

Консультация Проектирование АОП для ребёнка-инвалида в ДОУ

*Попова И.Н., учитель-логопед МДОАУ
«Детский сад комбинированного вида № 4»*

2 слайд. Особый статус ребенка инвалида подчеркивается всеми существующими нормативными правовыми документами, которые регламентируют специфику содержания и организацию образовательной деятельности в ДОУ для детей с ОВЗ.

В соответствии с законом РФ «Об образовании» для ребенка-инвалида должна быть разработана адаптированная образовательная программа, учитывающая его индивидуальные особенности и образовательные потребности, в основу которой будут положены ИПРА ребенка-инвалида и заключение ПМПК.

3 слайд. После того, как ребёнок - инвалид поступает в ДОУ, администрация в целях реализации, предусмотренных ИПРА ребенка-инвалида реабилитационных или абилитационных мероприятий, организует работу по разработке перечня мероприятий, с указанием исполнителей и сроков исполнения мероприятий:

- родители (законные представители) подписывают согласие или отказ о предоставлении психолого-педагогической помощи образовательным учреждением;

- в случае согласия, образовательное учреждение разрабатывает на психолого-педагогическом консилиуме план мероприятий психолого-педагогической реабилитации или абилитации, предусмотренных ИПРА ребёнка-инвалида.

4 слайд. Разработка и реализация АОП осуществляется поэтапно. На первом этапе проходит обследование ребёнка специалистами образовательного учреждения: учителем-дефектологом, учителем-логопедом, педагогом-психологом.

I этап. Проводим психолого-педагогическое обследование и наблюдение за поведенческими реакциями ребенка, анализируем историю его развития. Сопоставляем все полученные данные.

II этап. Анализируем, что ребенок может делать, а чего еще не умеет. Определяем уровень актуального развития ребенка.

Проведение по результатам обследования заседания ППк образовательного учреждения, на котором выступают специалисты (учитель-логопед, педагог-психолог, дефектолог) с результатами обследования ребенка, а также воспитатель с результатами своих наблюдений за ребенком.

5 слайд. АОП разрабатываются индивидуально для каждого ребенка с инвалидностью **сроком в соответствии с индивидуальной программой реабилитации или абилитации ребенка-инвалида, выдаваемой федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы и видами ограничений, которые там обозначены**, не позднее 2 недель со дня предоставления родителем (законным представителем) воспитанника заключения ПМПК (ИПРА), или со дня принятия коллегиального решения психолого-педагогическим консилиумом ДОУ о разработке и реализации АОП, зафиксированного в заключении.

6 слайд. Далее происходит этап формулировки цели, задач, форм, критериев АОП, ее содержания. Необходимо внимательно изучить заключение ПМПК и содержание ИПРА. В заключении точно указывается тип нозологии (определенное нарушение здоровья), под которую разрабатывается АОП.

Определяем приоритетную задачу АОП ребенка с учетом его «зоны ближайшего развития». Решаем, чему новому его нужно научить в первую очередь, а что необходимо закрепить на занятиях в группе и дома.

Определяем, какие задачи будут реализованы на занятиях у логопеда, а какие - на занятиях у воспитателя.

Т.Е. определяемся для чего разрабатывается программа, кто участвует в ее реализации, что должно быть включено в содержание коррекционно-развивающих занятий (конкретные игры, упражнения, их систематизация и группировка по целевым ориентирам). Как будет реализована программа (выбор средств, методов, приемов, способов организации деятельности). Сколько это будет продолжаться по времени.

7 слайд. Структура адаптированной образовательной программы ребёнка-инвалида включает в себя целевой, содержательный и организационный разделы.

Титульный лист, включает в себя наименование учреждения, назначение программы, срок реализации, адресность программы (фамилия, имя ребёнка, год обучения), гриф утверждения руководителем.

8 слайд. В пояснительной записке, на основе данных психолого-педагогической диагностики формулируется цель и задачи сопровождения ребёнка на определенный временной промежуток. (пример)

Принципы и подходы, а также условия для эффективного обучения ребёнка исходят из его особенностей развития, имеющихся заключений и возможностей, имеющихся в образовательном учреждении. (пример)

9 слайд. В индивидуальных особенностях прописываем общие сведения о ребёнке, диагноз, дату установления категории «ребёнок-инвалид», психолого-педагогическую характеристику ребёнка с перечнем сформированных умений и навыков и тех, которые не сформированы в должной степени. Также указываются исполнители, ответственные за реализацию программы. (пример)

10 слайд. Планируемые результаты формулируются с учетом:

- проблемы ребенка, сохранных анализаторов,
- выбранных направлений коррекционной работы,
- зоны ближайшего развития.(пример)

11 слайд. В содержательном разделе программы прописываем взаимодействие с педагогами и специалистами. Составляем план индивидуальной работы по каждому выбранному направлению каждого из специалистов.

- Подбираем игры, упражнения для развития нарушенных функций
- Создаем необходимую среду для занятий. (пример - план дефектолога с перечнем мероприятий, содержания, средств, сроков).

12 слайд. Пример. План коррекционно-развивающей работы по развитию психических процессов (развитие способности к обучению – вторая степень ограничения) и план работы воспитателя по развитию способности к ориентации представлены на слайде.

13 слайд. В содержательном разделе также прописываем план образовательной работы для родителей. (В данном случае по развитию способности к об-

щению, к ориентации, к контролю за поведением в условиях семьи с перечнем конкретных игр и упражнений).

14 слайд. В содержательном разделе прописываем Регламентирование образовательной деятельности с ребенком инвалидом с перечнем ограничений и видов деятельности.

Так, с данным ребенком-инвалидом предусмотрено проведение индивидуальных коррекционных занятий с педагогом-психологом, учителем-дефектологом, с музыкальным руководителем, воспитателем. Педагог-психолог проводит индивидуальное коррекционно-развивающее занятие 1 раз в неделю 20 мин. по понедельникам. Учитель-дефектолог проводит индивидуальное коррекционное занятие 1 раз в неделю 20 мин. по вторникам. Музыкальный руководитель проводит индивидуальную работу при проведении режимных моментов 1 раз в неделю. Воспитатели организуют образовательную деятельность в совместной деятельности с ребенком, другими детьми, самостоятельной деятельности при проведении режимных моментов в различных видах детской деятельности

Также прописывается реализация программы в совместной деятельности педагога с ребенком-инвалидом, другими детьми и реализация программы в самостоятельной деятельности.

15 слайд. Организационный раздел включает в себя:

1. описание используемых специальных методов.

Формы организации деятельности ребенка с учетом степени ограничения к ориентации, к самообслуживанию, к контролю за своим поведением, к общению, обучению.

Образовательная деятельность с взрослым (например, показ способов выполнения всех доступных видов игры и труда, объяснение их последовательности, возможности совместных действий, действий по образцу и словесной инструкции, т.д.).

В данном случае ведущей формой коррекционно-развивающей работы с ребенком является индивидуальная работа, а также предусматривается включение ребенка инвалида в парные виды работы.

Режимные моменты: совместная игровая, трудовая, продуктивная, двигательная активность, включение в микрогруппы из 2-3 человек, объяснение, показ, активизация речи и реакции на звучащее слово;

Самостоятельная деятельность ребенка: игровая, продуктивная, двигательная, оказания взаимопомощи, участие в коллективных видах деятельности, сюжетно-отобразительные игры.

Обеспечение программы (перечень программ и технологий, пособий, развивающих игр).

2. Особенности организации развивающей предметно – пространственной среды для ребенка – инвалида (уголки и их наполнение).

16 слайд. Изменения и дополнения в АОП вносятся в случае:

- обновления системы образования (изменение нормативной базы, регламентирующей содержание общего образования)
- предложений педагогов, специалистов по результатам реализации АОП в текущем учебном году
- результатам мониторинга развития ребенка

- обновления списка, используемой литературы, методических пособий и пр.

Мониторинг развития ребенка проводится первичный, промежуточный и итоговый.

Если есть положительная динамика, ППк образовательного учреждения может принимать решение о внесении изменений в индивидуальный образовательный маршрут ребенка. В случае отрицательной динамики или ее отсутствия, необходимо рекомендовать родителям (законным представителям) обеспечить комплексное обследование ребенка на ПМПк с целью уточнения рекомендаций и определения новых специальных условий.