

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
детский сад комбинированного вида № 81

Протокол заседания
Педагогического совета № 1 от 25.08.2017

Утверждаю:
заведующая МБДОУ № 81
Шадрова В.Н.



**Индивидуальная
Адаптированная
образовательная программа**

на воспитанника

группы комбинированной направленности № __,
имеющего Расстройство аутистического спектра
Ф.И.О.

учитель-логопед _____

Согласовано с родителями (законными представителями)

Ф.И.О., роспись

Белгород

I. Пояснительная записка

Цель данной индивидуальной программы - это построение системы коррекционно-развивающей работы с ребенком с ОВЗ в условиях ДОУ и родителей дошкольника.

Комплексность педагогического воздействия направлена на выравнивание речевого, психофизического развития ребенка, на интенсивное развитие познавательной, мотивационной, эмоционально-волевой сферы дошкольника и обеспечивает всестороннее гармоничное развитие личности в целом.

Основными **задачами** программы являются:

- Сенсорное развитие, соответствующее возрасту: освоение эталонов – образцов цвета, формы, величины, накопление обобщенных представлений о свойствах предметов (цвет, форма, величина), материалов;
- Освоение предметно-практической деятельности, способствующей выявлению разнообразных свойств в предметах, а также пониманию отношений между предметами (временных, пространственных, количественных);
- Освоение продуктивных видов деятельности (конструирование, лепка, аппликация, работа с природным материалом, способствующих сенсорному, умственному, речевому развитию ребенка);
- Накопление языковых представлений, развитие фонетико–фонематических процессов, подготовка к обучению грамоте;
- Уточнение, обогащение и систематизация словаря на основе ознакомления с предметами и явлениями окружающего мира;
- Формирование диалогической и монологической форм речи, развитие навыков общения;
- Развитие элементарных математических представлений и понятий, соответствующих возрасту;
- Формирование игровой деятельности;
- Формирование элементов учебной деятельности;
- Формирование адекватных эмоционально-волевых проявлений и способов общения и взаимодействия.

Программой предусмотрена необходимость охраны и укрепления физического и психического здоровья ребенка, обеспечения эмоционального благополучия. Объем учебного материала рассчитан в соответствии с возрастными

физиологическими нормативами, что позволяет избежать переутомления и дезаптации. Выполнение коррекционных, развивающих и воспитательных задач обеспечивается благодаря комплексному подходу и тесной взаимосвязи работы специалистов педагогического и медицинского профилей. Программа предусматривает совместную работу логопеда, психолога, воспитателей, медсестры, дефектолога.

Работой по разделу **«Речевое развитие»** руководит **учитель-логопед**. Он работает над накоплением пассивного словарного запаса и активизацией в речи существительных, глаголов, прилагательных по всем изучаемым лексическим темам; формирует и совершенствует грамматический строй речи; развивает фонетико-фонематическую систему языка и навыков языкового анализа и синтеза; ведет работу над слоговой структурой слова, развивает связную речь и обучает грамоте.

В работе по разделу **«Познавательное развитие»** участвуют воспитатели, педагог-психолог, **учитель-логопед**. При этом педагог-психолог руководит работой по сенсорному развитию и развитию высших психических функций. Воспитатели организуют работу по ознакомлению с окружающим, художественной литературой, по развитию временных, пространственных и элементарных математических представлений. Руководят работой по нравственному и трудовому воспитанию, развивают физическое здоровье ребенка.

Медицинская сестра проводит оздоровление и лечебно-восстановительные мероприятия. Использует средства лечебной физкультуры. Она осуществляет плановые осмотры; витаминотерапию, ароматерапию, дыхательную гимнастику и массовые тренажеры.

Программой предложено оптимальное сочетание индивидуальной деятельности с ребенком, специально организованные занятия. Комплексные интегрированные занятия с привлечением различных специалистов при активном участии родителей. Выработка педагогических умений достигается лишь при активном участии родителей детей.

Для **совместной с родителями** реализации индивидуальной программы выделяем решение следующих задач:

- 1) Психолого-педагогическое просвещение родителей;

- 2) Оказание психологической помощи родителям и педагогам в целях согласования воспитательных и образовательных воздействий. Считаем важным акцентировать внимание родителей;
 - 3) На преодоление собственного авторитаризма и способности увидеть мир с позиции ребенка;
 - 4) Отношение к своему ребенку как к равному себе и недопустимость сравнения его с другими детьми;
 - 5) Знание и учет сильных и слабых сторон ребенка;
 - 6) Проявление искренней заинтересованности в действиях ребенка и готовности к эмоциональной поддержке.
- Дифференцированный подход к педагогической пропаганде позволяет своевременно родителям преодолевать затруднения и поддерживать уверенность в своих силах при соблюдении следующих условий:
- a) Взаимное доверие и взаимопомощь между педагогами и родителями;
 - b) Соблюдение чувства такта, чуткости и отзывчивости по отношению к родителям, умение убеждать;
 - c) Учет своеобразия условий жизни семьи, возраста родителей, уровня подготовленности в вопросах воспитания;
 - d) Взаимосвязь разных форм работы с родителями: установление контакта, беседы, консультации, участие в утренниках, занятиях, конкурсах; рекомендации всех специалистов.

Условия реализации программы: целенаправленная, планомерная система работы с ребенком на занятиях с применением информационно-коммуникативных технологий и технологии игр. Реализация выбранных технологий предполагает соблюдение методико-организованных условий:

- развивающая среда в группе;
- центр песка и воды;
- различный бросовый материал - пластиковые, деревянные буквы, цифры, геометрические фигуры;
- естественные предметы: палочки, ракушки, камешки, ложки и т.д.
- мелкие игрушки: машинки, куколки, деревья, цветы, животные и т.д.
- картотека игр на внимание;
- картотека игр на развитие мышления;
- пальчиковые бассейны;
- схемы, планы;

- игрушки-шнуровки;
- кубики с картинками;
- пособия «Волшебные часы» и др.
- дидактические часы «Сложи узор», «Логические пары», «Все о времени»;
- тетради и т.д.

II. Характеристика ребенка с аутизмом

Прежде всего аутизм связан с нарушением адекватной эмоциональной связи с людьми. Ребенок как будто то не замечает никого вокруг. Он не откликается на вопрос, ничего не спрашивает и ни о чем не просит, избегает взгляда в глаза другого человека, часто даже матери. Эти трудности очень ярко выступают в контактах со сверстниками: игнорирование, активный уход, созерцание со стороны, игра «рядом». При настойчивой попытке вовлечь такого ребенка во взаимодействие у него возникают тревога и напряженность.

Поведение аутичного ребенка характеризуется выраженной стереотипностью, однообразием. Прежде всего, это стремление к сохранению привычного постоянства в окружающем: есть одну и ту же пищу; носить одну и ту же одежду; иметь предметы обихода, постоянно находящиеся в одних и тех же местах; гулять по одному и тому же маршруту; повторять одни и те же движения, слова, фразы; получать одни и те же впечатления; сосредоточенная поглощенность на одних и тех же интересах; тенденция вступать в контакт со средой и взаимодействие с людьми одним и тем же привычным способом. Попытки разрушить эти стереотипные условия жизни ребенка вызывают у него диффузную тревогу, агрессию либо самоагрессию.

Ребенок часами может совершать одни и те же действия, отдаленно напоминающие игру: наливать в посуду и выливать из нее воду, пересыпать что-либо, перебирать бумажки, спичечные коробки, банки, веревочки, перекладывать их с места на место, расставлять их в определенном порядке, не разрешая никому убирать или отодвигать их. Эти манипуляции, как и повышенный интерес к тем или иным предметам (веревки, провода, катушки, банки, косточки от фруктов, бумажки и т. п.), не имеющим обычно игрового назначения, являются выражением особой одержимости, в

происхождении которой очевидна роль патологии влечений, близкой к нарушениям инстинктов, которые свойственны этим детям. Подобные игры и стремление к тем или иным предметам, безразличным для здоровых детей, можно рассматривать как эволютивный рудимент сверхценных образований. Ребенок с синдромом аутизма активно стремится к одиночеству, чувствуя себя лучше, когда его оставляют одного. Вместе с тем характер контакта с матерью может быть различным: наряду с индифферентным отношением, при котором ребенок не реагирует на присутствие или отсутствие матери, наблюдается негативистическая форма, когда ребенок относится к матери недоброжелательно и активно гонит ее от себя. Существует также симбиотическая форма контакта, при которой ребенок отказывается оставаться без матери, выражает тревогу в ее отсутствие, хотя никогда не проявляет к ней ласки.

Наряду с отсутствием адекватного эмоционального реагирования на ситуацию, слабостью эмоционального резонанса, характерны гиперестезия к световым, слуховым, тактильным, температурным раздражителям. Это приводит к тому, что окружающая среда для ребенка с РДА становится источником эмоционального дискомфорта, ее восприятие сопровождается постоянным отрицательным фоном настроения. Человеческое лицо также нередко становится чрезмерным раздражителем, чем объясняется отсутствие прямого зрительного контакта.

Обращает на себя внимание недостаточность моторики, движения носят угловатый, неловкий характер, с трудом осваиваются простые навыки самообслуживания. На фоне моторной неловкости нередко наблюдаются двигательные стереотипии, вычурность и манерность движения, своеобразные жесты, трудно отличимые от навязчивых ритуалов.

Нарушение контакта с окружающими отчетливо проявляется и в нарушении коммуникативной функции речи. Развитие речи в одних случаях происходит в обычные или даже более ранние сроки, в других оно более или менее задержано. Однако независимо от сроков появления речи отмечаются нарушения формирования экспрессивной речи и главным образом недостаточность коммуникативной функции речи. В то же время может иметь место достаточно развитая «автономная речь», разговор с самим собой.

Нередко встречается отставленное дословное воспроизведение ранее услышанного, так называемый фонографизм. Характерны патологические формы речи: непосредственные и отставленные во времени эхолалии, неологизмы, вычурное, например скандированное, произношение, необычная протяжная интонация, рифмование, применение в отношении самого себя местоимений и глаголов во 2-м и 3-м лице. Содержание речи отличается сочетанием примитивных форм (лепет, эхолалии) со сложными выражениями и оборотами, которые свойственны детям более старшего возраста и взрослым.

III. Содержание программы

Программа имеет несколько **разделов**:

- Ознакомление с окружающим и развитие речи.
- Сенсорное развитие. Развитие пространственного восприятия.
- Умственное развитие.
- Речевое развитие.
- Развитие звукового анализа и синтеза.
- Обучение в игре.
- Элементарные математические представления.
- Эмоционально-волевая сфера.

Разделы программы отражены в индивидуальном коррекционно-развивающем маршруте.

В задачи **коррекционно-логопедического блока** входят:

- развитие и совершенствование общей моторики.
- развитие и совершенствование ручной моторики.
- развитие и совершенствование артикуляционной моторики.
- развитие слухового восприятия, внимания.
- развитие зрительного восприятия, памяти.
- развитие ритма.
- формирование произносительных умений и навыков: коррекция нарушений изолированных звуков, автоматизация звуков в словах, слогах, словосочетаниях, предложениях, связной речи, дифференциация звуков; коррекция нарушений звукослоговой структуры.
- совершенствование лексических и грамматических средств языка.
- развитие навыков связной речи.
- обогащение коммуникативного опыта.

В задачи **психологического блока** входят: углубленное изучение особенностей интеллектуального развития ребенка, личностных и поведенческих реакций; проведение индивидуальных занятий, направленных на нормализацию эмоционально-личностной сферы, повышение умственного развития и адаптивных возможностей ребенка.

В задачи **медицинского блока** входят: углубленный осмотр ребенка врачами-специалистами (невропатолог, офтальмолог, педиатр назначает индивидуальные курсы лечения: медикаментозный, витаминотерапию, физиотерапию). Комплекс современных аппаратов и программ используется для диагностики лечения и профилактики болезней.

Структура индивидуальной программы включает в себя:

- комплексную диагностику;
- индивидуальный коррекционно-развивающий маршрут;
- характеристику динамики развития ребенка по разделам программы.

Материализацией индивидуальной программы сопровождения ребенка является специальная индивидуальная карта сопровождения развития и обучения, в которой отражаются все этапы коррекционно-развивающего процесса.

Организация обучения основывается на знании психологических, биологических и социальных особенностей развития. Поэтому построение индивидуального маршрута начинается с комплексной диагностики всех специалистов. Одну из проблем специалист выделяет более четко, другие в это время решаются в фоновом режиме, но постоянно их подразумевает: соизмеряя с ними свои действия и полученные результаты. Таким образом, диагностирование каждым специалистом приводит к ведению индивидуальной характеристики ребенка, возможностей его развития и социальной интеграции в современное общество.

В основе построения программы стоит организация оптимальных для ребенка условий обучения с целью развития его потенциала, формирования необходимых знаний, умений и навыков. Принципы построения программы:

- ступенчатая диагностика,
- индивидуальный подбор педагогических технологий,
- систематический контроль и корректировка,
- наблюдение,

- пошаговая фиксация.

Вся коррекционная работа осуществляется в рамках целостного подхода к воспитанию и развитию ребенка. Основой перспективного и календарного планирования коррекционной работы является тематический подход (по программе Н.В. Нищевой)

IV. Требования к результату реализации программы

В процессе реализации программы ребенок может показать положительную диагностику развития по всем разделам программы.

К концу реализации образовательной программы ребёнок может овладеть:

- Отвечать на вопросы взрослых,
- Иметь представление о себе и своей семье,
- Представления о труде родителей,
- Знать цвета (красный, желтый, оранжевый, синий, зеленый, белый, черный),
- Иметь представления о явлениях природы,
- Уметь обобщать предметы,
- Ориентироваться в пространстве,
- Рассказывать стихотворение (короткие, с помощью взрослого)
- Раскладывать картинки по порядку (сначала, потом, конец),
- Исключать 4-й лишний предмет,
- Уметь правильно держать карандаш,
- Понимать инструкции из 2х,3х частей,
- Понимать лексическое значение отдельных фраз,
- Понимать текст,
- Знать части тела,
- Части предметов,
- Называть детенышей животных,
- Уметь подбирать прилагательные, глаголы к существительным,
- Уметь образовывать множественное число существительных,
- Уменьшительно-ласкательную форму,
- Правильно употреблять предлоги (в, из, на, за, под, с),
- Различать гласные и согласные звуки,
- Правильно употреблять слова с простой слоговой структурой
- Уметь делить слова на слоги,

- Состав чисел 2-5,
- Должен уметь сравнивать предметы по размеру, цвету, форме,
- Считать в пределах 10, уметь отвечать на вопросы : «Сколько?», «Который по счету?»),
- Ориентироваться на странице альбома и листе бумаги (верх, низ, левая, правая часть, середина),
- Знать геометрические фигуры,
- Понимать смысл слов : между, за, перед, раньше, позже,

V. Методы и средства оценки результативности программы

Эффективность коррекционно-развивающей работы будет достигнута благодаря различным технологиям: технология логопедического обследования, технология коррекции звукопроизношения, ароматерапия, музыкотерапия, сказкотерапия, песочная терапия; новым способом взаимодействия педагога и ребенка, новым стимулам, которые служат для создания благоприятного эмоционального фона. Использование различных методов и приемов (словесных, наглядных, практических) также улучшает динамику развития ребенка с ЗПР. Диагностические процедуры (методики) покажут общие интеллектуальные умения ребенка: принятия задания, понимание условий этого задания, способы выполнения задания, интерес к познавательным задачам, обучаемость в процессе диагностического обследования, отношение к результату своей деятельности. Опрос для родителей («Конверт откровений») покажет чему научился ребенок в условиях ДОУ.

В комплексе с игровыми методами используем телесно ориентированные и релаксационные методы. Подвижные, сюжетно-ролевые игры, коммуникативные игры, игры на развитие произвольности, воображения, психогимнастические игры.

Положительный результат коррекционного воздействия дают разработанные коррекционно-развивающие занятия. Они способствуют тренировке навыков самоконтроля, развитию логического мышления, воображения и психологической разгрузке. Опыт работы свидетельствует о том, что успех коррекционной работы зависит эффективного взаимодействия всех участников этого процесса в системе «психолог-логопед-педагог-медсестра-ребенок-родитель».

Индивидуальная программа комплексного сопровождения ребенка с ОВЗ в условиях ДООУ является документом, фиксирующим проводимые специалистами ДООУ диагностико-коррекционно-развивающие мероприятия, их эффективность, характер индивидуальных изменений в обучении и психическом развитии дошкольника, данные готовности ребенка к школе. Такой подход к индивидуальному воспитанию и обучению открывает широкие возможности и положительный результат при условии профессиональной подготовки кадров и заинтересованности в результате процесса помощи детям с особыми образовательными потребностями.