нарушения диеты, острых заболеваний (грипп, ангина), стрессовой ситуации (сильное волнение), низкой дозы введенного инсулина. Признаки гипергликемии:

- нарастающая жажда,
- учащение мочеиспускания,
- головная боль, тошнота, общая слабость,
- боли в животе.

Действия: для снижения высокого сахара необходимо быстрое и правильное изменение дозы инсулина совместно с врачом во избежание развития диабетической комы. Чтобы не допустить этих осложнений, преподаватель (куратор, ответственный за организационно-педагогическое и медицинско-оздоровительное сопровождение) должен:

- знать поименно обучающихся с диабетом, владеть информацией о длительности заболевания, о наличии осложнений;

- осуществлять наблюдения за самочувствием обучающегося на занятиях;

- периодически интересоваться показателями сахара.

Преподаватели должны знать, что нежелательно задерживать обучающегося с сахарным диабетом без особой на это надобности и предоставлять таким обучающимся перерыв в занятии по требованию.

Если у обучающегося все же возникло состояние гипогликемии, и вы сумели с ним справиться, но решили отправить его с занятий, найдите ему сопровождающего.

У обучающегося с сахарным диабетом всегда должна быть при себе карточка больного диабетом.

Необходимо включать обучающихся с данным диагнозом в культурно-массовую работу, формировать их социальные навыки. Данное направление работы предполагает формирование положительной Я-концепции, формирование умения устанавливать контакты и действовать в различных коммуникативных ситуациях, формирование умения разрешать споры и конфликты, убедительно выражать свои желания, чувства, переживания.

Обучающиеся с врожденным гипотиреозом

Гипотиреоз – заболевание эндокринной системы, которое характеризуется недостатком гормонов щитовидной железы. Эти гормоны регулируют обмен веществ, влияют на эмоциональный фон, на устойчивость организма к стрессу и нагрузкам.

Вследствие недостатка гормонов щитовидной железы могут возникнуть серьезные проблемы со здоровьем, а именно: ожирение, нарушение работы почек и сердца, снижение иммунитета. При отсутствии лечения состояние может ухудшаться. В тяжелых, запущенных случаях развивается коматозное состояние (микседемная кома). Гипотиреозу присущи следующие симптомы: вялость и апатия; скованность и боли в суставах; ломкость ногтей и волос; мышечная слабость и боли в мышцах; повышенный уровень холестерина; отеки; необъяснимый набор веса; бледная, сухая кожа; повышенная чувствительность к холоду.

Больше других от недостатка тиреоидных гормонов страдает центральная нервная система. Лечение заключается в

пожизненной заместительной терапии аналогами гормонов щитовидной железы (левотироксином).

При своевременно начатом лечении (не позднее 2-4 недели жизни) интеллект человека может быть нормальным, однако могут иметь место нарушения когнитивных процессов.

Все это требует создания специальных образовательных условий для обучающихся. Педагогические проблемы могут быть обусловлены нарушением познавательных функций, приводящих к снижению кратковременной памяти и проблемам в освоении нового материала. Рекомендуются работа в паре с сильным обучающимся, например, при решении «кейс-задач», работа в группе. Реализация плана индивидуальной траектории обучения направлена на постепенное увеличение меры самостоятельности обучающегося, подчинение деятельности поставленной цели при организующей, стимулирующей помощи преподавателя.

Обучающиеся с надпочечниковой недостаточностью

Надпочечниковая недостаточность (гипокортицизм) — это тяжёлое эндокринное заболевание, при котором в организме не хватает гормонов коры надпочечников. Диагностика данной болезни затруднена, так как она развивается постепенно, ухудшая самочувствие, и часто ее можно спутать с синдромом хронической усталости и другими болезнями.

К общим симптомам заболевания относят мышечную слабость, хроническую усталость, потерю веса и аппетита, раздражительность, депрессию, потливость, тошноту и рвоту, низкое артериальное давление, головокружение, тягу к соленой пище, потемнение участков кожи (пигментация).

Для обучающихся с данным заболеванием требуются специальные образовательные условия. Преподавателю нужно помнить о том, что любая нагрузка (физическая, эмоциональная) может быть причиной развития острой надпочечниковой недостаточности.

ОБУЧАЮЩИЕСЯ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ

Заболевания органов дыхания – обширная группа болезней, включающая в себя паренхимы легких, поражение воздухопроводящих путей, нервно-мышечного аппарата грудной клетки, плевры, диафрагмы, сосудов легких и другие. Причиной заболевания могут стать инфекционные и неинфекционные агенты, пороки развития и другие патологические состояния и процессы. Лица с заболеваниями органов дыхания в основном представлены такими группами хронических заболеваний легких, как: хроническая обструктивная болезнь легких, бронхиальная астма, эмфизема легких, хронические ринит, фарингит, синусит, пневмокониозы. В настоящее время наиболее инвалидизирующим заболеванием органов дыхания является бронхиальная астма.

Студенты, страдающие бронхиальной астмой, находятся в группе риска по социально-психологической адаптации в вузе. Бронхиальная астма – непредвиденная болезнь, которая может помешать образовательному процессу, так как студент вынужден пропускать занятия.

Бронхиальная астма влияет не только на социальную, эмоциональную сферы жизни обучающегося, но и на физическое здоровье. Студент чувствует себя не таким как все: физические нагрузки провоцируют приступ. К тому же обучающиеся, имеющие заболевания дыхательной системы, часто испытывают беспокойство. Кашель, появляющийся ночью, мешает крепкому сну, поэтому в течение дня студенты чувствуют усталость и сонливость. Препараты для лечения бронхиальной астмы могут вызвать побочные эффекты: тошноту, нервозность, гиперактивность и неспособность к концентрации внимания.

Одной из причин ухудшения качества жизни у больных бронхиальной астмой является повышенное внимание к своему состоянию самого студента, членов его семьи и ближайшего окружения в коллективе. Обучающиеся, имеющие неконтролируемое течение астмы, живут в ожидании приступа удушья, часть из них испытывают страх смерти. Другими причинами, оказывающими влияние на качество жизни, являются необходимость постоянного посещения врачей и приема

лекарств, невозможность выполнения определенных физических нагрузок, содержания домашних животных.

В отличие от легкого течения болезни, при котором обучающийся не испытывает сильного негативного влияния на организм, среднетяжелая и тяжелая бронхиальная астма негативно влияют на физические и психосоциальные компоненты качества жизни. Для студентов, страдающих бронхиальной астмой, характерен более высокий уровень негативных эмоций, более бедное воображение, эмоциональная лабильность, эгоцентризм, боязливость, робость, неуверенность в себе. У студентов с тяжелой астмой можно заметить психопатологические изменения.

У многих студентов аллергия является причиной, ухудшающей течение болезни. Для того, чтобы создать необходимые комфортные условия в образовательной среде вуза для лиц с бронхиальной астмой, необходимо знать перечень факторов, которые могут вызывать бронхоспазм: сигаретный дым, шерсть животных, запахи химических веществ, пыль, некоторые лекарственные средства, физические и эмоциональные перегрузки и другие. Во избежание астматического приступа в аудиториях всегда должно быть чисто.

Если на занятии студенту предстоит работа с аллергенами, усугубляющими течение болезни (животные белки, насекомые, латекс, глутаральдегид, метилметакрилат, формальдегид, некоторые красители, лекарственные препараты, пестициды, синтетические полимеры, соединения марганца, хрома, никеля, кобальта), то необходимо использовать индивидуальные средства защиты – маски, перчатки. Лучше всего организовать обучение на другом участке работы, где нет контакта с раздражителем. В качестве варианта обучения для студентов с бронхиальной астмой может быть предложена работа с музейными баночными препаратами, фантомами внутренних органов, пластинатами, 3D-интерактивным анатомическим столом.

Преподаватели обязаны учитывать психофизические особенности лиц с заболеваниями органов дыхания при организации образовательного процесса, должны владеть педагогическими технологиями инклюзивного обучения и методами их использования в работе. Во время обучения

предусматривается увеличение доли методов социальной стимуляции (обращение внимания, апелляция к ограничениям по времени, контактные виды работ, групповые задания и др.) на занятиях, а также во время воспитательной работы. В образовательном процессе используются социально активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, создании комфортного психологического климата в студенческой группе.

Физические упражнения также могут запустить приступ астмы. Некоторые студенты с бронхиальной астмой используют ингалятор перед тренировкой во избежание затруднений дыхания. Важно убедиться, что обучающийся принял дозу препарата до занятий в зале или других физических нагрузок, особенно, когда занятия проходят на улице в холодную погоду. В случае, если занятия проходят на открытом воздухе в теплую погоду, когда в воздухе много пыльцы, физические упражнения могут вызвать приступ бронхиальной астмы. Предварительный прием антигистаминных препаратов и интраназальных стероидов может значительно уменьшить эти симптомы. Действия, сопровождаемые короткими периодами отдыха, позволят студенту восстановить контроль над дыханием.

Образовательный маршрут студента с бронхиальной астмой в вузе необходимо строить на основе профилактических мероприятий, также нужно предусматривать обучение профессорско-преподавательского состава образовательной организации распознаванию симптомов обострения бронхиальной астмы.

В случае, если у обучающегося произошел астматический приступ, самое важное — не поддаваться паническому страху, который не позволяет принимать верные решения в экстренной ситуации. В первую очередь студенту необходимо прекратить физические нагрузки и расслабиться для нормализации дыхания. В течение часа следует находиться в полном покое. Рекомендуется прекратить возможный контакт с аллергенами. Кроме того, следует открыть окно для обеспечения доступа свежего воздуха. Если состояние обучающегося не улучшается, и

симптомы астмы становятся более яркими, следует воспользоваться бронхорасширяющим препаратом: нужно произвести два ингаляционных вдоха с промежутком между ними не менее одной минуты. В том случае, когда ухудшений не отмечается, можно повторно использовать 2-3 ингаляции с промежутком в 20-30 минут в течение часа. Если проведенные манипуляции не помогают, симптомы сохраняются, усиливается одышка и кашель, происходит затруднение речи, посинение ногтей или губ, учащается пульс, то нужно обратиться за высококвалифицированной медицинской помощью.

При организации образовательных условий для студентов с бронхиальной астмой не стоит забывать об организации правильного питания в столовых университета. Диета при астме способствует ускорению процесса лечения, кроме того, диета позволяет исключить из рациона продукты питания, обладающие высокой аллергенностью.

Таким образом, при организации образовательного процесса студентов с бронхиальной астмой необходимо:

- учитывать физическую нагрузку в соответствии с состоянием здоровья студента;
- контролировать запыленность учебных аудиторий, санитарно-гигиенических помещений;
- следить за соответствием меню в столовой особенностям питания студента с бронхиальной астмой.
- использовать при проведении практических и лабораторных занятий медицинских изделий, изготовленных без использования латекса, на занятиях, предполагающих потенциальный контакт с возбудителями инфекций респираторного тракта, аллергенами, аэрополлютантами, лабораторными животными, – индивидуальных средств защиты органов дыхания (респираторов).

На сегодняшний день целью терапии астмы считается достижение и поддержание контроля над заболеванием, повышение качества жизни.

ОБУЧАЮЩИЕСЯ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ОРГАНОВ ПИЩЕВАРЕНИЯ

Для студентов, имеющих стойкие нарушения системы пищеварения вследствие врожденных пороков развития (ахалазия кардиального отдела пищевода, долихосигма, болезнь Гиршпрунга, врожденные атрезии и свищи различных отделов пищеварительного тракта, и др.), наследственные заболевания с преимущественным вовлечением различных отделов желудочно-кишечного тракта (недостаточность фермента лактазы, дисахаридазная недостаточность, энтеропатический акродерматит, экссудативная энтеропатия, целиакия и др.), а также хронические приобретенные заболевания (хронический панкреатит, хронический гастрит и хронический гепатит, хронический гастродуоденит, холецистит, хронический энтероколит, в том числе, болезнь Крона и неспецифический язвенный колит) следует добавить в общее меню столовой специальные блюда.

ОБУЧАЮЩИЕСЯ С ПАТОЛОГИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ

Обучающиеся с нейроциркуляторной дистонией

Сердечно-сосудистые заболевания все чаще встречаются в молодом возрасте. Среди студентов наиболее распространены следующие сердечно-сосудистые заболевания: врожденные и приобретенные пороки сердца, вегетососудистая дистония, ревматические поражения сердца, миокарды, варикозное расширение вен, гипертоническая и гипотоническая болезни, сердечная недостаточность, ишемическая болезнь сердца.

Причинами возникновения данных заболеваний могут стать нервные перегрузки, недостаточная физическая активность, лишний вес и вредные привычки. Обучающиеся с сердечно-сосудистыми заболеваниями могут жаловаться на одышку, боли в сердце, тахикардию, аритмию.

Одним из распространенных заболеваний является нейроциркуляторная дистония (далее – НЦД), представляющая собой функциональную патологию, которая характеризуется расстройствами в работе сердечно-сосудистой, дыхательной и

нервной систем. Наиболее частой причиной данного заболевания является психоэмоциональное напряжение: умственное и физическое переутомление может быть причиной развития неврозов и синдрома нейроциркуляторной дистонии.

Для заболеваний сердечно-сосудистой системы, в том числе НЦД, характерно снижение функций кровообращения. Регулярная физическая активность улучшает кровоснабжение и обмен веществ. Правильно составленная рабочая программа по дисциплине «Физическая культура» в образовательной организации высшего образования – основа эффективных занятий. При составлении программы необходимо решить вопрос о дозировании физической нагрузки. Физкультурная группа у обучающихся с нейроциркулярной дистонией основная, но в период обострения заболевания обучающийся по предписанию врача освобождается от практических занятий по физкультуре на основании выданной справки.

Обучающиеся с НЦД могут в равной мере выполнять все правила, как и другие обучающиеся. Но при этом работникам университета следует знать, что обучающиеся с данной патологией могут иметь следующие особенности поведения: мнительность, склонность к депрессии, агрессивное поведение по отношению к окружающим.

Преподавателям необходимо помнить, что нежелательно задерживать обучающегося с НЦД без особой на это надобности. Преподавателю в период обучения студентов с данной патологией необходимо постараться «сглаживать» конфликтные ситуации между обучающимися во время занятий, формировать у обучающегося умение останавливать конфликты и действовать в различных коммуникативных ситуациях, создать благоприятный психологический климат во время занятий, по возможности определить обучающегося в группу с наименее конфликтными обучающимися. Для того, чтобы снизить количество обострений у обучающегося с НЦД, особое внимание стоит обратить на изменение образа жизни (регулярное питание, достаточный сон, работу над психоэмоциональным состоянием в условиях интенсификации учебного процесса).

Обучающиеся с артериальной гипертонией

При сильном психологическом стрессе, резком колебании атмосферного давления у обучающихся возможно повышение артериального давления более 140/90 мм.рт.ст., что характерно для гипертонической болезни. Обучающиеся с артериальной гипертензией способны осваивать учебную программу наравне с другими. Вместе с тем такие обучающиеся требуют особого внимания со стороны сотрудников вуза.

В момент повышения артериального давления обучающийся может почувствовать учащенное сердцебиение, головную боль и головокружение, дрожь в руках, боль в области сердца, одышку, ухудшение зрения, загрудинную боль, может появиться дезориентация. В зависимости от тяжести состояния преподаватель вправе снизить нагрузку на обучающегося, отпустить с занятий, в тяжелых случаях срочно направить к врачу.

Артериальная гипертензия также опасна гипертоническим кризом – неотложным состоянием, вызванным чрезмерным повышением артериального давления. В случае, если у него никогда не было аналогичных ситуаций или уже возникали подобные скачки артериального давления, а препараты, которые купировали приступы ранее, в данный момент не помогли, следует незамедлительно вызвать скорую медицинскую помощь. До приезда скорой помощи, необходимо снять нагрузку с сердца, для этого нужно принять горизонтальное положение или сесть, опустив ноги вниз. Следует освободить грудную клетку от давления, расстегнув одежду, и нормализовать дыхательный ритм, а также обеспечить приток свежего воздуха, открыв окно. Не нужно забывать о контроле артериального давления, измеряя его каждые 15 минут, а показания тонометра фиксировать.

Преподаватель должен быть проинформирован о наличии в группе обучающегося с данным диагнозом. Необходимо создавать во время проведения занятий обстановку, исключающую развитие любых конфликтных ситуаций, влекущих за собой психоэмоциональную перегрузку и повышение артериального давления.

Обучающиеся с артериальной гипотонией

В случае эмоциональных потрясений, стресса или при нарушении привычного режима питания организма у студентов может резко снизиться артериальное давление до ниже 90/60 мм рт. ст. Данное состояние является признаком артериальной гипотонии. Первое, что нужно сделать при внезапном падении давления – убедиться, что обучающийся не имеет сахарного диабета и у него нет травм. Травма может вызвать внутреннее кровотечение, а при наличии внутреннего кровотечения меры, повышающие давление, могут ускорить кровопотерю. При низком уровне глюкозы медикаментозное сужение сосудов с целью повышения артериального давления не даст никакого результата.

Главный внешний признак резкого падения глюкозы – запах ацетона изо рта. В случае, если диабет и внутреннее кровотечение не является причиной упадка давления у студента, то следует уложить его на спину на горизонтальную поверхность, освободив от тесной одежды, приподнять ноги, поместив под голени подушку или свернутое одеяло и обеспечить доступ свежего воздуха, открыв окно или форточку, напоить крепким и сладким чаем. Необходимо убедиться, что артериальное давление ниже нормы, поэтому через каждые 15 минут следует измерять артериальное давление. Если принятые меры не дают результатов, то нужно вызвать скорую медицинскую помощь.

Ни в коем случае для повышения давления нельзя давать больному кофе и таблетки, содержащие кофеин, они вызывают учащение пульса, что крайне нежелательно. Не нужно давать ему нюхать нашатырь или другие вещества с резким запахом, если больной находится в сознании. Данная процедура только усилит тяжесть и боль в голове.

Задача преподавателя, как и в случае с обучающимися с артериальной гипертензией, заключается в создании спокойной и доброжелательной обстановки в процессе обучения.

Обучающиеся с пороками сердца

Наиболее частым пороком является пролапс митрального клапана (далее – ПМК). ПМК представляет собой порок сердца, при котором происходит прогибание створок митрального клапана в левое предсердие во время сокращения левого

желудочка. Первичный ПМК является одной из наиболее распространенных аномалий клапанного аппарата сердца.

Клинические проявления зависят от степени поражения клапана. При сохраненной запирающей функции митрального клапана данная патология может протекать бессимптомно. Также симптомы могут отсутствовать при митральной недостаточности I степени. При наличии II степени и более высокой степени митральной недостаточности развиваются гемодинамические нарушения, которые приводят к возникновению определенной симптоматики. Обучающийся может предъявлять следующие жалобы: слабость, дискомфорт в области сердца, чувство сердцебиения, одышка, усиливающаяся при физической нагрузке.

При наличии гемодинамических нарушений рекомендовано снизить физические нагрузки на уроках физической культуры.

Причиной медленного усвоения материала обучающихся с ПМК может стать повышенная утомляемость, поэтому преподавателям необходимо обратить особое внимание на обучающихся с данной патологией. Психологические нагрузки для таких обучающихся должны быть минимальны. При организации работы в парах такого обучающегося лучше ставить в паре с более сильным обучающимся.

ОБУЧАЮЩИЕСЯ С КОЖНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Кожные болезни относятся к числу наиболее распространенных заболеваний, которые доставляют человеку массу неудобств.

Кожа защищает органы и системы организма от проникновения инфекции. Как правило, кожные заболевания указывают на нарушения функций внутренних органов, образ жизни человека и нездоровые привычки.

Разнообразие кожных заболеваний, или дерматозов, обусловлено воздействием на кожные покровы большого числа внутренних и внешних факторов. Существуют хроническое рецидивирующее дерматозы, не поддающиеся лечению. Наиболее распространенными заболеваниями кожи являются дерматиты различного генеза, грибковые заболевания, экземы, псориаз, простой герпес, рак кожи.

Одним из самых распространенных заболеваний аллергического характера, проявляющееся в тяжелой форме и

поражающий кожу, является атопический дерматит – иммунозависимое заболевание, передающееся по наследству. Атопический дерматит отличается фазами острого течения, когда появляется сильный зуд и экземы, и периодами ремиссий. Обострение атопического дерматита у обучающихся провоцируют аллергены (пищевые, пыльцевые, пылевые), переохлаждение организма, стрессовые потрясения, заболевания желудочно-кишечного тракта и эндокринной системы.

В образовательных организациях необходимо следить за чистотой аудиторий. В медицинском кабинете необходимо иметь антигистаминные препараты, относящиеся к первой линии терапии многих аллергических состояний.

Еще одно из распространенных заболеваний – псориаз, который представляет собой хроническое неинфекционное заболевание. Псориаз может быть заболеванием психологической природы, поэтому для некоторых студентов с этой болезнью характерны психические расстройства. Стресс способен поддерживать и усугублять течение псориаза, поэтому важно в процессе обучения создать комфортную и спокойную обстановку в избежание тревожных состояний студента.

ОБУЧАЮЩИЕСЯ С УРОЛОГИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ

Инфекции мочевыводящих путей, представляющие собой бактериальное поражение почек, мочеточников, мочевого пузыря, очень часто встречаются в урологии.

Заболевания мочеполовой системы, возникающие у людей независимо от пола и возраста, могут приводить к почечной недостаточности, которая становится причиной временной нетрудоспособности и инвалидности. Студенту, имеющему данный вид заболевания, необходимо оповестить об этом преподавателей, чтобы в случае позывов в туалет в течение занятий он смог выходить, не заостряя на этом внимание других обучающихся.

Среди инфекций мочевых путей самым частым является острый цистит, представляющий собой воспаление мочевого пузыря. Мочевой пузырь – довольно устойчивый к воздействию инфекций орган, однако может случиться так, что инфекция проникает в него с кровью, лимфой или восходящим путем из

мочеиспускательного канала и остается в нем, вызывая ряд неприятных симптомов. К таким симптомам можно отнести: частые и болезненные позывы к мочеиспусканию, повторяющиеся через каждые 20-30 мин и сопровождающиеся жжением и резью, ознобом, рвотой, тошнотой, болью в пояснице.

Если вовремя не оказать помощь, бактерии, добравшись до почек, могут стать причиной других, более серьезных заболеваний, например, острого нефрита. В качестве мер первой помощи при появлении симптомов цистита у студента рекомендуется развести половину чайной ложки пищевой соды в одном стакане воды и выпить, можно употреблять щелочную минеральную воду (боржоми); каждый час следует выпивать по стакану воды, это стимулирует диурез и способствует вымыванию бактерий; для облегчения боли положить на низ живота теплую грелку; можно применить ненаркотические анальгетики; в зависимости от состояния больного следует вызвать скорую медицинскую помощь.

ОБУЧАЮЩИЕСЯ С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ КРОВИ

Заболевания крови — большой и разнородный класс болезней, который связан с различными сбоями в работе или строении клеток крови — эритроцитов, тромбоцитов или лейкоцитов, чрезмерным увеличением или уменьшением их количества, проблемами плазмы крови. Все заболевания крови чрезвычайно опасны для жизни и здоровья больного. Несвоевременное обращение к врачу может привести к невозможности полного излечения и даже смерти.

К заболеваниям крови относят следующие патологии: анемия (малокровие), гемофилия (несвертываемость крови), гемобластозы (лимфомы, лейкозы), тромбоцитемия.

Болезни крови могут иметь врожденный и приобретенный характер. Врожденные заболевания (серповидно-клеточная анемия, талассемия, гемофилия и др.) связаны с генными мутациями или хромосомными аномалиями. Развитие приобретенных болезней крови может быть спровоцировано многочисленными средовыми факторами: острой и хронической кровопотерей, воздействием на организм ионизирующей радиации или химических агентов, вирусными инфекциями,

алиментарной недостаточностью, нарушением всасывания питательных веществ и витаминов в кишечнике и пр.

Характерными признаками заболеваний крови становятся: головокружение, одышка, сердцебиение, боли в костях, потливость, боли в горле, кожный зуд, потеря аппетита, слабость и утомляемость, похудение, боли в подреберьях, лихорадка.

Обучающийся при поступлении в образовательную организацию может не сообщить о присутствии у него заболевания крови, поэтому преподавателю необходимо обращать особое внимание на обучающихся с подобными симптомами.

Профилактика патологий крови в первую очередь включает в себя ведение здорового образа жизни. Правильный и сбалансированный рацион питания, прием необходимых витаминов, профилактика переохлаждения и перегрева тела помогут избежать приобретенных заболеваний крови.

Кроме того, одной из важных мер предотвращения болезней крови является ограничение вредного воздействия на человека окружающей среды. Сюда можно отнести и вредное воздействие химических веществ, ионизирующего излучения, различных стрессовых ситуаций.

Для профилактики возникновения сложных заболеваний крови и возможных осложнений важно не заниматься самолечением. Не стоит пренебрегать регулярными медицинскими осмотрами и периодически сдавать общий анализ крови.

5.3. Организация сопровождения обучающихся с психическими расстройствами

Психические расстройства представляют собой состояния, вызывающие нарушения в поведении, мышлении и эмоциональном фоне человека. Для обучающихся, страдающих психическими расстройствами, характерны искаженное восприятие действительности (паранойя, галлюцинации, суицидальные наклонности), эмоциональная неустойчивость, подавленное состояние, агрессивное поведение, нарушение сна, трудности в общении с окружающими людьми. К основным психическим расстройствам можно отнести: расстройство

аутистического спектра, биполярное расстройство, устойчивое расстройство настроения (аффективное расстройство), депрессию, панические атаки, неврозы, фобии. Людям с психическими расстройствами свойственны нарушения поведения и неустойчивые эмоциональные состояния, которые осложняют жизнь. У них свой особый и изменчивый взгляд на мир.

Психические расстройства, которые могут развиваться медленно, в течение нескольких лет, не всегда заметны окружающим. Появлению данных расстройств могут способствовать наследственность, инфекционные заболевания и черепно-мозговые травмы, неблагоприятные внешние факторы: психические потрясения, смена обстановки, новый круг общения, большой объем учебной нагрузки.

Обучающиеся с психическими расстройствами могут иметь потребность в дозировании учебной нагрузки, организационно-педагогическом и психолого-педагогическом сопровождении, помощи в осмыслении усваиваемых знаний и умений. Понимание особых образовательных потребностей данной категории лиц требует создания специальных условий обучения, необходимых для успешного включения и социальной адаптации таких студентов в образовательную среду вуза, обеспечивающих их сенсорный и эмоциональный комфорт.

Очень важно в условиях напряженного учебного процесса предупредить возможные психические расстройства. В случае, если в процессе обучения у студента наблюдается несвойственное поведение, а именно снижение умственной работоспособности и концентрации внимания, апатия, вялость, потеря интереса к учебе, то преподавателю необходимо обратиться за консультацией по вопросу оказания помощи студенту к ответственному за организационно-педагогическое сопровождение или специалистам отдела инклюзивного образования, при необходимости – к психологу образовательной организации.

При проведении итоговой и промежуточной аттестации необходимо учитывать текущее психическое и соматическое состояние обучающегося. При необходимости следует увеличить

время для подготовки к ответу, изменить форму экзамена и скорректировать сроки прохождения контрольных точек.

С целью предупреждения возникновения психических расстройств, агрессивного и суицидального поведения и обеспечения своевременной коррекции указанных сформированных нарушений в образовательных организациях рекомендуется проведение профилактических мероприятий для обучающихся в форме тематических бесед, лекций, брифингов.

Вместе с тем, следует осуществлять повышение квалификации специалистов образовательной организации, оказывающих помощь студентам с психическими расстройствами и организующих профилактическую работу с данными обучающимися.

5.4. Содействие в трудоустройстве

Образовательная организация в целях содействия трудоустройству лиц с особыми потребностями организует сетевое межведомственное взаимодействие, объединяет ресурсы органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций различной ведомственной принадлежности для осуществления мероприятий по реализации лучших практик трудоустройства. Для качественного функционирования модели содействия в трудоустройстве образовательная организация создает структурное подразделение, ответственное за трудоустройство выпускников, в том числе с особыми образовательными потребностями, которым предпринимаются следующие меры по содействию в трудоустройстве:

- взаимодействие с центрами занятости населения, органами власти, общественными организациями и другими организациями по вопросам содействия занятости и трудоустройству;

- системная работа с привлечением рекрутинговых агентств, крупных IT-компаний с выработкой специальных условий для содействия и помощи в трудоустройстве, включая базу соответствующих вакансий, бесплатные карьерные консультации и др.;

- поиск вариантов социального партнерства с предприятиями, организациями и учреждениями, заинтересованными в кадрах, и проведение мероприятий, содействующих занятости выпускников;
- консультирование об имеющихся возможностях по трудоустройству по каналам телефонной связи и иными способами;
- повышение уровня конкурентоспособности и информированности студентов и выпускников о состоянии и тенденциях рынка труда с целью обеспечения максимальной возможности их трудоустройства;
- формирование банка вакансий;
- психологическая поддержка;
- разработка методических материалов и рекомендаций для работодателей (по оборудованию рабочего места и созданию необходимых условий на рабочих местах для лиц с особыми потребностями);
- информационная поддержка выпускников и работодателей на начальном этапе профессиональной карьеры выпускников, в том числе с особыми потребностями;
- участие молодых специалистов в федеральных и региональных программах;
- изучение потребностей и приоритетов работодателей и выпускников, в том числе с особыми потребностями (анкетирование работодателей с целью выявления их удовлетворенности качеством подготовки специалистов, анкетирование студентов с целью выявления профессиональных приоритетов);
- мониторинг трудоустройства (запросы в организации для получения информации о трудоустроенных выпускниках текущего года, отслеживание состояния контрактной целевой подготовки студентов и ординаторов и изучение карьерного роста выпускников).

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Инклюзивная образовательная среда – это организационно, методически, технически и технологически приспособленное к нуждам людей с особыми потребностями социокультурное пространство, обеспечивающее возможности для освоения образовательных программ, охрану здоровья, вовлечение в культурную жизнь общества.

Необходимо понимать, что модификация образовательной среды в сторону инклюзивности – это не только пандус и желтый круг на прозрачной двери, это особая культура взаимодействия, естественная в своём принятии каждым членом общества.

Функционирование данного пространства должно стать нормой и восприниматься каждым членом общества как естественное явление.

НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ПОСОБИИ

ГОСТ 12.4.026-2015. Система стандартов безопасности труда (ССБТ). Цвета сигнальные, знаки безопасности и разметка сигнальная. Назначение и правила применения. Общие технические требования и характеристики. Методы испытаний (с Поправками, с Изменением № 1)

ГОСТ 3489.1-71. Шрифты типографские (на русской и латинской графических основах). Группировка. Индексация. Линия шрифта. Емкость.

ГОСТ Р 50602-93. Кресла-коляски. Максимальные габаритные размеры (принят в качестве межгосударственного стандарта ГОСТ 30471-96)

ГОСТ Р 51261-2017. Устройства опорные стационарные реабилитационные. Типы и технические требования

ГОСТ 33652-2015 (EN 81-70:2003). Лифты пассажирские. Технические требования доступности, включая доступность для инвалидов и других маломобильных групп населения

ГОСТ Р 51671-2015. Средства связи и информации технические общего пользования, доступные для инвалидов. Классификация. Требования доступности и безопасности

ГОСТ Р 52131-2019. Средства отображения информации знаковые для инвалидов. Технические требования

ГОСТ Р 50918-96. Устройства отображения информации по системе шрифта Брайля. Общие технические условия

ГОСТ Р 52290-2004. Технические средства организации дорожного движения. Знаки дорожные. Общие технические требования (с Поправками, с Изменениями № 1, 2, 3)

ГОСТ Р 52872-2019. Интернет-ресурсы и другая информация, представленная в электронно-цифровой форме. Приложения для стационарных и мобильных устройств, иные пользовательские интерфейсы. Требования доступности для людей с инвалидностью и других лиц с ограничениями жизнедеятельности (с Поправкой)

ГОСТ Р 52875-2018. Указатели тактильные наземные для инвалидов по зрению. Технические требования.

ГОСТ 5746-2015 (ISO 4190-1:2010). Лифты пассажирские. Основные параметры и размеры

ГОСТ Р 55964-2014. Лифты. Общие требования безопасности при эксплуатации

ГОСТ Р 55555-2013. Платформы подъемные для инвалидов и других маломобильных групп населения. Требования безопасности и доступности. Часть 1. Платформы подъемные с вертикальным перемещением

ГОСТ Р 55556-2013 (ИСО 9386-2:2000). Платформы подъемные для инвалидов и других маломобильных групп населения. Требования безопасности и доступности. Часть 2. Платформы подъемные с наклонным перемещением

ГОСТ Р 54409-2011/ISO/IEC TR 19765:2007. Информационные технологии (ИТ). Обзор графических значков и символов, обеспечивающих доступ к функциональным возможностям продуктов информационных технологий и облегчающих их использование гражданами пожилого возраста и лицами с ограничениями жизнедеятельности

ГОСТ Р 54410-2011/ISO/IEC/TR 19766:2007. Информационные технологии (ИТ). Рекомендации по дизайну графических значков и символов, доступных всем пользователям, включая граждан пожилого возраста и лиц с ограничениями жизнедеятельности

СП 59.13330.2020. Доступность зданий и сооружений для маломобильных групп населения. Актуализированная редакция СНиП 35-01-2001

СП 136.13330.2012. Здания и сооружения. Общие положения проектирования с учетом доступности для маломобильных групп населения (с Изменением № 1)

СП 138.13330.2012. Общественные здания и сооружения, доступные маломобильным группам населения. Правила проектирования (с Изменением № 1)

СП 52.13330.2016. Естественное и искусственное освещение. Актуализированная редакция СНиП 23-05-95* (с Изменением №1)

СП 31-102-99. Требования доступности общественных зданий и сооружений для инвалидов и других маломобильных посетителей

СП 31-112-2004. Свод правил по проектированию и строительству физкультурно-спортивных залов

СП 31-113-2004. Бассейны для плавания

СП 137.13330.2012. Жилая среда с планировочными элементами, доступными инвалидам. Правила проектирования (с Изменением № 1)

СП 35-102-2001. Жилая среда с планировочными элементами, доступными инвалидам. Свод правил по проектированию и строительству

Конвенция о правах инвалидов от 13.12.2006

Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащенности образовательного процесса (утв. Министерством образования и науки РФ 08.04.2014 № АК-44/05вн)

Письмо Минобрнауки России от 18.03.2014 № 06-281 «О направлении Требований» (вместе с «Требованиями к организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в профессиональных образовательных организациях, в том числе оснащенности образовательного процесса», утв. Минобрнауки России 26.12.2013 № 06-2412вн)

Постановление Правительства Российской Федерации от 10.07.2013 № 582 (ред. от 11.07.2020) «Об утверждении Правил размещения на официальном сайте образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и обновления информации об образовательной организации»

Приказ Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 14.08.2020 № 831 «Об утверждении требований к структуре официального сайта образовательной организации в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" и формату представления на нем информации»

Приказ Министерства культуры Российской Федерации от 10.11.2015 № 2761 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов библиотек и библиотечного обслуживания в соответствии с законодательством Российской Федерации о социальной защите инвалидов»

Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 25 декабря 2012 г. № 627 «Об утверждении методики, позволяющей объективизировать и систематизировать доступность объектов и услуг в приоритетных сферах жизнедеятельности для инвалидов и других маломобильных групп населения, с возможностью учета региональной специфики»

Рекомендации по проектированию окружающей среды, зданий и сооружений с учетом потребностей инвалидов и других маломобильных групп населения Выпуск 7. Часть 1 «Проектирование новых и адаптация существующих зданий для воспитания, обучения и реабилитации детей-инвалидов» МДС 35-4.2000 (Госстрой РФ, Минтруд РФ, 1998 г)

Федеральный закон Российской Федерации от 24.11.1995 № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»

Федеральный закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»

Приказ Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 10.06.2019 № 796 «Об установлении процедуры, сроков проведения и показателей мониторинга системы образования Федеральной службой по надзору в сфере образования и науки»

ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА

Атлас медицинских профессий, доступных для овладения лицами с особыми образовательными потребностями с учётом нарушенных функций организма и дающих наибольшую возможность быть востребованными на современном рынке труда / Д.Н. Оськин, О.А. Крестьянинова; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. – Рязань: ОТСиОП, 2020. – 91 с. – Текст: непосредственный.

Использование электронного обучения, дистанционных образовательных технологий в образовательном процессе обучающихся, относящихся к категории лиц с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью; учебно-методическое пособие / сост.: Н.Г. Самойлов [и др.]; ФГБОУ ВО РязГМУ

Минздрава России. – Рязань: ОТСиОП, 2019. – 83 с. – Текст: непосредственный.

Макеева Д.Р. Методические рекомендации по организации оказания услуг предприятиями, организациями и учреждениями в целях обеспечения доступности этих услуг для Инвалидов / Д.Р. Макеева, В.Ш. Хетагурова, Р.А. Новиков; под ред. Бикбулатовой А.А. – Москва: РГСУ, 2018. – Текст: непосредственный.

Методические рекомендации о порядке проведения паспортизации с оформлением паспорта доступности и заполнением анкеты обследования для инвалидов общественных зданий. – Текст: электронный // Департамент труда и социальной защиты населения Москвы. – URL: <https://dszn.ru/documents/1700> (дата обращения 21.09.2021.)

Методические рекомендации по информационному наполнению подраздела «Доступная среда» раздела «Сведения об образовательной организации» на официальном сайте образовательной организации необходимыми сведениями о специальных условиях для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья / Д.Н. Оськин, О.А. Крестьянинова; ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России. – Рязань: ОТСиОП, 2020. – 27 с. – Текст: непосредственный.