

Автономное профессиональное образовательное учреждение
Ханты-Мансийского автономного округа-Югры «Югорский
колледж-интернат олимпийского резерва»

Методические рекомендации
«Особенности реализации Образовательной
программы Автономного профессионального
образовательного учреждения ХМАО-Югры
«Югорский колледж-интернат олимпийского
резерва» для лиц с ограниченными
возможностями здоровья»

г. Ханты-Мансийск, 2017г.

Методические рекомендации составлены в помощь преподавательскому составу Автономного профессионального образовательного учреждения ХМАО-Югры «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва», работающему с обучающимися из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. В рекомендациях раскрыты теоретические и методические подходы к построению образовательного процесса с данной категорией обучающихся, которые в АУ «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва» получают услуги образовательные, спортивной подготовки, медико-социального сопровождения, питания, круглогодичного проживания, организации досуга и т.д., дающие возможность стать лицу с ограниченными возможностями здоровья, инвалиду равноправным членом общества.

Составители:

Керимуллова Л.Н., заместитель директора по учебной работе АУ «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва»

Игумнова Л.В., методист среднего профессионального образования АУ «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва»

1. Общие положения

1.1. Настоящие рекомендации разработаны на основе:

- Федеральный закон от 24 ноября 1995 г. N 181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации";
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- - Федерального закона от 03.05.2012 №46- ФЗ «О ратификации Конвенции о правах инвалидов»;
- Указ Президента РФ от 01.06.2012 № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012 - 2017 годы»
- Постановление Правительства РФ от 17.03.2011г. №175 «О государственной программе Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2015 годы»;
- Распоряжение Правительства РФ от 07.09.2010 № 1507-р «План действий по модернизации общего образования на 2011 - 2015 годы»;
- Распоряжение Правительства РФ от 15.05.2013 № 792-р «Об утверждении «Государственной программы РФ «Развитие образования» на 2013 - 2020 годы»;
- Приказ Минобрнауки от 21.09.2009 № 341 «Требования к оснащению рабочих мест для детей-инвалидов и педагогических работников, а также центров дистанционного образования детей-инвалидов компьютерным, телекоммуникационным и специализированным оборудованием и программным обеспечением для организации дистанционного образования детей-инвалидов, а также к подключению и обеспечению технического обслуживания указанных оборудования и программного обеспечения»;
- Приказ Минобрнауки от 16.04.2014 г. № 05-785 «О направлении методических рекомендаций по организации образовательного процесса для обучения инвалидов»;
- Порядок приема граждан на обучение по образовательным программам среднего профессионального образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 23 января 2014 г. N 36;
- Федеральный государственный образовательный стандарт среднего профессионального образования по соответствующей профессии/специальности;

1.2. Данные Рекомендации направлены на создание условий, обеспечивающих организацию образовательного процесса для обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ), получения ими образования соответствующего уровня с учетом состояния здоровья, а также условий для их социокультурной адаптации в обществе.

1.3. Рекомендации ориентированы на решение следующих задач организации образовательного процесса для обучающихся-инвалидов и обучающихся с ОВЗ в АУ «Югорский колледж-интернат олимпийского резерва» (далее - Колледж):

- разработки технологий обучения для инвалидов и лиц с ОВЗ;
- использования технических средств в соответствии со спецификой заболевания и получаемой квалификацией;
- создания системы психолого-педагогического сопровождения обучающихся-инвалидов и лиц с ОВЗ;
- создания системы информационного обеспечения комплексной профессиональной, социокультурной и психологической адаптации

- обучающихся -инвалидов и лиц с ОВЗ;
- подготовки педагогических кадров для работы с лицами с ОВЗ.

2. Определение понятия «лицо с ограниченными возможностями здоровья»

Термин лицо с ограниченными возможностями здоровья появился в российском законодательстве сравнительно недавно. В соответствии с Федеральным законом от 30 июня 2007 г. № 120-ФЗ о внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросу о гражданах с ограниченными возможностями здоровья, употребляемые в нормативных правовых актах слова «с отклонениями в развитии», ... заменены термином «с ОВЗ». Так было введено в действие понятие «лицо с ОВЗ». Однако, законодатель при этом не дал четкого нормативного определения этого понятия. Это привело к тому, что этот термин воспринимался как равнозначный или близкий термину «инвалиды».

Необходимо специально отметить тот факт, что эти понятия не равнозначны. Наличие у человека правового статуса инвалида не означает необходимости создания для него дополнительных гарантий реализации права на образование. А лицо с ОВЗ, не будучи признанным в установленном законом порядке инвалидом, может иметь особые образовательные потребности. Они подразумевают, в т.ч. и возможность обучения в СПОО по адаптированной образовательной программе.

Понятие «лица с ОВЗ» охватывает категорию лиц, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность способом или в рамках, считающихся нормальными для человека данного возраста. Это понятие характеризуется чрезмерностью или недостаточностью по сравнению с обычным в поведении или деятельности, может быть временным или постоянным, а также прогрессирующим и регрессивным.

Лица с ОВЗ - это люди, имеющие недостатки в физическом и (или) психическом развитии, имеющие значительные отклонения от нормального психического и физического развития, вызванные серьезными врожденными или приобретенными дефектами и в силу этого нуждающиеся в специальных условиях обучения и воспитания.

Таким образом, к группе людей с ОВЗ относятся лица, состояние здоровья которых препятствует освоению ими всех или отдельных разделов образовательной программы вне специальных условий воспитания и обучения.

Понятие ограничения рассматривается с разных точек зрения и соответственно по-разному обозначается в разных профессиональных сферах, имеющих отношение к человеку с нарушенным развитием: в медицине, социологии, сфере социального права, педагогике, психологии. В соответствии с этим, понятие «лицо с ОВЗ» позволяет рассматривать данную категорию лиц как имеющих функциональные ограничения, неспособных к какой-либо деятельности в результате заболевания, отклонений или недостатков развития, нетипичного состояния здоровья, вследствие неадаптированной внешней среды к основным нуждам индивида, из-за негативных стереотипов, предрассудков, выделяющих нетипичных людей в социокультурной системе.

Различают следующие категории лиц с нарушениями в развитии:

- лица с нарушениями слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);

- лица с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие);
- лица с нарушениями речи;
- лица с нарушениями интеллекта (умственно отсталые дети);
- лица с задержкой психического развития (ЗПР);
- лица с нарушениями опорно-двигательного аппарата (ДЦП);
- лица с нарушениями эмоционально-волевой сферы;
- лица с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

Рассмотрим подробнее каждую категорию лиц с ОВЗ.

Нарушения слуха. К категории лиц с нарушениями слуха относятся люди, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции. Вербальная коммуникация с окружающими у людей этой категории затруднена по причине тугоухости или невозможна в принципе (глухота). Тугоухость - это заболевание, которое характеризуется понижением слуха. Часто тугоухость проявляется в детском возрасте. Врожденной тугоухостью страдает один новорожденный на 1000. Детей с тугоухостью называют слабослышащими.

Различают три степени тугоухости.

При легкой тугоухости (первой степени) человек различает разговор шепотом на расстоянии от 1 до 3 метров, а разговорную речь на расстоянии более 4 метров. Но не может адекватно воспринимать разговор при посторонних шумах или искажении речи.

Тугоухость 2 степени (средняя тугоухость) имеет место, если человек воспринимает шепотную речь на расстоянии меньше, чем один метр, а разговорную речь слышит на расстоянии от 2 до 4 метров. Тугоухость 2 степени характеризуется неразборчивостью в восприятии всех слов в нормальной обстановке, требуются неоднократные повторения некоторых фраз или отдельных слов.

Тяжелая тугоухость (3 степень) проявляется в невозможности различить шепот даже на очень близком расстоянии, разговорную речь человек слышит на расстоянии меньше чем 2 метра. Используется слуховой аппарат и обучение зрительному восприятию речи (чтению с губ), чтобы иметь возможность общаться.

Глухота - это полное отсутствие слуха или такая степень его понижения, при которой восприятие речи становится невозможным. Абсолютная глухота наблюдается редко. Обычно имеются «остатки» слуха, позволяющие воспринимать очень громкие звуки (более 90 дБ), в том числе и некоторые звуки речи, произносимые над ухом громким голосом или криком. При глухоте разборчивость восприятия речи отсутствует даже при громком крике.

Глухота может быть врожденной, приобретенной, одно- и двусторонней, периферической или центральной, прогрессирующей или стойкой.

Нарушения речи - различные отклонения от нормы в процессе формирования речевой функции, либо распад уже сложившейся речи. Речевые нарушения возникают под влиянием многообразных причин органического и/или функционального характера. Имеющих врожденную или приобретенную природу и связанных с поражением или функциональной недостаточностью речевых зон коры мозга, либо анатомо-физиологическими дефектами периферического отдела речевого аппарата, либо патологией проводящих нервных путей от центра к периферии. Речевые нарушения могут возникать в любом возрасте, затрагивать как устную, так и письменную речь и препятствовать как порождению, так и пониманию речевого высказывания. Проявляются в расстройствах голоса, артикуляции, звукопроизношения, темпа и плавности речи, в лексических и грамматических нарушениях, в трудностях построения связного

высказывания, недостаточности фонематического восприятия, специфических дефектах письма и чтения. Нередко сопровождаются вторичными отклонениями в когнитивной и эмоциональной сферах.

К наиболее тяжелым речевым нарушениям относятся дизартрия (нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата), алалия (отсутствие или недоразвитие речи при нормальном слухе и сохранности возможностей умственного развития.), афазия (нарушение речи, представляющее собой системное расстройство различных видов речевой деятельности). Речевые нарушения могут выступать самостоятельно или в синдроме нервно-психических расстройств, а у детей на фоне таких вариантов дизонтогенеза, как недоразвитие, задержанное, дефицитарное и искаженное развитие.

Нарушения зрения. Существуют разные степени потери зрения: абсолютная (тотальная) слепота на оба глаза, при которой полностью утрачиваются светоощущение и цветоразличение; практическая слепота, при которой сохраняется либо светоощущение, либо остаточное зрение, позволяющие в известной мере воспринимать свет, цвета, контуры и силуэты предметов.

По установленной классификации к слепым относятся лица, острота зрения которых находится в пределах от 0% до 0,04%. Таким образом, контингент слепых включает людей, полностью лишенных зрения (тотальные слепые) и обладающих остаточным зрением (с остротой зрения от светоощущения до 0,04%).

Люди с остротой зрения от 0,05% до 0,2% входят в категорию слабовидящих, и уже могут работать с помощью зрения при соблюдении определенных гигиенических требований.

Дети с пониженным зрением, или дети с пограничным зрением между слабовидением и нормой, - это дети с остротой зрения от 0,5 (50%) до 0,8 (80%) на лучше видящем глазу с коррекцией.

Нарушения опорно-двигательного аппарата. Люди с нарушениями опорно-двигательного аппарата частично или полностью ограничены в произвольных движениях. В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта детей условно подразделяют на 3 группы.

К первой относят людей, страдающих остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т.п.

Ко второй группе относят людей, страдающих различными ортопедическими заболеваниями, вызванными главным образом первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной и периферической нервной системы), а также людей, страдающих тяжелыми формами сколиоза.

Третью группу составляют люди с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития или подтверждением двигательных механизмов ЦНС. При детском церебральном параличе (поражении незрелого головного мозга) наблюдается сочетание нарушений функций со своеобразной аномалией психического развития, часто отмечаются речевые нарушения и задержка формирования познавательных функций, пространственно-временных представлений, практических навыков и др. Клиническая и психолого-педагогическая характеристика лиц, страдающих церебральными параличами, чрезвычайно разнообразна.

Задержка психического развития (ЗПР) - (англ. mental retardation) - особый

тип дефицитарного психического развития. ЗПР имеет различное происхождение: в одних случаях она связана с дефектами конституции ребенка, вследствие чего по своему физическому и психическому развитию он начинает соответствовать более раннему возрасту («гармонический инфантилизм»); в других случаях ЗПР возникает в результате различных соматических заболеваний (физически ослабленные дети) или органического поражения центральной нервной системы (дети с минимальной мозговой дисфункцией).

У детей с ЗПР отмечается значительное снижение работоспособности вследствие возникающих у них явлений цереброастении, психомоторной расторможенности, аффективной возбудимости. У них затруднено усвоение навыков чтения, письма, счета; страдают непосредственная память и внимание; имеются легкие нарушения речевых функций. Указанные затруднения компенсируются при специальных педагогических воздействиях на детей с ЗПР.

Дети с ЗПР характеризуются рядом личностных особенностей: недоразвитием эмоциональной сферы, длительным сохранением игровых интересов и т. д.

Умственная отсталость. Умственная отсталость - это качественные изменения всей психики, всей личности в целом, явившиеся результатом перенесенных органических повреждений центральной нервной системы. Это атипичное развитие, при котором страдает не только интеллект, но и эмоционально-волевая сфера.

Современные исследования показали, что у умственно отсталых имеются довольно грубые нарушения в условно рефлекторной деятельности, нарушения взаимодействия процессов возбуждения и торможения, а также нарушения взаимодействия сигнальных систем. Все это является физиологической основой нарушения психической деятельности, включая процессы познания, эмоции, личности в целом.

Для умственно отсталых характерно недоразвитие познавательных интересов, которое выражается в том, что они меньше, чем их нормальные сверстники, испытывают потребность в познании. У них на всех этапах процесса познания имеют место элементы недоразвития. В результате чего они получают неполные, а порой искаженные представления об окружающем. Множественные нарушения.

Данная группа является самой уязвимой категорией лиц с отклонениями в развитии и требует большего, чем все остальные, объема комплексной реабилитационной и социально-педагогической помощи.

Современные классификации дифференцируют лиц этой группы на три основные подгруппы в зависимости от структуры нарушений:

- лица с двумя выраженными дефектами, каждый из которых вызывает значительные нарушения в психофизическом развитии (например, слепоглухие, умственно отсталые глухие);
- лица, имеющие одно существенное нарушение психофизического развития и сопутствующие ему другие нарушения в менее выраженной форме (например, умственная отсталость с нарушением церебральной функции или детский церебральный паралич и нарушения зрения или слуха);
- лица с множественными нарушениями, когда имеются три или более нарушений развития, приводящих к значительным ограничениям жизнедеятельности и социализации (например, глубокая степень умственной отсталости, слабовидение и глухота, синдромальные нарушения развития).

3. Требования к абитуриенту с ограниченными возможностями здоровья.

Лицо с ограниченными возможностями здоровья, обучающийся-инвалид (или законный представитель) при поступлении в колледж должны предъявить:

- заключение психолого-медико-педагогической комиссии с рекомендацией об обучении по одной из реализуемых колледжем на различных уровнях образовательных программ;
- индивидуальную программу реабилитации инвалида (ребенка-инвалида) с рекомендацией об обучении по той или иной образовательной программе, содержащую информацию о необходимых специальных условиях обучения, а также сведения относительно рекомендованных условий и видов труда.

4. Организация образовательного процесса для лиц с ограниченными возможностями здоровья, инвалидов.

4.1. Календарный учебный график соответствуют ФГОС СПО по специальности 49.02.01 Физическая культура. Календарный учебный график определяет последовательность реализации адаптированной образовательной программы по годам, включая теоретическое обучение, практики, промежуточные и государственную итоговую аттестации, каникулы.

4.2. Рабочие программы учебных дисциплин и модулей за исключением профессиональных модулей не имеют специфических особенностей.

4.3. Рабочие программы дисциплин и профессиональных модулей профессионального цикла адаптированы в соответствии с рекомендациями к организации обучения, изложенными в индивидуальной программе реабилитации инвалида. При их реализации в рамках адаптированной образовательной программы предусмотрены специальные требования к условиям их реализации: - оборудование учебного кабинета для обучающихся с различными видами ограничений здоровья. В каждом помещении, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, предусмотрены соответствующее количество мест для таких обучающихся. Учебная аудитория, в которой обучаются лица с нарушением слуха, оборудованы компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской. Обучение лиц с нарушениями слуха предполагает использование мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах. Для слабовидящих обучающихся в лекционных и учебных аудиториях необходимо предусмотреть возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеомониторов для удаленного просмотра.

Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата в лекционных и учебных аудиториях необходимо предусмотреть регулируемые парты с источником питания для индивидуальных

технических средств, обеспечивающие реализацию эргономических принципов;

- информационное обеспечение обучения, включающее предоставление учебных материалов в различных формах.

Обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья, в отличие от остальных, имеют свои специфические особенности восприятия, переработки материала, выполнения промежуточных и итоговых форм контроля знаний. Они должны быть обеспечены печатными и электронными образовательными ресурсами (программы, учебники, учебные пособия, материалы для самостоятельной работы и т.д.) в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации: для лиц с нарушениями зрения: в печатной форме увеличенным шрифтом; в форме электронного документа; в форме аудиофайла; для лиц с нарушениями слуха: в печатной форме; в форме электронного документа; для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата: в печатной форме; в форме электронного документа; в форме аудиофайла;

- формы и методы контроля и оценки результатов обучения адаптированы для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

4.4. Программы учебной и производственных практик соответствует ФГОС СПО по специальности 49.02.01 Физическая культура.

4.5. Программа государственной итоговой аттестации. Содержание рабочих программ дисциплин и модулей, программ учебной и производственных практик, программы государственной итоговой аттестации соответствуют ФГОС СПО по специальности 49.02.01 Физическая культура.

5. Контроль и оценка результатов освоения адаптированной образовательной программы.

5.1. Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация обучающихся. Для обучающегося инвалида или обучающегося с ограниченными возможностями здоровья осуществляется входной контроль, назначение которого состоит в определении его способностей, особенностей восприятия и готовности к освоению учебного материала. Форма входного контроля для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей:

- для обучающихся с нарушением зрения устно, письменно на компьютере в форме тестирования,

- для обучающихся с нарушением слуха письменно на бумаге, письменно на компьютере в форме тестирования,

- для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования.

При необходимости обучающимся предоставляется дополнительное время для подготовки ответа. Текущий контроль успеваемости осуществляется преподавателем и/или обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья в процессе проведения практических занятий и лабораторных работ, а также выполнения индивидуальных работ и домашних заданий, или в режиме тренировочного тестирования в целях получения информации о выполнении обучаемым требуемых действий в процессе учебной деятельности; правильности выполнения требуемых действий; соответствии формы действия данному этапу усвоения учебного материала; формировании действия с должной мерой обобщения, освоения (в том числе автоматизированности, быстроты выполнения) и т.д. Текущий контроль успеваемости для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья имеет большое значение, поскольку позволяет своевременно выявить затруднения и отставание в обучении и внести коррективы в учебную деятельность. Промежуточная аттестация обучающихся осуществляется в форме зачетов и/или экзаменов в соответствии с учебным планом специальности. Форма промежуточной аттестации для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей:

-для обучающихся с нарушением зрения устно, письменно на компьютере в форме тестирования,

-для обучающихся с нарушением слуха письменно на бумаге, письменно на компьютере в форме тестирования,

двигательного аппарата устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования.

При необходимости предусматривается для них увеличение времени на подготовку к зачетам и экзаменам, а также предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на зачете/экзамене. При необходимости (по личному заявлению обучающегося или его законного представителя), Колледжем устанавливается индивидуальный график прохождения промежуточной аттестации обучающимися инвалидами и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья. При необходимости для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья промежуточная аттестация может проводиться в несколько этапов. Для этого используется рубежный контроль, который является контрольной точкой по завершению изучения раздела или темы дисциплины, междисциплинарного курса, практик и ее разделов с целью оценивания уровня освоения программного материала. Формы и срок проведения рубежного контроля определяются преподавателем с учетом индивидуальных психофизических особенностей обучающихся. Для промежуточной аттестации обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья по дисциплинам (междисциплинарным курсам) кроме преподавателей конкретной

дисциплины (междисциплинарного курса) в качестве внешних экспертов привлекаются преподаватели смежных дисциплин (курсов). Для оценки качества подготовки обучающихся и выпускников по профессиональным модулям привлекаются в качестве внештатных экспертов работодателей.

5.2. Организация государственной итоговой аттестации выпускников-инвалидов и выпускников с ограниченными возможностями здоровья. Государственная итоговая аттестация выпускников, завершающих обучение по специальности СПО 49.02.01 Физическая культура, является обязательной и осуществляется после освоения образовательной программы в полном объеме. Государственная итоговая аттестация выпускников-инвалидов и выпускников с ограниченными возможностями здоровья проводится в соответствии с Порядком проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам среднего профессионального образования. Выпускники или родители (законные представители) несовершеннолетних выпускников, не позднее чем за 3 месяца до начала государственной итоговой аттестации подают письменное заявление о необходимости создания для них специальных условий при проведении государственной итоговой аттестации. В специальные условия входит:

1. предоставление отдельной аудитории,
2. увеличение времени для подготовки ответа;
3. присутствие ассистента, оказывающего необходимую техническую помощь,
4. выбор формы предоставления инструкции по порядку проведения государственной итоговой аттестации, формы предоставления заданий и ответов,
5. для обучающихся с нарушением зрения устно, письменно на компьютере в форме тестирования, письменно на языке Брайля, с использованием услуг ассистента (тифлосурдопереводчика), использование специальных технических средств, предоставление перерыва для приема пищи, лекарств и др.
6. для обучающихся с нарушением слуха письменно на бумаге, письменно на компьютере в форме тестирования, с использованием услуг ассистента (сурдопереводчика), использование специальных технических средств, предоставление перерыва для приема пищи, лекарств и др.
7. для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования, с использованием услуг ассистента, использование специальных технических средств, предоставление перерыва для приема пищи, лекарств и др.

На основании заявления обучающегося (или законного представителя) для проведения государственной итоговой аттестации разрабатывается программа, определяющая требования к содержанию, объему и структуре выпускной квалификационной работы, а также к процедуре ее защиты. Колледж определяет требования к процедуре проведения государственной итоговой аттестации с учетом особенностей ее проведения для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. Процедура защиты выпускной квалификационной работы для выпускников-инвалидов и

выпускников с ограниченными возможностями здоровья предусматривает предоставление необходимых технических средств и при необходимости оказание технической помощи.

6. Обеспечение специальных условий для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

6.1. Рекомендации кадрового обеспечения.

6.1.1. Введение в штат образовательных организаций должности тьютора, педагога-психолога, социального педагога (социального работника), специалиста по специальным техническим и программным средствам обучения инвалидов и других необходимых специалистов с целью комплексного сопровождения образовательного процесса инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Тьютор организует процесс индивидуального обучения инвалида; организует их персональное сопровождение в образовательном пространстве. Совместно с обучающимся-инвалидом распределяет и оценивает имеющиеся ресурсы всех видов для реализации поставленных целей. Тьютор также выполняет посреднические функции между обучающимся-инвалидом и преподавателями с целью организации консультаций или дополнительной помощи преподавателей в освоении учебных дисциплин.

Работа педагога-психолога (психолога, специального психолога) психолога с инвалидами заключается в создании благоприятного психологического климата, формировании условий, стимулирующих личностный и профессиональный рост, обеспечении психологической защищённости абитуриентов и студентов-инвалидов, поддержке и укреплении их психического здоровья.

Социальный педагог (социальный работник) осуществляет контроль за соблюдением прав обучающихся, выявляет потребности обучающегося-инвалида и его семьи в сфере социальной поддержки, определяет направления помощи в адаптации и социализации.

Использование в образовательном процессе современных технических и программных средств обучения требует наличия **при необходимости** в штате соответствующих специалистов, помогающих использовать эти средства педагогам и обучаемым, содействующих в обеспечении обучающихся-инвалидов дополнительными способами передачи, освоения и воспроизводства учебной информации, занимающихся разработкой и внедрением специальных методик, информационных технологий и дистанционных методов обучения.

6.1.2. Дополнительная подготовка преподавателей с целью получения знаний о психофизиологических особенностях инвалидов, специфике приема-передачи учебной информации, применения специальных технических средств обучения с учетом разных нозологий. Педагогические кадры должны быть ознакомлены с психофизиологическими особенностями обучающихся инвалидов и лиц с

ограниченными возможностями здоровья и учитывать их при организации образовательного процесса. С этой целью необходимо включение блока дисциплин по осуществлению инклюзивного образовательного процесса в программы повышения квалификации и переподготовки педагогических кадров.

6.1.3. Введение в штат образовательных организаций при необходимости должностей сурдопедагога, сурдопереводчика для обеспечения образовательного процесса студентов с нарушением слуха; тифлопедагога для обеспечения образовательного процесса студентов с нарушением зрения.

Сурдопедагог в образовательной организации - это специалист по обучению и развитию лиц с нарушениями органа слуха, осуществляющий деятельность по сопровождению их процесса обучения в образовательной организации.

Главная задача сурдопереводчика - способствовать полноценному участию глухих и слабослышащих студентов в учебной и внеучебной жизни образовательной организации. Сурдопереводчик гарантирует обучающимся равный доступ к информации во время занятий.

Тифлопедагог - способствует развитию компенсаторных возможностей зрительного восприятия студентов с нарушениями зрения и оказывает помощь в овладении специальными тифлотехническими средствами.

6.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

Образовательная программа Колледжа в части организации образовательного процесса для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья обеспечена учебно-методической документацией по всем дисциплинам, междисциплинарным курсам и профессиональным модулям в соответствии с требованиями ФГОС СПО по специальности 49.02.01 Физическая культура. Доступ к информационным и библиографическим ресурсам в сети Интернет для каждого обучающегося инвалида или обучающегося с ограниченными возможностями здоровья обеспечен предоставлением ему не менее чем одного учебного, методического печатного и/или электронного издания по каждой дисциплине, междисциплинарному курсу, профессиональному модулю в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья (включая электронные базы периодических изданий). Для обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья 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 включает официальные, справочно-библиографические и периодические издания. Доступ к ним обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается с использованием специальных технических и программных средств. Во время самостоятельной подготовки

обучающиеся инвалиды и обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья обеспечены доступом к сети Интернет.

6.3. Материально-техническое обеспечение.

Материально-техническое обеспечение реализации Образовательной программы адаптировано и отвечает не только общим требованиям, определенным в ФГОС СПО по специальности 49.02.01 Физическая культура, но и особым образовательным потребностям каждой категории обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В связи с этим в структуре материально-технического обеспечения образовательного процесса каждой категории обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья отражена специфика требований к доступной среде, в том числе: - организации безбарьерной архитектурной среды образовательной организации; - организации рабочего места обучающегося; - техническим и программным средствам общего и специального назначения. Учебные кабинеты оснащены современным оборудованием и учебными местами с техническими средствами обучения для обучающихся с различными видами ограничений здоровья. В каждом помещении, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, предусмотрены соответствующее количество мест для таких обучающихся. Учебная аудитория, в которой обучаются лица с нарушением слуха, оборудована компьютерной техникой, аудиотехникой (акустический усилитель и колонки), видеотехникой (мультимедийный проектор, телевизор), электронной доской. Обучение лиц с нарушениями слуха предполагает использование мультимедийных средств и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных формах. Для слабовидящих обучающихся в лекционных и учебных аудиториях необходимо предусмотреть возможность просмотра удаленных объектов (например, текста на доске или слайда на экране) при помощи видеомониторов для удаленного просмотра. Для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата в лекционных и учебных аудиториях необходимо предусмотреть передвижные, регулируемые парты с источником питания для индивидуальных технических средств, обеспечивающие реализацию эргономических принципов.

6.4. Требования к организации практики обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

Практика является обязательным разделом адаптированной образовательной программы. Она представляет собой вид учебных занятий, непосредственно ориентированных на профессионально-практическую подготовку обучающихся, в том числе обеспечивающую подготовку и защиту выпускной квалификационной работы. Для адаптированной образовательной программы реализуются все виды практик, предусмотренные в соответствующем ФГОС СПО по специальности. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья форма проведения практики устанавливается

Колледжем с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья. При определении мест прохождения учебной и производственных практик обучающимся инвалидом, Колледж учитывает рекомендации, данные по результатам медико-социальной экспертизы, содержащиеся в индивидуальной программе реабилитации инвалида, относительно рекомендованных условий и видов труда.

6.5. Характеристика социокультурной среды образовательной организации, обеспечивающей социальную адаптацию обучающихся инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья.

В Колледже осуществляются следующие виды сопровождения учебного процесса инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (организационно-педагогического, психолого-педагогического, социального и др.). Обучающиеся инвалиды и обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья имеют возможность участия в самоуправлении колледжа, в работе общественных организаций, творческих клубов и профессионально заниматься избранным видом спорта. Обучающиеся инвалиды и обучающиеся с ограниченными возможностями здоровья имеют возможность участия в олимпиадах и конкурсах профессионального мастерства и иных общественных мероприятиях, организованных в колледже.