

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области
Государственное бюджетное учреждение Свердловской области
«Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи «Ладо»

ПРИНЯТА
Педагогическим советом
ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»
протокол от 11.12.2023 № 3

УТВЕРЖДАЮ
директор ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо»
 И.В. Пестова
« 11 » декабря 2023



**Дополнительная общеобразовательная общеразвивающая программа
«Психолого-педагогическое сопровождение детей с ОВЗ»**

Авторы - составители:
Рогожкина Людмила Николаевна,
социальный педагог
Кузеванова Светлана Викторовна,
учитель-дефектолог

1.1 Пояснительная записка

Число детей с нарушениями ментального и физического здоровья имеет устойчивую тенденцию к увеличению. Широкий спектр проблем от генетических до социально-обусловленных приводит к нарушениям в развитии и затруднениям в обучении и воспитании ребенка. Ввиду отсутствия принятия «особенного» пути ребенка с нарушениями развития, специальной подготовки родителей в области коррекционной педагогики, осложняется адекватное выполнение родительских функций в отношении воспитания и обучения детей.

Закон об Образовании в Российской Федерации определяет равные возможности обучения всем категориям обучающихся, независимо от специфики нарушений и ограничений в функционировании. Напротив, каждому обучающемуся должны быть созданы условия для получения ими образования, адаптации и социализации.

Обучающиеся, которым требуются специальные условия для получения ими образования, определяются в законе как дети с ограниченными возможностями здоровья. Кроме специальных условий, в законе прописана гарантия о психолого-педагогической помощи и сопровождения.

Центры психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи предоставляют услуги психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних и определяют процесс сопровождения исходя из запроса родителей и с учетом имеющихся дефицитов у ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Программы сопровождения в ЦППМСП разрабатываются для детей согласно их возрастной категории и специфике проблем в той или иной сфере развития. Программы чаще всего комплексные, с участием нескольких специалистов (например, дефектолога и психолога) и специалистов медицинского блока. Все это обеспечивает процесс всесторонней и планомерной коррекции имеющихся проблем несовершеннолетних.

У детей с ограниченными возможностями здоровья зачастую хронологический возраст значительно не соответствует уровню познавательного

развития. Ребенок, достигший 3-4 летнего возраста, находится на уровне развития значительно ниже условно-возрастного норматива ввиду сочетанного нарушения или значительной степени недостаточности развития когнитивных, вербальных и регуляторных функций.

Такой ребенок не попадает в программу сопровождения Службы ранней помощи, а программы сопровождения для детей дошкольного и школьного возраста не доступны для освоения ввиду выраженных дефицитов. В этом случае возникает необходимость создания особого алгоритма сопровождения, с возможностью подстроить учебно-тематический план под запрос родителя и возможности ребенка.

Актуальность создания программы сопровождения детей с ОВЗ обусловлена необходимостью неоднократного/периодического длительного сопровождения. Содержание занятий должно определяться исходя из потенциальных возможностей ребенка с учетом социальной ситуации развития. Определение имеющихся дефицитов и ресурсов каждого ребенка должно производиться по рекомендованным научным сообществом, методикам оценки уровня развития.

Данный подход позволит обозначить долговременные цели – перспективы сопровождения, и решать задачи коррекции и развития конкретного возрастного периода как этапа долгосрочного сопровождения.

Необходимо отметить значимость процесса сопровождения совместно с образовательной организацией (ДОО, ОО) и родителями, не дублируя функции, а взаимодополняя возможности друг друга. Таким образом, появляется возможность создать особую развивающую среду, индивидуально для каждого ребенка, с учетом возможностей социальной ситуации развития.

Программа включает в себя диагностическую и практическую части. В диагностической части предлагаются методики для исследования особенностей психической деятельности, оценки уровня речевого развития, коммуникативных, социальных и учебных навыков.

Практическая часть состоит из комплекса игр, упражнений и заданий, направленных на повышение мотивации к сотрудничеству и социальному

взаимодействию, развитие базовых речевых и учебных навыков, расширение позитивного поведенческого репертуара детей с ограниченными возможностями здоровья.

Учебно-тематический план занятий составлен на основе рекомендованных научным сообществом методик оценки уровня развития и современных направлений коррекционной педагогики. В частности, структура программы разработана на основе методов прикладного анализа поведения (АВА-терапия), с применением инструментов альтернативной и дополнительной коммуникации (АДК).

1.2 Цель и задачи программы

Целью программы является создание условий для формирования навыков сотрудничества и социального взаимодействия, развития высших психических процессов (сенсорно-перцептивной сферы, восприятия, внимания, мышления, памяти, и др.), активизации речевых функций, расширения позитивного поведенческого репертуара детей с ОВЗ.

Задачи:

1. Формирование стойкой мотивации к социальному взаимодействию со взрослыми и сверстниками, развитие навыков сотрудничества.

2. Развитие высших психических функций (сенсорно-перцептивной сферы, восприятия, внимания, памяти, мышления и других), активизация познавательной деятельности с учетом возможностей и особенностей ребенка.

3. Активизация навыков устной коммуникации, речевого поведения, при необходимости с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации.

4. Овладение доступными предметно-практическими действиями, базовыми моделями социального взаимодействия. Освоение социально приемлемых форм поведения, сведение к минимуму проявлений неадекватного поведения

1.3 Категория участников:

Дети от 3 до 18 лет имеющие статус «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», подтвержденный Заключением ПМПК.

На данный момент программа составлена с учетом особенностей детей следующих нозологических групп:

- с задержкой психического развития (ЗПР),
- с тяжелыми нарушениями речи (ТНР),
- с расстройствами аутистического спектра (РАС),
- с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА),
- с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) (УО/ИН).

Также возможно сопровождение детей, имеющих сочетанные нарушения.

1.4 Продолжительность, форма и количество занятий:

Программа имеет модульную структуру:

I модуль – Программа коррекционно-развивающих занятий, на основе поведенческого подхода с использованием средств альтернативной и дополнительной коммуникации. Продолжительность: от 16 до 44 занятий.

II модуль – Сопровождение специалистов образовательных организаций (ДООУ, ОО). Продолжительность: от 2 до 10 встреч различного формата, включая совместные психолого-педагогические консилиумы, наблюдение за ребенком во время режимных моментов, посещение мероприятий; уточнение задач тьюторского сопровождения, мастер-классы.

III модуль – Консультирование родителей по вопросам развития, обучения и воспитания ребенка с ОВЗ. Продолжительность: от 3 до 10 консультаций, включая домашнее визитирование;

Модульная структура программы позволяет использовать в каждом конкретном случае определенный набор модулей-частей программы, гибко подстраиваясь под возможности семьи и потенциал ребенка. Поэтому при организации сопровождения специалист, работающий с семьей, определяет необходимость и целесообразность включения в программу вышеописанных модулей. Наибольший эффект при реализации программы возможен при сопровождении всех субъектов психолого-педагогического сопровождения: ребенка, родителей, специалистов образовательной организации/

Минимальное содержание программы: 16 часов, максимально возможное – 44 часа. Программа предполагает проведение занятий от 2 до 5 раз в неделю. Интенсивное/регулярное посещение занятий 4-5 раз в неделю, на начальном этапе реализации программы, рекомендовано при работе с детьми с выраженными дефицитами в развитии регуляторной, вербальной и когнитивной сферах.

Реализация программы возможна с использованием дистанционных технологий: посредством Skype, Zoom, и др.

Программа предполагает проведение индивидуальных занятий, а также занятия в мини-группе: от 2 до 4 человек.

1.5 Планируемые результаты реализации программы

Предполагаемым результатом работы по данной программе является формирование навыков сотрудничества и социального взаимодействия, развитие высших психических процессов (сенсорно-перцептивной сферы, восприятия, внимания, мышления, памяти, и др.), активизация речевых функций, расширение позитивного поведенческого репертуара детей с ОВЗ.

Планируемые результаты следует конкретизировать по ключевым направлениям работы:

1. Положительная динамика в формировании мотивации к социальному взаимодействию со сверстниками и взрослыми.

2. Развитие высших психических функций (сенсорно-перцептивной сферы, восприятия, внимания, памяти, мышления и других), активизация познавательной деятельности с учетом возможностей и особенностей каждого обучающегося.

3. Активизация навыков устной коммуникации, речевого поведения. Развитие средств невербальной и вербальной коммуникации, их использование в различных видах деятельности.

4. Овладение доступными предметно-практическими действиями, базовыми моделями социального взаимодействия. Освоение социально приемлемых форм поведения, сведение к минимуму проявлений неадекватного поведения.

Также к результатам реализации программы можно отнести:

– приобретение родителями знаний о психологических особенностях детей дошкольного/младшего школьного возраста, личностных особенностях и индивидуальных возможностях своего ребенка, обучение выстраиванию соответствующей стратегии взаимодействия с ним, выбор оптимальных воспитательных приемов;

– осознание, свободное принятие и закрепление новых (более продуктивных и разнообразных) способов взаимодействия в системе «родитель-ребенок» на основе поведенческого подхода и с применением средств альтернативной и дополнительной коммуникации.

Результативность по итогам реализации программы и достижение ее цели может быть оценена в ходе двукратного (входного и итогового) психодиагностического тестирования, а также рефлексии родителя и обсуждение в рамках консультативного приема в виде обратной связи.

1.6 Оценка результативности реализации программы

Оценка результативности реализации программы осуществляется посредством проведения диагностических процедур, анкетирования родителей. Диагностические процедуры проводятся с учетом особенностей детей с ограниченными возможностями здоровья, оценивая степень формирования и развития базовых речевых и учебных навыков. Для оценки результативности в программе используются следующие методики:

Матрица коммуникации

Матрица коммуникации (Матрица общения) - диагностический инструмент, позволяющий родителям и специалистам оценить актуальный уровень развития коммуникативных навыков ребенка.

Методика адресована в первую очередь специалистам по речевыковой патологии и педагогам для оценки экспрессивно-коммуникативных навыков у детей с тяжелыми или множественными дефектами развития, в том числе детей с сенсорными, двигательными и когнитивными нарушениями.

ABLLS-R.

ABLLS-R (Assessment of Basic Language and Learning Skills – Revised) позволяет сделать оценку базовых речевых и учебных навыков ребенка, построить

индивидуальный план обучения и отслеживать прогресс в обучении. ABLLS-R содержит задания, позволяющие проанализировать навыки, необходимые для успешного обучения и коммуникации.

Наблюдение

Для оценки и фиксирования особенностей сенсорно-перцептивного и эмоционального реагирования, проявлений нежелательного поведения у детей с ОВЗ в программе может использоваться метод наблюдения. Результаты наблюдения фиксируются в специальных таблицах для сбора данных, представленных в Приложении программы. Наблюдение позволяет оценить степень выраженности проявлений сенсорно-перцептивного и эмоционального реагирования, нежелательного поведения, а также оценить эффективность выбранного метода коррекции и преодоления данных феноменов.

Выбор диагностической методики для оценки эффективности реализации программы психолого-педагогического сопровождения осуществляется непосредственно педагогом, реализующим программу, с учетом особенностей речевых и коммуникативных навыков ребенка с ОВЗ, а также с учетом владения специалистом необходимых компетенций для проведения диагностики и коррекционно-развивающих занятий.

1.7 Условия реализации программы

Для реализации программы необходимы следующие методические и технические средства:

Компьютер, принтер, планшет;

Коммуникативные таблицы, наборы карточек для визуального расписания, и т.п.

Классификаторы по цвету, форме;

Карточки с изображениями животных, птиц, насекомых, транспорта, одежды, обуви, еды и т.п;

Мелки, карандаши простые и цветные, ручки, бумага.

Пластелин, цветная бумага;

Кубики, предметы различные и одинаковые по цвету, форме;

Воздушные шары, мыльные пузыри, музыкальные игрушки, мячи, машинки, куклы.

Реализация программы сопровождения осуществляется работниками, имеющими психолого-педагогическое образование (социальный педагог/педагог-психолог/учитель-дефектолог/учитель-логопед)

Педагоги, реализующие программу, должны владеть необходимыми компетенциями в области коррекционной педагогики, а также основами прикладного анализа поведения, и/или альтернативной и дополнительной коммуникации.

1.8 Нормативно-правовое обеспечение

Нормативно правовое обеспечение данной программы соответствует действующему законодательству РФ и локальным актам ГБУ СО «ЦППМСП «Ладо».