

## **Описание адаптированной основной общеобразовательной программы для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с задержкой психического развития основного общего образования**

Адаптированная основная общеобразовательная программа для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья с задержкой психического развития основного общего образования разработана в соответствии со статьями 2, 79 Федерального закона Российской Федерации № 273-ФЗ от 29.12.2012 года «Об образовании в Российской Федерации»; основной общеобразовательной программой основного общего образования, основной общеобразовательной программой основного общего образования (госстандарт) (8 - 9-е классы) МБОУ «СШ п. Дружба», приказом МО РФ от 30.08.2013 г. № 1015 «Об утверждении порядка организации осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам начального общего, основного общего и среднего общего образования».

Адаптированная образовательная программа основного общего образования для обучающихся с ОВЗ с задержкой психического развития направлена на создание системы комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья в освоении основной образовательной программы основного общего образования, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии учащихся, их социальную адаптацию.

В МБОУ «СШ п. Дружба» осуществляется обучение детей с ограниченными возможностями здоровья по общей образовательной программе основного общего образования, по индивидуальным учебным планам.

Обучение организуется в соответствии с медицинским заключением врачебной комиссии о состоянии здоровья, рекомендациями областной психолого-медикопедагогической комиссии по учёту особенностей психического и (или) физического развития, индивидуальными возможностями детей.

Целевое назначение программы:

- реализация в полном объёме конституционных прав детей на образование;
- социальная адаптация обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;
- создание условий для освоения учащимися обязательного минимума содержания образования данного уровня;
- сохранение и поддержка физического и психического развития детей;
- создание условий для адаптации учащихся к особенностям основной школы;
- формирование познавательных способностей (умение рассуждать, анализировать, обобщать);
- развитие творческих способностей детей.

Задачи:

- создание условий, способствующих освоению детьми с ограниченными возможностями здоровья основной образовательной программы основного общего образования и их интеграции в школе;
- разработка и реализация индивидуальных учебных планов, организация индивидуальных и (или) групповых занятий для детей с выраженным нарушением в физическом и (или) психическом развитии;
- осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учётом особенностей психического и (или) физического развития, индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями областной психолого-медико-педагогической комиссии);
- реализация системы мероприятий по социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья;
- оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей с ограниченными возможностями здоровья по педагогическим, социальным, правовым и другим вопросам.

Принципы, определяющие содержание программы:

- соблюдение интересов ребёнка;
- системность;
- непрерывность;
- вариативность;
- рекомендательный характер оказания помощи.

Направления работы:

Диагностическая работа включает:

- своевременное выявление детей, нуждающихся в специализированной помощи;
- комплексный сбор сведений о ребёнке на основании бесед с родителями (законными представителями) и диагностической информации от специалистов разного профиля (учителей-предметников, педагога-психолога, учителя-логопеда, социального педагога, медицинского работника);
- изучение развития эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей обучающегося;
- изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания ребёнка;
- изучение адаптивных возможностей и уровня социализации ребёнка с ограниченными возможностями здоровья;
- анализ успешности коррекционно-развивающей работы.

Коррекционно-развивающая работа включает:

- выбор оптимальных для развития ребёнка с ограниченными возможностями здоровья коррекционных программ, методик, методов и приёмов обучения в соответствии с его особыми образовательными потребностями;
- организацию и проведение специалистами индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий, необходимых для преодоления нарушений развития и трудностей обучения;

- системное воздействие на учебно-познавательную деятельность ребёнка в динамике образовательного процесса, направленное на формирование универсальных учебных действий и коррекцию отклонений в развитии;
- развитие эмоционально-волевой и личностной сфер ребёнка и коррекцию его поведения;
- социальную защиту ребёнка в случаях неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

Консультативная работа включает:

- выработку совместных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с обучающимся с ограниченными возможностями здоровья, единых для всех участников образовательного процесса;
- консультативную помощь семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Информационно-просветительская работа предусматривает:

- различные формы просветительской деятельности (лекции, беседы, информационные стенды, печатные материалы), направленные на разъяснение участникам образовательного процесса - обучающимся (как имеющим, так и не имеющим недостатки в развитии), их родителям (законным представителям), педагогическим работникам, - вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья;
- проведение тематических выступлений для педагогов и родителей (законных представителей) по разъяснению индивидуально-типологических особенностей различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья.

Организация деятельности школы по программе.

Этапы реализации программы:

- этап сбора и анализа информации (информационно-аналитическая деятельность);
- этап планирования, организации, координации (организационно-исполнительская деятельность);
- этап диагностики коррекционно-развивающей образовательной среды (контрольно-диагностическая деятельность);
- этап регуляции и корректировки (регулятивно-корректировочная деятельность).

Механизм реализации программы.

В реализации программы коррекционной работы принимают участие педагоги и специалисты социально-психологической службы школы (педагог-психолог, социальный педагог).

Одним из основных механизмов реализации коррекционной работы является

оптимально выстроенное взаимодействие администрации, педагогов и специалистов школы, обеспечивающее системное обучение и развитие детей с ограниченными

возможностями здоровья. Такое взаимодействие включает:

- составление программ общего развития и коррекции учебно-познавательной, речевой, эмоционально-волевой и личностной сфер ребёнка;
- анализ личностного и познавательного развития ребёнка;
- комплексность в определении и решении проблем ребёнка.

Наиболее распространёнными и действенными формами организованного взаимодействия администрации, педагогов и специалистов школы являются:

- психолого-медико-педагогический консилиум, целью деятельности которого является создание целостной системы, обеспечивающей на протяжении всего периода обучения оптимальные педагогические условия для детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с их возрастными, индивидуальными особенностями, уровнем актуального развития; создает условия для сохранения здоровья учащихся, формирования ориентации на здоровый образ жизни, оказания помощи детям с трудностями школьной адаптации, а также разрабатывает и реализует профилактические и коррекционные мероприятия;

- Совет профилактики асоциальных явлений, который организует, координирует и контролирует профилактическую работу, а также реализует социально-правовую и психолого-педагогическую поддержку детей из семей «группы риска».

Важным направлением в реализации коррекционной работы является социальное партнёрство школы с органами и учреждениями системы профилактики.

Требования к условиям реализации программы.

Психолого-педагогическое обеспечение:

- обеспечение дифференцированных условий (оптимальный режим учебных нагрузок, вариативные формы получения начального образования и специализированной помощи) в соответствии с рекомендациями территориальной психолого-медико-педагогической комиссии;

- обеспечение психолого-педагогических условий (коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса; учёт индивидуальных особенностей ребёнка;

соблюдение комфортного психоэмоционального режима; использование современных педагогических технологий, в том числе информационных, компьютерных для оптимизации образовательного процесса, повышения его эффективности, доступности);

- обеспечение здоровьесберегающих условий (оздоровительный и охранительный режим, укрепление физического и психического здоровья, профилактика физических, умственных и психологических перегрузок учащихся, соблюдение санитарно-гигиенических правил и норм);

- обеспечение участия всех детей с ограниченными возможностями здоровья,

независимо от степени выраженности нарушений их развития, вместе с нормально развивающимися детьми в проведении воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятий.

Характеристика контингента учащихся с ОВЗ.

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Группа школьников с ОВЗ чрезвычайно неоднородна.

Категория детей с задержкой психического развития – наиболее многочисленная среди детей с ОВЗ и неоднородная по составу группа школьников. Это дети, имеющие недостатки в психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий. Среди причин возникновения ЗПР могут фигурировать органическая и/или функциональная недостаточность центральной нервной системы, конституциональные факторы, хронические соматические заболевания, неблагоприятные условия воспитания, отсталости.

Все дети с ЗПР испытывают в той или иной степени выраженные затруднения в усвоении учебных программ, обусловленные недостаточными познавательными способностями, специфическими расстройствами психологического развития (школьных навыков, речи и др.), нарушениями в организации деятельности и/или поведения. Общими для всех детей с ЗПР являются в разной степени выраженные недостатки в формировании высших психических функций, замедленный темп либо неравномерное становление познавательной деятельности, трудности произвольной саморегуляции. Достаточно часто у таких детей отмечаются нарушения речевой и мелкой ручной моторики, зрительного восприятия и пространственной ориентировки, умственной работоспособности и эмоциональной сферы.

Уровень психического развития поступающего в школу ребёнка с ЗПР зависит не только от характера и степени выраженности первичного (как правило, биологического по своей природе) нарушения, но и от качества предшествующего обучения и воспитания (раннего и дошкольного).

Диапазон различий в развитии детей с ЗПР достаточно велик – от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с выраженными и сложными по структуре нарушениями когнитивной и аффективно-поведенческой сфер личности.

От детей, способных при специальной поддержке на равных обучаться совместно со здоровыми сверстниками, до детей, нуждающихся при получении общего начального образования в систематической и комплексной (психолого-медико-педагогической) коррекционной помощи.

Дифференциация основного образования учащихся с ЗПР соотносится с дифференциацией этой категории детей в соответствии со степенью выраженности, характером и структурой нарушения психического развития.

Задача разграничения вариантов ЗПР возлагается на ПМПК. Общие ориентиры для разграничения представлены следующим образом.

1 группа – дети с легкой задержкой психического развития, которая характеризуется преимущественно трудностями произвольной саморегуляции, проявляющейся в условиях деятельности и организованного поведения, и признаками общей социально-эмоциональной незрелости. При этом отмечаются близкие к возрастной норме, или даже в пределах возрастной нормы уровни интеллектуального развития и обучаемости.

2 группа – дети с умеренной задержкой психического развития, которая характеризуется близким к возрастной норме, но неравномерным по структуре уровнем интеллектуального развития, сниженной умственной работоспособностью, негрубыми аффективно-поведенческими расстройствами, в той или иной степени затрудняющими усвоение школьных норм и школьную адаптацию в целом. Обучаемость удовлетворительная, но нередко избирательная и неустойчивая (зависящая от вида деятельности и актуального эмоционального состояния). Нередко отмечаются трудности в усвоении отдельных учебных дисциплин (чаще связанных с языком и математическими представлениями), обусловленные локальными нарушениями (недостаточной сформированностью) в структуре высших психических функций.

3 группа – дети с выраженной задержкой психического развития, которая характеризуется уровнем интеллектуального развития несколько ниже возрастной нормы, по качественным характеристикам своей структуры (недоразвитие сложных форм мыслительной деятельности), приближающимся к легкой умственной отсталости. Отмечается также низкий уровень саморегуляции, нарушения внимания, памяти, умственной работоспособности и целенаправленности деятельности. Вместе с тем, возможности социальной адаптации у части детей могут быть не меньшими, а иногда и превышающими возможности детей с умеренной задержкой психического развития (2-я группа). Такие дети могут быть отнесены к категории легкого психического недоразвития (или пограничной умственной отсталости). При этом у части детей данной группы в условиях правильно организованного и своевременно начатого обучения отмеченные особенности и нарушения развития могут быть существенно смягчены и компенсированы.

Обучение детей-инвалидов осуществляется в том числе в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида (ИПР).

Характеристика режима образовательного процесса для детей с ОВЗ

Организационно-педагогические условия:

- режим пятидневной рабочей недели для 5-9 классов;
- обучение в первую смену;
- для учащихся, нуждающихся в длительном лечении, детей-инвалидов, которые по состоянию здоровья не могут посещать образовательные организации, на основании заключения медицинской организации и письменного обращения родителей (законных представителей) обучение по

общеобразовательным программам организуется на дому или в медицинских организациях;

- продолжительность урока в 5 – 9 классах 40-45 минут;
- каникулы в течение учебного года не менее 1 месяца, летние каникулы – 3 месяца.

Распорядок дня учащихся с ЗПР устанавливается с учетом их повышенной утомляемости в соответствии с требованиями к здоровьесбережению (регулируется объем нагрузки по реализации адаптированной образовательной программы, время на самостоятельную учебную работу, время отдыха, удовлетворение потребностей учащихся в двигательной активности).

В первой половине дня обучающиеся с ЗПР посещают учебные занятия, предусмотренные адаптированной образовательной программой. Во второй половине дня (во внеурочное время) предусматривается организация специальных занятий с педагогом-психологом, направленных на реализацию адаптированной образовательной программы, а также дополнительные необходимые мероприятия, направленные на оздоровление ребенка, реализацию его особых образовательных потребностей.