**Опыт работы**

 **«Стратегия выстраивания адаптационной программы**

**для ребенка-инвалида в соответствии**

**с картой реабилитации и абилитации»**

*Кузьмина М.А., учитель-логопед МДОАУ*

 *«Детский сад комбинированного вида № 33»*

 В последние годы образование, в том числе дошкольное, стало больше ориентироваться на конкретного ребёнка, его особенности, интересы и способности. В настоящее время наблюдается увеличение количества детей с расстройствами аутистического спектра (РАС). Так как в практике детских садов образовательная деятельность в основном ориентирована на усредненную норму развития ребенка, но ребенок, имеющий РАС, не может в полной мере освоить образовательную программу дошкольного образования

**Слайд 2.**

Поэтому обучение ребенка с РАС требует создания индивидуального образовательного маршрута, тем более, если ребенок имеет статус ребенка-инвалида по РАС.

Мы знаем, что в соответствии с заключением ПМПК детям с РАС рекомендовано обучение по адаптированной образовательной программе дошкольного образования. На сегодняшний день разработка этой программы обеспечивается адаптированной федеральной программой.

 В случае, когда ребенок имеет статус инвалида, нам необходимо составлять адаптированную программу, которая разрабатывается в соответствии с картой реабилитации или абилитации. Практика показывает, что педагоги комбинированных групп дошкольных учреждений, специалисты, работающие в этих группах , испытывают особые затруднения в разработке такой программы.

 В сентябре этого года в наш детский сад поступил ребенок-инвалид с РАС. И мы столкнулись с проблемой составления адаптированной образовательной программы, разработанной в соответствии с индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида.

**Слайд 3.**

Изучая теоретические подходы к составлению программы для ребенка-инвалида, приходишь к выводу – при многообразии различных разработок, недостаточно четко описывается общая стратегия выстраивания адаптированной программы для ребенка-инвалида. Необходимо было выбрать определенную стратегию.

 Стратегия построения индивидуальной программы состояла из нескольких этапов**: (они на слайде, не зачитываю)**

 1. Выявление актуальных проблем ребенка.

2. Разработка путей поддержки и коррекции.

3. Составление индивидуальной программы сопровождения

 4. Реализация намеченной программы.

**Слайд 4**

При разработке программы мы придерживались определенной структуры, в каждой части которой есть некоторые детали. Позвольте кратко остановиться на некоторых из них.

Так на титульном листе (слайд) не указывается имя ребенка-инвалида. Указывается орган, который принимает программу, и отмечается учет мнения родителей (законных представителей).

**Слайд 5**

Структура программы содержит три раздела: целевой, содержательный и организационный

**Слайд 6**

В пояснительной записке целевого раздела мы особо выделяем подраздел «Значимые для разработки Программы индивидуальные характеристики», где прописали конкретные особенности его развития, то есть это краткая характеристика. Прописываем особенности и состояние тех категорий ограничений, которые указаны в реабилитационной карте. Реабилитационная карта выдается Федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы.

**Слайд 7**

У нашего ребенка указаны следующие категории и степень ограничений, они указаны на слайде. На слайде я особо выделила способность к общению - вторая степень, потому что данная способность напрямую касается речевого развития.

Известно, что в целом аутизм в детском возрасте характеризуется нарушением развития коммуникации и социальных навыков. Одной из основных проблем в выявлении структуры дефекта у ребенка с РАС является определение специфики речевого развития, так как наблюдается большая разнородность несформированности речевых навыков:

- у детей с РАС, уровень речевого развития которых , соответствует системному недоразвитию речи первого уровня нет экспрессивной речи, дошкольники непроизвольно произносят отдельные звукокомплексы, паралингвистические средства общения чаще всего им недоступны.

Второй уровень речевого недоразвития детей с РАС характеризуется тем, что речь чаще всего сопровождается эхолалиями, просодическая сторона речи также оказывается нарушенной, отмечается монотонность, скандированность. Смысловая составляющая при этом обычно отсутствует.

У детей с третьим уровнем речевого недоразвития фразовая речь может быть достаточно развернутой, отмечается достаточный уровень сформированности звуковой стороны речи, однако при этом может быть значительно выражена дизартрическая симптоматика. Многие страдают также и сенсомоторной алалией. Ученые объясняют это слабостью функций слухоречевой обработки, вследствие чего нарушается фонематическое восприятие, отмечается снижение способности дифференцировать речевые звуки.

**Слайд №8**

При разработке программы по категории «способность к общению» мы более тщательно изучили вопрос об особенностях каждой степени ограничения.

Мы выявили, что каждая степень ограничения по общению у детей с РАС также имеет свои особенности.

I степень – Сохраняется возможность общения при снижении скорости (темпа) устной и письменной речи, снижении скорости усвоения и передачи информации любым способом при понимании ее смыслового содержания.

II степень - способность к общению с использованием вспомогательных средств и помощи других лиц. Сохраняется возможность общения при использовании технических и других вспомогательных средств, нетипичных для обычного установления контактов между людьми, и помощи других лиц при приеме и передачи информации и для понимания ее смыслового содержания.

III степень - неспособность к общению и необходимость постоянной посторонней помощи. Состояние, при котором невозможен контакт между человеком и другими людьми, преимущественно вследствие утраты способности к пониманию смыслового содержания получаемой и передаваемой информации.

Знание особенностей развития способности к общению у ребенка с РАС и степенях ограничения важны при разработке коррекционной работы.

**Слайд 9**

На основе описанных индивидуальных особенностях развития ребенка-инвалида мы определяем планируемые результаты (на год). Исходя из «зоны ближайшего развития» ребенка выбираются те умения и навыки, которые у ребенка либо сформированы частично, либо не сформированы совсем. В определении планируемых результатов нам в помощь были следующие нормативные документы:

- ФГОС ДО;

- ФОП ДО;

- АФОП ДО

- Адаптированная образовательная программа для воспитанников с РАС, разработанная в нашем ДОУ;

- индивидуальные особенности развития ребенка

**Слайд 10**

На этапе разработки путей поддержки и коррекции речевого развития ребенка с РАС мы разрабатывали содержательный раздел индивидуальной программы. Здесь мы определяем направления деятельности всех участников реализации Программы: воспитателей, специалистов исходя из особенностей развития ребенка по каждой категории ограничения, указанных в карте реабилитации, включаются рабочие программы специалистов (или делаются ссылки)

В своем выступлении я выделила содержательные линии учителя-логопеда по коррекции общения ребенка-инвалида.

Учитель-логопед при реализации программы осуществляет формирование коммуникативной стороны речи (развитие активного и пассивного словаря, развитие диалогической речи, обучение ответам на поставленные вопросы, умению задавать вопросы), понимание обращенной речи (понимание инструкций, текстов, диалогов, прочитанного материала и т.д.), работу над просодической стороной речи, ее мелодическими и ритмическими компонентами, подготовку к обучению грамоте и письму и др.

В своей программе мы прописали содержание в виде перспективного плана.

**Слайд 11**

Организационный раздел Программы содержит описание используемых специальных методов, технологий, пособий. В связи с тем, что у ребенка -инвалида выделена проблема общения, мы прописали в организационном разделе еще специальные условия для развития вербальной коммуникации. При этом мы опирались на рекомендации ученых Казанского университета И.В. Дияровой и И.А. Нигматуллиной, которые работают над вопросами коммуникаций у детей с РАС.

Эти условия важно соблюдать каждому педагогу, реализующему индивидуальную программу для ребенка-инвалида с РАС:

- занятие строится на визуальном материале,

- поддержание эмоционального контакта ,

- доброжелательное отношение,

- предупреждение сенсорной перегрузки,

- поощрение социально одобряемого поведения,

- применение подсказок в работе с дошкольниками с РАС с целью уменьшения количества ошибок и предотвращения формирования негативного отношения к занятиям.

- упрощение способов предоставления материалов на занятии, то есть, сокращение инструкций, их визуализация. Упрощение инструкций может осуществляться путем деления сложной инструкции на несколько простых, включения пиктограмм и наглядной демонстрации материалов.

 - деление учебных задач на короткие последовательные блоки перерывами, паузами.

**Слайд 12**

Очень важным в работе с ребенком с РАС является создание развивающей образовательной среды. В организационном разделе мы прописываем особенности и насыщение среды. Это оформление уголка для ребенка с РАС. Сюда включаются игры, направленные на коррекцию тех ограниченных способностей, которые указаны в реабилитационной карте . Особенно важно насыщение сенсорной зоны: клубочки, подушечки с разными наполнителями, стаканчики- кричалки и т.д. Эти предметы важны для сенсорной разгрузки, снятия напряжения. Обязательным является уголок уединения с мягким ковриком, так как неадекватные падения ребенка небезопасны для его здоровья.

Таким образом, составление и реализация адаптированной программы для ребенка –инвалида с РАС, разработанной в соответствии с картой реабилитации и абилитации – это возможность помочь ребенку приобрести жизненные навыки, способствующие их максимальной самостоятельности в решении повседневных задач и успешному включению в общество.