

ОГЛАВЛЕНИЕ

ВВЕДЕНИЕ ....................................................................................................................................... 3

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ ......................................................................................................................5

1.1. Пояснительная записка ..............................................................................................................5

1.1.1. Цели и задачи Программы ......................................................................................................5

1.1.2. Принципы и подходы к формированию Программы ..........................................................5

1.2. Часть, формируемая участниками образовательного процесса .......................................... 6

1.2.1. Индивидуальные особенности ребенка с РАС, воспитывающегося в группе общеразвивающей направленности ................................................................................................ 6

1.2.2. Планируемые результаты ...................................................................................................... 7

2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ ...................................................................................................9

2.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях .....................................................9

2.1.1. Социально-коммуникативное развитие ............................................................................... 9

2.1.2. Познавательное развитие ....................................................................................................... 9

2.1.3. Речевое развитие ....................................................................................................................10

2.1.4. Художественно-эстетическое развитие .............................................................................. 10

2.1.5. Физическое развитие .............................................................................................................10

2.2. Взаимодействие взрослых с детьми .......................................................................................10

2.3. Взаимодействие педагогического коллектива с семьей ...................................................... 13

2.4. Коррекционная работа с детьми c РАС дошкольного возраста (содержание образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития)....... 14

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ ............................................................................................ 16

3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка ........................ 16

3.2. Организация развивающей предметно-пространственной среды ...................................... 17

3.3. Кадровые условия реализации АОП. .................................................................................... 19

3.4. Материально-техническое обеспечение АОП...................................................................... 20

3.5. Финансовые условия реализации АОП ................................................................................. 21

3.6. Планирование образовательной деятельности ......................................................... ........... 21

3.7. Режим дня и распорядок ......................................................................................................... 22

3.8. Перспективы работы по совершенствованию и развитию содержания АОП, обеспечивающих ее реализацию .................................................................................................. 22

3.9. Перечень нормативных и нормативно-методических документов .................................... 22

Приложение Индивидуальный образовательный маршрут ...................................................... 23

**ВВЕДЕНИЕ**

Адаптированная образовательная программа (АОП) дошкольного образования детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) – это образовательная программа, адаптированная для этой категории детей с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию.

Дети с РАС представляют собой неоднородную группу с различной степенью проявления особенностей и образовательных потребностей. Они характеризуются своеобразием эмоциональной, волевой, когнитивной сфер и поведения в целом. Имеют неравномерно недостаточный уровень развития психических функций, который по отдельным показателям может соответствовать нормативному уровню, либо уровню развития детей с задержкой психического развития, либо уровню развития детей с интеллектуальной недостаточностью. При этом адаптация этих детей крайне затруднена, прежде всего, из-за нарушений коммуникации и социализации и в связи с наличием дезадаптивных форм поведения.

Уже в раннем возрасте ребенок с РАС проявляет особую сенсорную ранимость по отношению к звуку, свету, запаху, прикосновениям. Он быстро пресыщается даже приятными переживаниями, проявляет стереотипность в контактах с людьми и окружающей средой. В результате вторичной сенсорной и эмоциональной депривации у детей развивается тенденция аутостимуляции, которая заглушает дискомфорт и страхи ребенка.

В речи ребенок с РАС часто использует речевые штампы, простые фразы, произнесенные близкими людьми или услышанные при просмотре мультфильмов и телепередач. Мышление ребенка конкретно, буквально и фрагментарно. При этом дети способны к символизации, построению сложных схем и последовательностей. Ребенку сложно адекватно реагировать на окружающую среду и адаптироваться в пространстве.

Различают четыре группы детей с РАС. Ребенок с РАС, посещающий МКДОУ, относится к четвертой группе.

**Четвертая группа.** Для детей этой группы характерна чрезвычайная тормозимость, пугливость (особенно в контактах), ощущение несостоятельности, необходимость постоянной поддержки со стороны взрослых. Родители, приходящие с этими детьми, чаще жалуются не на трудности эмоционального контакта, а на задержку психического развития в целом. Существенно, что дети этой группы, несмотря на аутистическую «болезненность» контактов с окружающими, пытаются все же строить правильные формы поведения в обществе. Но поскольку это происходит на фоне трудностей адекватного «эмоционального гнозиса» (восприятия и эмоциональной оценки выражения лица) - это значительно усложняет их адаптацию.

*Внешний вид, специфика поведения.* Для детей чаще характерна физическая хрупкость, болезненность внешнего вида. Они выглядят скованными, их движения неловки и угловаты. Для них характерна вялость, замедленность речи, проблемы плавности речи, в частности, ее просодической стороны - монотонна, интонационно мало окрашена, иногда на высоких тонах. Взгляд на лицо взрослого прерывистый, они могут отвечать полуотвернуто от взрослого («удерживая» его в периферических полях зрения), но в то же время в целом производят впечатление патологически робких и застенчивых. В поведении бросается в глаза отрешенность ребенка, отсутствие (или чрезвычайная кратковременность) контакта «глаза в глаза», невозможность установить эмоциональный контакт с окружающими, чрезмерная зависимость, привязанность к матери. В тревожащих ребенка ситуациях начинают проявляться двигательные стереотипии (преимущественно руками) или речевые стереотипии, всегда усиливающиеся в сложных, незнакомых ситуациях. Дети замедлены в своей деятельности, застревают в ней, отвечают с большой отсрочкой (латенцией), нередко невпопад. Работают, как правило, тщательно, как бы боясь что-либо сделать неправильно. Поощрение зачастую вызывает убыстрение деятельности. Темп деятельности пропорционален зависимости от взрослого, боязни ошибиться.

В целом эти дети демонстрируют относительную адекватность по отношению к предлагаемым заданиям, хотя часто излишне тревожны, легко тормозимы, требуют поддержки со стороны близких. На фоне волнения и неуверенности часто возникают двигательные (реже речевые) стереотипии. В то же время собственно в общении, оценке ситуаций, в особенности юмористического или переносного ее подтекста, оценке эмоционального состояния окружающих, практически в любой ситуации взаимодействия и с детьми, и со взрослыми они оказываются выражено неадекватными.

Им свойственна чрезмерная *критичность****,*** особенно по отношению к результатам собственной деятельности, хотя порой как и дети с тотальным недоразвитием, они скорее будут ориентироваться на оценку взрослого, чем на собственно результат своей деятельности.

*Обучаемость* ребенка может быть достаточной в том случае, когда педагог понимает особенности ребенка и знает о трудностях восприятия им фронтальной инструкции. Часто обучаемость бывает несколько замедлена, не только в силу стереотипности, инертности деятельности, но и за счет специфики речевого развития и понимания условностей, невозможности понять метафоризации в подаче материала, свойственной нашей культуре, общим трудностям понимания контекста ситуации.

Основным в квалификации их *познавательной деятельности* является то, что часто возникает ощущение, непонимания ребенком инструкции и потребности (иногда неоднократным) ее повторения. При этом невербальные (перцептивно-действенные и перцептивно-логические) задания могут выполняться достаточно хорошо. Это часто и является причиной диагностической ошибки и квалификации состояния ребенка как традиционной ЗПР (или ОНР). Часто отмечаются трудности целостного восприятия, фрагментарность зрительного восприятия. Налицо проблемы речевого развития: речь бедна, аграмматична, но эти аграмматизмы — нетипичные для ОНР — чаще в роде и числе, имеются нарушения и звукопроизносительной стороны речи. Наблюдаются и трудности работы с вербально организованным материалом, а также трудности интерполяции и предвосхищения, дословное понимание метафор, образных выражений, недоступность понимания скрытого смысла и подтекстов тех или иных рассказов, пословиц, поговорок. За счет сниженных операциональных характеристик деятельности и общей вялости ребенка возможны и иные негативные проявления при исследовании познавательной деятельности такого ребенка.

Для ребенка дошкольного возраста фактически невозможна игра со сверстниками, но есть «игра рядом». В то же время, нельзя говорить и об отсутствии потребности в совместной игре. Дети в игре робки, часто очень формально следуют правилам, чем и раздражают сверстников, а это, в свою очередь, усиливает неуверенность в коммуникациях и увеличивает уязвимость ребенка. В игре с трудом учитывается обратная связь (как эмоциональная, так и сюжетная).

Естественно, что отмечаются специфичные особенности и *эмоционального развития* детей - повышенная ранимость, тревожность, неуверенность в себе, тормозимость, которая как бы «прикрывается» внешней отрешенностью. Специфично и наличие страхов, в т.ч. конкретных (страх громкого голоса, внезапного, пусть даже и негромкого звука). Почти всегда наблюдается сверхзависимость от матери, реже от какого-либо другого близко связанного с ним человека. Дети очень привязываются к специалистам, которые с ними занимаются, глубоко переживают прекращение занятий, страдают от этой разлуки. Их можно охарактеризовать, как эмоционально «астеничных», утомляемых. Основным радикалом этого варианта отклоняющегося развития следует считать огромные трудности организации продуктивного взаимодействия при одновременном наличии выраженной потребности в общении.

АОП разработана в соответствии с ФГОС ДО и с учетом примерной адаптированной основной образовательной АОП, с целью обеспечения равных возможностей для полноценного развития детей с РАС в период дошкольного детства независимо от их особенностей.

**1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ**

**1.1. Пояснительная записка**

**1.1.1. Цели и задачи Программы**

Целью АОП является проектирование социальных ситуаций развития ребенка с расстройствами аутистического спектра, развивающей предметно-пространственной среды, обеспечивающих позитивную социализацию, мотивацию и поддержку индивидуальности через общение, игру, познавательно-исследовательскую деятельность и другие формы активности на основе сотрудничества с взрослыми и сверстниками.

Цель АОП достигается путем решения следующих задач в соответствии с ФГОС ДО:

– охраны и укрепления физического и психического здоровья детей с РАС, в том числе их эмоционального благополучия;

– обеспечения преемственности целей, задач и содержания образования, реализуемых в основных образовательных программ дошкольного и начального общего образования;

– создания благоприятных условий развития детей с РАС в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями, развития способностей и творческого потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с самим собой, другими детьми, взрослыми и миром;

– объединения обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей и принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;

– формирования общей культуры личности детей с РАС, в том числе ценностей здорового образа жизни, развития их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирования предпосылок учебной деятельности;

– обеспечения вариативности и разнообразия содержания программ и организационных форм дошкольного образования с учетом образовательных потребностей, способностей и состояния здоровья детей с РАС;

– формирования социокультурной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям детей с РАС;

– разработка и реализация адаптированной образовательной АОП для ребенка с РАС;

– обеспечение коррекции нарушений развития детей с РАС, оказание им квалифицированной психолого-педагогической помощи в освоении содержания образования;

– обеспечения психолого-педагогической поддержки семьи ребенка с РАС, повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей.

Для обеспечения освоения АОП может быть реализована сетевая форма взаимодействия, с использованием ресурсов как образовательных, так и иных организаций.

**1.1.2. Принципы и подходы к формированию Программы**

В соответствии со ФГОС ДО АОП базируется на следующих принципах:

1) Общие принципы и подходы к формированию АОП:

*Поддержка разнообразия детства*; сохранение уникальности и самоценности детства как важного этапа в общем развитии человека.

*Личностно-развивающий и гуманистический характер* взаимодействия взрослых (родителей (законных представителей), педагогических и иных работников МКДОУ) и детей, *уважение личности ребенка.*

*Дифференцированный подход* к построению АОП для детей, учет их особых образовательных потребностей, которые проявляются в неоднородности возможностей освоения содержания образования. Это обусловливает необходимость создания разных вариантов образовательной программы, в том числе и на основе индивидуального учебного плана.

*Реализация АОП в формах, специфических для детей данной возрастной группы*, прежде всего в форме игры, познавательной и исследовательской деятельности, в форме творческой активности, обеспечивающей художественно-эстетическое развитие ребенка.

2) Специфические принципы и подходы к формированию АОП:

*Принцип учета возрастно-психологических, индивидуальных особенностей и личных интересов* ребенка с РАС обеспечивает условия для максимального развития ребенка и предоставляет ему возможность социализироваться и адаптироваться в обществе. Педагог должен уметь устанавливать контакт с ребенком через предметы, к которым он проявляет интерес (определенная книга, кусок ткани, блестящие фигурки, вода, песок и т.д.). Это дает возможность включать ребенка в элементарную совместную деятельность и взаимодействие с другими детьми.

*Принцип системности коррекционных, воспитательных и развивающих задач* обеспечивает стимулирование и обогащение содержания развития ребенка при моделировании реальных жизненных ситуаций.

*Принцип комплексности методов коррекционного воздействия подчеркивает* необходимость использования всего многообразия методов, техник и приемов из арсенала коррекционной педагогики и специальной психологии при реализации АОП для детей с РАС.

*Принцип усложнения программного материала* позволяет реализовывать АОП на оптимальном для ребенка с РАС уровне трудности. Это поддерживает интерес ребенка и дает возможность ему испытать радость преодоления трудностей.

*Учет объема, степени разнообразия, эмоциональной сложности материала* обеспечивает постепенное увеличение объема программного материала и его разнообразие.

*Принцип сочетания различных видов обучения*: объяснительно-иллюстративного, программированного и проблемного обучения способствует развитию самостоятельности, активности и инициативности ребенка.

*Принцип интеграции образовательных областей*. Каждая из образовательных областей, выделенных в образовательной программе (физическое развитие, социально-коммуникативное развитие, речевое развитие, познавательное развитие, художественно-эстетическое развитие), осваивается при интеграции с другими областями.

*Принцип активного привлечения ближайшего социального окружения ребенка к участию* в реализации АОП. Система отношений ребенка с РАС с близкими взрослыми, особенности их межличностных отношений и общения, формы совместной деятельности, способы ее осуществления являются важной составляющей в ситуации развития ребенка. Поэтому, приступая к разработке АОП, следует учитывать, что ее реализация будет значительно эффективней при участии в ее реализации ближайшего социального окружения ребенка.

*Принцип междисциплинарного взаимодействия специалистов* заключается в обеспечении широкого видения проблем ребенка командой специалистов, в которую входят воспитатели, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, педагог дополнительного образования, педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог и др., их способности обсуждать проблемы при соблюдении профессиональной этики в единстве профессиональных ценностей и целей.

**1.2. Часть, формируемая участниками образовательного процесса**

**1.2.1. Индивидуальные особенности ребенка с РАС, воспитывающегося в группе общеразвивающей направленности.**

Группу общеразвивающей направленности (дети 4-5 лет) посещают 17 детей, из них: у 2 детей имеется подтвержденный статус ребенка – инвалида с диагнозом РАС согласно таблице

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Дата рождения | Группа здоровья | Статус | Программа | Режим пребывания в ДОУ |
| 29.09.2016 | 4 группа | Ребенок- инвалид | Адаптированная образовательная программа для детей с РАС | 10 часов |
| 02.08.2020 | 4 группа | Ребенок- инвалид | Адаптированная образовательная программа для детей с РАС | 10 часов |

**1.2.2. Планируемые результаты**

При планировании результатов освоения АОП ребенка с РАС следует учитывать индивидуальные особенности его развития и особенности его взаимодействия с окружающей средой.

**Целевые ориентиры на этапе завершения освоения Программы**

На этапе завершения дошкольного образования специалисты, работающие с **ребенком с РАС с интеллектуальным развитием, находящимся в пределах возрастной нормы,** должны стремиться к тому, чтобы ребенок мог:

– владеть альтернативными способами коммуникации (при необходимости);

– замечать других детей, проявлять к ним интерес, принимать участие в совместной деятельности, некоторых общих играх;

– здороваться и прощаться, благодарить доступным способом;

– ждать своей очереди, откладывать на некоторое время выполнение собственного желания;

– адекватно вести себя в знакомой и незнакомой ситуации;

– сообщать о своих желаниях доступным способом;

– не проявлять агрессии, не шуметь или прекратить подобное поведение по просьбе взрослого;

– выражать свои чувства – радость, удивление, страх, гнев, жалость, сочувствие – в соответствии с жизненной ситуацией в социально приемлемых границах;

– устанавливать элементарную связь между выраженным эмоциональным состоянием и причиной, вызвавшей его, отражая это в речи или в другом способе (карточка, фотография, символ и т.д.);

– замечать изменения настроения близкого взрослого или сверстника;

– обращаться к сверстникам с просьбой и предложениями о совместной деятельности (при необходимости – с помощью взрослого);

– владеть элементарными способами решения конфликтных ситуаций (уступить, извиниться, попробовать договориться и др.);

– вступать в отношения с взрослым человеком как носителем правил, опираться на его авторитет при освоении материала и регуляции собственного поведения, может к нему обратиться c вопросом и просьбой, привлечь внимание адекватными способами, когда это необходимо; регулировать свое поведение в соответствии с просьбами взрослого;

– уметь действовать по правилам (при необходимости - с помощью визуальной опоры), произвольно начинать и заканчивать повторяющиеся действия (при необходимости – с помощью сигнала);

– проявлять интерес к занятиям, выполнять инструкции взрослого (при необходимости – с использованием визуальной поддержки), слушать, когда взрослый начинает говорить, реагировать на замечания и похвалу социально приемлемыми способами;

– использовать речь или другие методы коммуникации для ответа на вопрос, выбора общих свойств предметов, материалов, отличий; составлять предложения и короткие рассказы (умеет использовать схемы); поддерживать элементарный диалог в знакомых социальных ситуациях;

– владеть основными навыками самообслуживания;

– контролировать равновесие, силу прыжка, гибкость, координацию движений, участвовать в спортивных играх с элементарными правилами;

– уметь обращаться с бумагой и письменными принадлежностями;

– проявлять элементарную оценку своих поступков и действий;

– переносить некоторые приобретенные навыки в другую ситуацию.

**2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ**

**2.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях**

**2.1.1. Социально-коммуникативное развитие**

**Дети с РАС (интеллектуальное развитие в пределах возрастной нормы)**

**Социально-коммуникативное развитие** должно быть направлено на развитие:

– общения с взрослыми и детьми, умения принимать помощь взрослого, выполнять инструкцию, в том числе – фронтальную;

– умения обходиться без помощи и поддержки взрослого в течение дня;

– общения со сверстниками, побуждения желания участвовать в совместной деятельности с другими детьми;

– умения соблюдать правила при игре с другими детьми, адекватно реагировать в конфликтных ситуациях;

– способов коммуникации, которые функционально эквивалентны проблемному поведению (учить ребенка просить: предмет, действие и прекращение действия, перерыв, помощь; выражать отказ);

– способности к адекватному выражению различных эмоциональных состояний, обращаться за помощью к другим взрослым, принимать помощь, умения справляться со сложными ситуациями социально приемлемыми способами.

**2.1.2. Познавательное развитие**

**Дети с РАС (интеллектуальное развитие в пределах возрастной нормы)**

Познавательное развитие включает:

– формирование временных представлений, обучение ребенка принципам работы по визуальному расписанию, развитие осознанности связи между расписанием режима дня и повседневной жизнью;

– развитие полисенсорного восприятия и пространственно-временной ориентации: формирование схемы собственного тела, представлений о расположении объектов в пространстве по отношению к собственному телу, взаимоотношений между внешними объектами, словесное обозначение пространственных отношений;

– ориентирование по стрелке в знакомом помещении; умения пользоваться простой схемой-планом;

– при возможности - развитие навыка описывать различные свойства предметов: цвет, форму, группировать предметы по образцу и по речевой инструкции, выделяя существенный признак, отвлекаясь от других признаков;

– обучение соотносить форму предметов с геометрической формой-эталоном, дифференцировать цвета и их оттенки и использовать представления о цвете в продуктивной и игровой деятельности;

– развитие способности устанавливать элементарные причинно-следственные связи, зависимости;

– формирование навыков самообслуживания и опрятности, развитие самостоятельности.

**2.1.3. Речевое развитие**

**Дети с РАС (интеллектуальное развитие в пределах возрастной нормы)**

Речевое развитие включает:

– при необходимости – обучение использованию альтернативных средств коммуникации;

– развитие умений: называть, комментировать и описывать предметы, людей, действия, события, привлекать внимание и задавать вопросы о местонахождении предметов и связанные с понятием времени, соблюдать правила разговора (смотреть на собеседника, соблюдать слушать);

– развитие элементарных диалоговых навыков (инициирование и завершение диалога, обращаясь к человеку по имени, используя стандартные фразы поддержать диалог на определенную тему в различных социальных ситуациях, делясь информацией с собеседником);

– развитие интонационной и смысловой стороны речи, понимания услышанных и прочитанных текстов, употребления предлогов, переносного значения слов, пословиц, поговорок, восприятия сложных речевых конструкций (пространственно-временных и причинно-следственных);

– развитие фонематических процессов (речевое звукоразличение, дифференциация фонем, установление звуковой структуры слова), отработка правильного произношения всех звуков и употребление их в ситуациях общения, развитие слухоречевой памяти;

– перенос навыков построения высказывания в естественную обстановку в ходе непосредственного общения, в первую очередь, со сверстниками.

**2.1.4. Художественно-эстетическое развитие**

**Дети с РАС (интеллектуальное развитие в пределах возрастной нормы)**

Художественно-эстетическое развитие предполагает:

– использование различных изобразительных средств и приспособлений;

– создание простых рисунков и поделок по образцу (схемам), словесной инструкции, предварительному замыслу, передачу в работах основных свойств и отношений предметов;

– возможность ориентироваться в пространстве листа бумаги, правильно располагать предмет на листе;

– самостоятельную подготовку рабочего место к выполнению задания;

– участие в создании коллективных работ;

– формирование эмоциональной реакции на красивые сочетания цветов, оригинальные изображения, содержание знакомых музыкальных произведений;

– обучение ребенка различать музыку различных жанров; называть музыкальные инструменты (обратить внимание на то, что дети могут испытывать дискомфорт от звучания некоторых инструментов);

– выполнять отдельные танцевальные движения в паре с партнером;

– участие в коллективных театрализованных представлениях.

**2.1.5. Физическое развитие**

**Дети с РАС (интеллектуальное развитие в пределах возрастной нормы)**

**Физическое развитие** направлено на развитие:

– восприятия собственного тела, его положения в пространстве («схема тела»), общей координации движений, ловкости, гибкости и силы прыжка, удерживания равновесия, умения балансировать, владения телом, умения действовать по инструкции взрослого;

– мелкой моторики, скоординированности движений руки и речевой моторики;

– стремления участвовать в совместных с другими детьми спортивных играх и подвижных играх с правилами;

– функций элементарного самоконтроля и саморегуляции при выполнении физических упражнений;

– по возможности – обучение ребенка кататься на самокате, машинке с педалями, роликовых коньках, велосипеде, играть в мяч, соблюдая общепринятые правила и нормы поведения.

**2.2. Взаимодействие взрослых с детьми**

**Характер взаимодействия со взрослыми**. При включении ребенка с РАС в образовательный процесс необходимо соблюдать постепенность. Взрослому необходимо заранее познакомиться с ребенком и его родителями, узнать особенности поведения, общения, привычки и интересы. Взрослый становится гарантом безопасности и стабильности для ребенка с РАС в детском саду. Взрослый помогает ребенку адаптироваться в новой обстановке, понять устройство помещения образовательной организации, группы, спальни, залов и кабинетов, познакомиться с детьми. Вначале ребенок может находиться в группе неполный день.

В процессе образовательной деятельности основной задачей взаимодействия взрослого с ребенком с РАС является перенос формирующихся навыков в различные социальные контексты. Это реализуется при следующих условиях:

– каждая ситуация рассматривается взрослым как возможность для построения взаимодействия с ребенком,

– взрослый внимательно относится к поведению и эмоциональным реакциям ребенка,

– налаживание взаимодействия основывается на актуальных интересах ребенка,

– взаимодействие осуществляется в ходе совместной деятельности: коммуникативно-речевой, предметной, игровой, конструктивной, изобразительной и др.

Взрослыми специально организовывается работа, направленная на устранение или уменьшение проявления нежелательного поведения ребенка с РАС. Проблемное поведение подвергает риску самого ребенка и/или его окружение и затрудняет общение и включение в социальную среду. Оно может проявляется в виде истерики, агрессии (вербальная, физическая), аутоагрессии, отсутствия реакции на просьбы, требования, аутостимуляции, неусидчивости, нарушения внимания, импульсивности, нежелания сотрудничать. Часто причиной такого поведения может быть повышенная тревожность, неумение ребенка объяснить свое состояние или желания социально-приемлемым способом (например – головная боль, голод, жажда) Крик или агрессия иногда могут быть единственным способом, с помощью которого он может выразить просьбу, то есть средством коммуникации.

Взрослому необходимо определить, с какой целью ребенок использует определенное поведение. Для этого проводится наблюдение за событиями, которые происходят до проблемного поведения и после. Проанализировав данные события можно значительно снизить качественный и количественный уровни проблемного поведения. Для этого используются следующие способы:

Взрослый обучает ребенка выражать свои просьбы (вербально и невербально), а именно: просить предмет, действие, прекращение действия, перерыв, помощь, выражать отказ. При общении ребенка с РАС с другими детьми, взрослый помогает ребенку с помощью подсказок.

Взрослый создает специальные ситуации для развития возможности ребенка играть самостоятельно. Они должны основываться на актуальных интересах ребенка. Интересы выявляются путем наблюдения за ребенком, бесед с ним и с родителями. Обогащение окружающей среды и появление новых интересных занятий позволяют уменьшить частоту аутостимуляций и снизить мотивацию для привлечения внимания.

Взрослый помогает ребенку включиться в занятия. Ребенок может отказываться, если они трудные, длинные, неинтересные и непонятные. В таких ситуациях взрослому необходимо: понизить уровень сложности задания, использовать чередование достаточно простых и сложных заданий, предоставить возможность ребенку выбора задания, работать в достаточно быстром темпе (задания должны быть короткими), часто менять задания, выбирать эффективные методы обучения.

Ребенку с РАС необходима помощь взрослого и для выстраивания взаимодействия с другими детьми, отношений с миром и самим собой. Он является проводником ребенка в детское сообщество.

**Характер взаимодействия ребенка с РАС с детьми** во многом зависит от позиции взрослых, работающих с детьми и понимания того, что:

– ребенок не всегда улавливает социальный и эмоциональный контекст происходящего,

– не понимает подтекста и юмора,

– затрудняется не только в инициации взаимодействия, но и в его поддержании,

– быстро пресыщается контактом,

– высказывания могут быть слишком прямолинейны, он не умеет лукавить и скрывать, проявляет значительную социальную наивность.

Поэтому такому ребенку построить высказывание в естественной обстановке в ходе непосредственного общения, в первую очередь, со сверстниками. Плохое понимание окружающих того, что именно хочет сказать ребенок, приводит к замкнутости, прекращению взаимодействия, демонстрации нежелательных формы поведения. В подобных ситуациях роль взрослого заключается в том, чтобы, поддержать ребенка, оказывая ему дозированную помощь.

Для взаимодействия с другими детьми взрослый может: дать вербальную подсказку, которая поможет ребенку с РАС продолжить беседу, попросить о чем-либо словами, поощрять за самостоятельное использование слов, предложить детям поиграть во что-нибудь другое при отказе, учить и поощрять сверстников ребенка с РАС за сотрудничество с ним, инициировать детей обращаться к ребенку с просьбой.

При организации совместной ролевой игры с детьми педагогу следует предложить ребенку с РАС роль, с которой он может справиться самостоятельно, а также использовать его сильные стороны.

При взаимодействии с детьми может возникнуть большое количество сенсорных проблем, что затрудняет участие в играх ребенка с РАС наравне с другими детьми. При диагностировании гиперчувствительности к звукам и шумам одним из наиболее часто используемых приспособлений являются шумопоглощающие наушники. Правильно подобранные наушники не мешают ребенку слышать других детей, но снижают уровень фонового шума. При выборе данного устройства необходимо провести работу по обучению ребенка их использованию, а также определить продолжительность их использования.

Для того чтобы ребенок с РАС мог быстрее включиться в социум, необходимо расширять спектр его **отношений с миром, другими людьми и самим собой:** развивать понимание эмоций, намерений, желаний (своих и чужих); помогать предсказывать действия других на основе их желаний и мнений; понимать причины и следствия событий. Поэтому необходима проработка личного эмоционального опыта ребенка, совместное осмысление с ним его впечатлений, переживаний, их связи с происходящим вокруг (для этого составление историй про ребенка и его близки, работа с художественными текстами, мультфильмами и т.д.); развитие его способности к диалогу.

Ребенок с РАС может быстро пресыщаться впечатлениями и эмоциональным контактом. У него обязательно должна быть возможность уединения. С этой целью оборудует *уголок уединения (зоны отдыха ребенка).* Для этого используют: невысокие легкие передвижные ширмы, разноцветные драпировки разной величины, мягкие модули, подушки, балдахин, шатер, палатку, любое ограниченное пространство. В зоне отдыха размещают любимые игрушки ребенка, книги, фотографии, приятное для ребенка сенсорное оборудование, мягкая мебель и т.д. Детей необходимо обучить правилам поведения в уголке уединения.

Для адаптации в окружающем пространстве, ориентирования, как в помещении, так и в процессе образовательной деятельности используется:

*Визуализация режима дня/расписания занятий*. Для того чтобы наглядное расписание выглядело понятным ребенку, педагог использует карточки, отражающие различные виды деятельности детей в течение дня. В зависимости от уровня развития ребенка изображения на карточках могут быть реалистичными, символическими или схематичными. Карточки размещаются на уровне глаз детей. Визуализация помогает ребенку: следовать распорядку дня без дополнительных словесных инструкции и напоминаний, что повышает самостоятельность; не использовать постоянные вопросы о событиях дня, снижая беспокойство и придавая ему чувство безопасности; переходить от одного вида деятельности к другому, из одного помещения в другое. При переходе к школьному обучению, карточки могут быть заменены текстовым расписанием.

*Визуализация плана непосредственно образовательной деятельности/занятия.* Расписание деятельности во время занятия с детьми может располагаться на уровне глаз детей или непосредственно на столе ребенка. Для изготовления плана занятия рекомендуется применять карточки с символами и подписями. Визуализация плана занятия помогает подготовиться к смене видов деятельности; усвоить основные заведенные действия на том или ином занятии; доводить до конца выполнения задания.

*Наглядное подкрепление информации* необходимо вследствие особенностей восприятия, понимания оборотов речи и абстрактных понятий ребенком с РАС. Весь материал должен подкрепляться визуальным рядом и выполнением практических заданий. С этой целью используют различные изображения, фотографии, иллюстрации, презентации при подаче знаний об окружающем, символы при формировании абстрактных понятий, таблички с подписями, картинки с подписями, картинки-символы.

*Наглядное подкрепление инструкций.* С этой целью используют символы действий, разбивку длинной инструкции на отдельные короткие элементы, визуальные алгоритмы выполнения заданий.

*Образец выполнения.* Предоставление образца выполнения может быть в виде моделирования действия, образца ответа/поделки, визуального плана выполнения (аппликации, рисунка, лепки и т.п.).

*Визуализация правил поведения.* Наблюдаемое негативное поведение ребенка с РАС может выражать потребность в помощи или внимании; уход от стрессовых ситуаций; желание получить какой-либо предмет; недопонимание; протест против нежелаемых событий и т.д. Для того чтобы дети быстрее привыкли к правилам поведения в детском саду, необходимо сделать наглядное напоминание правил. По завершении адаптационного периода, когда основные нормы поведения будут усвоены, могут понадобиться индивидуальные правила.

*Социальные истории* используют для обучения детей с РАС правилам социального поведения, таким как следование очереди, соблюдение социально принятой дистанции, нормы поведения в общественных местах и т.д. Социальные истории разрабатываются индивидуально для конкретного ребенка с учетом его возможностей, с использованием и осмыслением впечатлений и событий его индивидуального опыта. История должна сопровождаться рисунками и фотографиями.

*Поощрение* за правильно выполненное действие, соблюдение правил, доведение действия до завершения и др. В качестве поощрения используют предметы, интересные для ребенка и являющиеся для него ценность (разрешение постучать в барабан, позвонить в колокольчик, приклеить на ленту успеха бабочку, звездочку и др.)

**2.3. Взаимодействие педагогического коллектива с семьей**

Важным условием расширения спектра возможных отношений с миром, другими людьми и самим собой ребенка с РАС является в**заимодействие педагогического коллектива с семьей ребенка с расстройствами аутистического спектра.** При планировании работы по обеспечению психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей необходимо учитывать установки родителей на понимание особенностей ребенка и подходы к его воспитанию.

Для таких семей характерны: тяжелые переживания, стрессы, депрессия, ощущение потери смысла жизни и т.д.; дисгармоничные отношения: жесткие ролевые позиции, выраженная избыточная опека; разногласия членов семьи по вопросам воспитания; социальная самоизоляция семьи; информационная депривация родителей; потребность родителей в кратковременной «передышке».

Родители могут: не до конца осознавать состояние ребенка; отказываются верить в заключения специалистов; испытывать стресс, связанный с проблемами поведения ребенка; постоянно ставить перед ребенком невыполнимые задачи; обвинять окружающих в некомпетентности; поддерживать лишь ограниченные формы взаимодействия с ребенком; переживать собственную беспомощность и т.д. Лишь небольшое количество родителей детей с РАС раннего и дошкольного возраста используют естественный и гибкий подход в воспитании ребенка.

Поэтому педагогам необходимо соблюдать определенные условия для выстраивания партнерских отношений с родителями:

*Проявлять уважение к родителям.* Уважение выражается в профессиональной позиции педагога, признающего достоинства личности, ценности и значимости родителей.

*Проявлять эмпатию,* понимание к проблемам семьи ребенка с РАС.

*Наличие общей цели*, которое позволяет выработать единую линию поведения с ребенком и придерживаться ее и дома и в детском саду. *Контакт и диалог с родителями* дают возможность общаться и прояснять позиции друг друга.

*Понимания и соблюдение собственных прав и прав родителей*. Не первое место при взаимодействии педагогов с родителями выходят такие права как: право на собственное мнение и собственный выбор, право на информацию, право на уважение, право просить о помощи, право получать признание и т.д.

*Распределение ответственности* между педагогами и родителями позволяет предупредить взаимное обвинение друг друга, перекладывание ответственности и уход от нее.

При взаимодействии с родителями педагоги имеют возможность выявить сильные стороны ребенка, включить близкое окружение в развивающее взаимодействие с ребенком, продемонстрировать ближайшему окружению все, даже незначительные достижения ребенка.

**2.4. Коррекционная работа с детьми c РАС дошкольного возраста**

**(содержание образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития)**

**Психолого-педагогическая коррекция** - активное воздействие на процесс формирования личности в детском возрасте и сохранение ее индивидуальности, осуществляемое на основе совместной деятельности педагога-психолога, учителей-логопедов, медицинских работников и других специалистов.

Цель: своевременное выявление проблем в развитии и помощь воспитанникам, нуждающимся в психолого-педагогическом и логопедическом сопровождении.

Формы работы: групповые и индивидуальные коррекционно-развивающие занятия.

**Психологическое консультирование** представляет собой психолого-педагогическое просвещение - формирование у воспитанников и родителей (законных представителей), педагогических работников и администрации образовательного учреждения потребности в психолого–педагогических знаниях, желания использовать их в интересах собственного развития; создание условий для полноценного личностного развития и самоопределения воспитанников на каждом возрастном этапе, а также своевременного предупреждения возможных нарушений в становлении личности и развитии интеллекта;

Формы работы:

- индивидуальное консультирование родителей и педагогов по запросам;

- плановые консультации (посещение родительских собраний, выступления на педагогических совещаниях, проведение мастер-классов).

**Психологическая профилактика -** предупреждение возникновения явлений дезадаптации воспитанников в ДОО, разработка конкретных рекомендаций педагогическим работникам, родителям (законным представителям) по оказанию помощи в вопросах воспитания, обучения и развития.

**Психолого- педагогический консилиум МКДОУ.**

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и/или состояниями декомпенсации (расстройства деятельности организма, возникающие при неспособности его приспособительных механизмов компенсировать вызванные болезнью нарушения) в условиях МКДОУ осуществляется психолого- педагогическим консилиумом (ППк).

Целью деятельности ППк является обеспечение диагностико-коррекционного психолого-педагогического сопровождения воспитанников, исходя из реальных возможностей МКДОУ и в соответствии с возрастом, индивидуальными особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья воспитанников.

Главная задача ППк – определение основных направлений, форм и сроков коррекционно-развивающего процесса.

**Образовательная деятельность по профессиональной коррекции нарушений развития** 2 ребенка-инвалида с РАС в МКДОУ ведется в соответствие с разработанной формой индивидуального образовательного маршрута (ИОМ). Форма ИОМ утверждена психолого- педагогическим консилиумом (ППк) МКДОУ 03.06.2025г., протокол №8.

В списочном составе МКДОУ один ребенок - инвалид с РАС. Государственное бюджетное учреждение по Свердловской области «Ирбитский центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи» выдал «Заключение о создании специальных условий для получения образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья, инвалидностью» о предоставлении специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья (получение образования с учетом заключения ПМПК.

В соответствие с рекомендациями ПМПК составлен ***ИОМ ребенка-инвалида с РАС - приложение.***

**3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ**

Требования к условиям получения дошкольного образования воспитанниками с РАС представляют собой интегративное описание совокупности условий, необходимых для реализации АОП МКДОУ, и структурируются по сферам ресурсного обеспечения. Интегративным результатом реализации указанных требований должно быть создание комфортной коррекционно-развивающей образовательной среды для воспитанников с РАС, построенной с учетом их образовательных потребностей, которая обеспечивает высокое качество образования, его доступность, открытость и привлекательность для воспитанников, их родителей (законных представителей), гарантирует охрану и укрепление физического, психического и социального здоровья воспитанников.

**3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка**

Программа предполагает создание следующих психолого-педагогических условий, обеспечивающих развитие ребенка в соответствии с его возрастными и индивидуальными возможностями и интересами:

1. Направленность на целостное развитие (главные ориентиры развития - психомоторный, социальный и общий интеллект).

2. Становление социальных качеств как приоритетное направление развития, которое должно стать стержнем во всех видах коррекционно-развивающей работы с ребенком.

3. Организация коррекционно-развивающих и обучающих занятий в условиях индивидуального обучения и обучения в условиях микрогрупп.

4. Оценка эффективности образовательного процесса по показаниям индивидуального развития ребенка (ИОМ ребенка-инвалида).

5. Последовательная работа с семьей.

**Специальные образовательные условия** по заключению ПМПК

В соответствие с заключением ПМПК рекомендовано предоставление специальных условий образования обучающемуся с ограниченными возможностями здоровья:

1. Образовательная программа: адаптированная основная образовательная программа для обучающихся с расстройствами аутистического спектра.

2. Уровень образования: дошкольный

3. Специальные методы обучения: в соответствии с программой

4. Специальные учебные пособия: в соответствии с программой

5. Организация пространства: в соответствии с ФГОС

6.Тьюторское сопровождение обучающихся: осуществление общего тьюторского сопровождения реализации АООП

Направления коррекционной работы:

1. Педагог-психолог: формирование продуктивного взаимодействия со взрослыми, формирование и развитие коммуникативных и социальных навыков, развитие эмоциональной сферы, доступных игровых действий, формирование и развитие пространственно-временных представлений, пространственных представлений, развитие произвольной регуляции деятельности.

2. Учитель-логопед: развитие понимания обращенной речи, формирование подражательной речевой деятельности, накопление и активизация словаря, формирование произвольного речевого высказывания.

3. Учитель-дефектолог: формирование и развитие алгоритмов продуктивной, предметно-практической деятельности, развитие крупной и мелкой моторики, обогащение сенсорного опыта и стимуляция сенсорной активности.

Срок проведения обследования с целью подтверждения ранее данных комиссией рекомендаций: при переходе с одного уровня образования на другой.

**3.2. Организация развивающей предметно-пространственной среды**

Развивающая предметно-пространственная среда МКДОУ обеспечивает максимальную реализацию образовательного потенциала пространства, а также территории, прилегающей к нему для реализации Программы, материалов, оборудования и инвентаря для развития детей дошкольного возраста в соответствии с особенностями каждого возрастного этапа, охраны и укрепления их здоровья, учёта особенностей и коррекции недостатков их развития.

Развивающая предметно-пространственная среда МКДОУ обеспечивает возможность общения и совместной деятельности детей (в том числе детей разного возраста) и взрослых, двигательной активности детей, а также возможности для уединения.

Развивающая предметно-пространственная среда МКДОУ полностью обеспечивает реализацию Программы:

- созданы необходимые условия для коррекционной работы, инклюзивного образования детей с ОВЗ;

- учитываются национально-культурные, климатические условия, в которых осуществляется образовательная деятельность;

- учитываются возрастные особенности детей.

Развивающая предметно-пространственная среда содержательно-насыщена, трансформируема, полифункциональна, вариативна, доступна и безопасна. Насыщенность среды соответствует возрастным возможностям детей и содержанию Программы:

• Образовательное пространство МКДОУ оснащено средствами обучения и воспитания (в том числе, техническими), соответствующими материалами, в том числе расходным игровым, спортивным, оздоровительным оборудованием, инвентарем (в соответствии со спецификой Программы).

• Организация образовательного пространства и разнообразие материалов, оборудования и инвентаря (в здании и на участке) обеспечивает:

- игровую, познавательную, исследовательскую и творческую активность всех воспитанников, экспериментирование с доступными детям материалами (в том числе с песком и водой);

- двигательную активность, в том числе развитие крупной и мелкой моторики, участие в подвижных играх и соревнованиях;

- эмоциональное благополучие детей во взаимодействии с предметно- пространственным окружением;

- возможность самовыражения детей.

Трансформируемость пространства предполагает возможность изменений предметно-пространственной среды в зависимости от образовательной ситуации, в том числе от меняющихся интересов и возможностей детей;

Полифункциональность материалов предполагает:

• возможность разнообразного использования различных составляющих предметной среды: детской мебели, матов, мягких модулей, ширм и т.д.;

• наличие в центрах активности полифункциональных предметов, в том числе природных материалов, пригодных для использования в разных видах детской активности (в том числе в качестве предметов-заместителей в детской игре).

Вариативность среды предполагает:

• наличие различных пространств (для игры, конструирования, уединения и пр.), а также разнообразных материалов, игр, игрушек и оборудования, обеспечивающих свободный выбор детей;

• периодическую сменяемость игрового материала, появление новых предметов, стимулирующих игровую, двигательную, познавательную и исследовательскую активность детей.

Доступность среды предполагает:

• доступность для воспитанников, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, всех помещений, где осуществляется образовательная деятельность;

• свободный доступ детей, в том числе детей с ограниченными возможностями здоровья, к играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности;

• исправность и сохранность материалов и оборудования.

Безопасность предметно-пространственной среды предполагает соответствие всех её элементов требованиям по обеспечению надёжности и безопасности их использования.

Содержание всех пространственных зон предметно-развивающей среды подчинено одной главной цели – развитию способности мыслить избирательно и продуктивно, а также соответствует основной задаче - всестороннему развитию ребёнка: развитию его мотивационной сферы, интеллектуальных и творческих сил, качеств личности.

Спецификой создания предметно-пространственной развивающей образовательной среды является ее визуализация и структурирование согласно потребностям детей с РАС. Пространство: учитывает интересы и потребности ребенка с РАС, характеризуется относительным постоянством расположения игровых материалов и предметов мебели, не перегружено разнообразными игровыми объектами. Игры и игрушки подбираются в соответствии с содержанием образовательной программы.

При организации индивидуальных занятий соблюдается следующая последовательность: рабочий стол находится у стены для минимизации отвлекающих ребенка факторов, рабочий стол отодвигается от стены и педагог располагается в зоне видимости ребенка; занятия проводятся в малой группе, состоящей из двух детей, рабочие столы располагаются рядом друг с другом.

При участии в групповых формах работы рекомендуется использовать наглядное расписание, иллюстрирующее последовательность выполняемых заданий, игры и дидактические материалы:

– для подготовки руки к письму: ограничители строки, разлиновка листа в крупную клетку;

– при развитии элементарных математических представлений: визуальный ряд чисел, игровые пособия по закреплению состава числа (подбираются с опорой на индивидуальные интересы ребенка), игровые пособия по обучению сравнению чисел с помощью знаков, игровые пособия по обучению выполнению арифметических действий, наглядные пособия по обучению детей решать задачи;

– подготовка к обучению грамоте: схемы слов, предложений, звуко-буквенного анализа, символы звуков, таблицы для чтения и др.;

– развитие речи и ознакомление с окружающим миром: музыкальные инструменты, мелкий материал для игр на столе – звери, птицы, семья, посуда, продукты, одежда, транспорт, мебель и др., сюжетные картины, серии сюжетных картин, пальчиковый театр и др.;

– физическое развитие: маты, мягкие игровые модули, батут, бассейн с шариками, мячи, кольца, клюшки, кегли, кольцебросы, обручи, машины, самокаты, схемы игр и т.д.;

– игровое оборудование для игр на полу: машинки, гаражи, самолеты, кораблики, поезд и железная дорога, куклы, кукольный домик, игрушечная мебель, посуда, продукты, одежда, набор доктора, игрушечные животные и т. д.;

Необходимо, чтобы все игровые и дидактические материалы были упорядочены, каждый предмет находится на постоянном месте. Места промаркированы, что способствует самостоятельной уборке игрушек.

Обязательной составляющей предметно-пространственной развивающей среды для ребенка с РАС является *оборудование уголка уединения* (зоны отдыха ребенка). Для этого используются: невысокие легкие передвижные ширмы, разноцветные драпировки разной величины, мягкие модули, подушки, балдахин, шатер, палатку, любое ограниченное пространство. В зоне отдыха размещают любимые игрушки ребенка, книги, фотографии, приятное для ребенка сенсорное оборудование, мягкая мебель и т.д. Детей необходимо обучить правилам поведения в уголке уединения.

Соблюдение четкого *распорядка дня* является условием успешной адаптации ребенка в образовательной организации. Дети с расстройствами аутистического спектра при восприятии информации в вербальной форме нуждаются в визуальном ее подкреплении. С этой целью используют визуальное расписание. Необходимость введения визуального расписания связана с тем, что у детей с РАС недостаточно сформировано понимание речи. Можно использовать фотографии, обозначающие занятия и режимные моменты.

Для обеспечения *качества сна* ребенка с РАС необходимо обратить внимание на: соблюдение температурного режима, комфортного для ребенка, возможную специфическую реакцию ребенка на ткань постельного белья и пижамы, наличие посторонних шумов (шум воды в кране, звук вентилятора, шум за окном, которые могут мешать заснуть), создание условий для пробуждения в спокойной обстановке.

При *организации прогулок* необходимо учитывать то, что детям с РАС нравятся ощущения, получаемые от прыжков с высоты или падения на землю. Они часто не могут оценить уровень опасности, лишены «чувства края» и могут забираться очень ловко, быстро и довольно высоко. Поэтому очень важно, чтобы на прогулочной площадке соблюдались все меры безопасности. При этом у детей с РАС должен быть доступ к оборудованию, позволяющему обеспечить сенсорную разгрузку ребенка: безопасные качели, батут, гамак и др.

**3.3. Кадровые условия реализации АОП**

МКДОУ, реализующее АОП для ребенка с РАС, не укомплектовано педагогическими работниками, имеющими профессиональную подготовку соответствующего уровня и направленности.

Уровень квалификации педагогических работников, реализующей АОП, в полной мере соответствует квалификационным характеристикам по соответствующей должности.

МКДОУ обеспечивает педагогическим работникам возможность повышения профессиональной квалификации, применения, обобщения и распространения опыта использования современных образовательных технологий обучающихся с РАС.

В реализации АОП для ребенка с РАС принимают участие только 2 педагога, так как узкие специалисты, предусмотренные заключение ПМПК, не предусмотрены штатным расписанием МКДОУ.

Содержание АОП разрабатывается и реализуется МКДОУ на основе рекомендаций ПМПК и ИПРА ребенка-инвалида.

**Педагоги в комплексе выполняют роль логопеда и психолога**

Как логопед

– *при адаптации содержания программы:* оказывает методическую поддержку коллегам по организации речевого режима, адаптации инструкций к заданиям, вопросов, текстов и других дидактических материалов, подборе художественных произведений для чтения, заучивания, пересказа, инсценировки по ролям и др.;

– *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.

**Как педагог-психолог:**

– *при адаптации содержания программы:* оказывает методическую помощь в установлении контакта с ребенком с РАС, подборе доступных для ребенка форм совместной деятельности со взрослым и с другими детьми, выстраивания взаимоотношения между ребенком с РАС и другими детьми, адаптации сценариев праздников и других мероприятий, проводит разъяснительную работу с воспитателями и другими сотрудниками по особенностям развития и коммуникации с ребенком с РАС, консультирует родителей по участию в образовательном процессе и др.;

– *при реализации программы:* осуществляет адаптацию ребенка при включении в образовательный процесс, формирует доброжелательные отношения других детей к ребенку с РАС; коррекцию нежелательного поведения; формирование социально-коммуникативных навыков; усвоение социально правильных форм поведения; развитие познавательной, эмоциональной и личностной сферы, в том числе - «модели психического», которая включает понимание эмоций, намерений, желаний, предсказание действий других на основе их желаний и мнений, понимание ментальной причинности, обмана и др.

**3.4. Материально-техническое обеспечение АОП**

В соответствие с заключением ПМПК ДЕТЯМ с РАС не требуются специальные технические средства обучения и специальные учебники и дидактические пособия.

Материально-техническое обеспечение образовательной деятельности воспитанников в т.ч. ребенка с РАС ведется в соответствии с образовательной программой МКДОУ

Пространство (прежде всего здание и прилегающая территория), в котором осуществляется образование воспитанника с РАС, соответствует общим требованиям, предъявляемым к дошкольным образовательным организациям, в частности:

- к обеспечению санитарно-бытовых и социально-бытовых условий;

- к соблюдению пожарной и электробезопасности;

- к соблюдению требований охраны труда;

- к соблюдению своевременных сроков и необходимых объемов текущего и капитального ремонта и др.

Материально-техническая база реализации адаптированной образовательной программы для воспитанника с РАС соответствует действующим санитарным и противопожарным нормам, нормам охраны труда работников образовательных организаций, предъявляемым к:

- участку (территории) и зданию дошкольной образовательной организации;

- помещениям для осуществления образовательного и коррекционно-развивающего процессов: кабинетам учителя-логопеда, педагога-психолога, структура которых обеспечивает возможность для организации разных форм деятельности;

- кабинету медицинского назначения;

- помещению для питания обучающихся, а также для хранения и приготовления пищи, обеспечивающим возможность организации качественного горячего питания;

- туалетам, коридорам и другим помещениям.

**3.5. Финансовые условия реализации АОП**

Финансовое обеспечениереализации АОП, разработанной для ребенка с РАС, осуществляется в соответствии с потребностями МАКДОУ на осуществление всех необходимых расходов на обеспечение конституционного права на бесплатное и общедоступное дошкольное образование с учетом направленности группы, режима пребывания ребенка в группе, возрастом воспитанника и прочими особенностями реализации Программы.

Объём финансового обеспечения реализации АОП определяется исходя из Требований к условиям реализации основной образовательной программы дошкольного образования ФГОС ДО и является достаточным и необходимым для осуществления МКДОУ:

– расходов на оплату труда работников, реализующих АОП,

– расходов на средства обучения, включая средства обучения необходимые для организации реализации АОП для ребенка с РАС,

– расходов, связанных с дополнительным профессиональным образованием педагогических работников по профилю их педагогической деятельности;

– иных расходов, связанных с реализацией АОП, в том числе необходимых для организации деятельности МКДОУ по реализации АОП (включая приобретение услуг, в том числе коммунальных).

Финансовое обеспечение государственных гарантий на получение гражданами общедоступного и бесплатного дошкольного образования за счёт средств соответствующих бюджетов бюджетной системы Российской Федерации в государственных и муниципальных образовательных организациях осуществляется на основе нормативных затрат на оказание образовательных услуг, обеспечивающих реализацию АОП в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования.

**Объем финансового обеспечения реализации АОП** в МАДОУосуществляется в пределах объёмов средств на текущий финансовый год и используется для осуществления расходов, необходимых для реализации АОП, в том числе оплаты труда всех категорий персонала, участвующего в ее реализации, приобретения средств обучения, обеспечения дополнительного профессионального образования педагогических работников и организации функционирования МКДОУ.

**3.6. Планирование образовательной деятельности**

Программно-методическое обеспечение образовательного процесса как одно из основных условий реализации индивидуальной образовательной программы ориентировано на возможность постоянного и устойчивого доступа для всех субъектов образовательного процесса к любой информации.

Для ребенка с РАС предусмотрены занятия по коррекции недостатков двигательных, речевых и психических функций, в зависимости от выявленных нарушений. Коррекционно-развивающее воздействие осуществляется на основе использования разнообразных практических, наглядных и словесных, двигательно-кинестетических методов.

Используются следующие формы работы с ребенком с РАС: индивидуальные, подгрупповые и фронтальные в соответствие с медицинскими показаниями.

Коррекционно-развивающая работа с ребенком с РАС строится дифференцированно.

**3.7. Режим дня и распорядок**

Временной режим образования воспитанника с РАС (учебный год, учебная неделя, день) устанавливается в соответствии с законодательно закрепленными нормативами (ФЗ «Об образовании в РФ», СанПиН, приказы Министерства образования и др.), а также локальными актами МКДОУ, утвержденными приказом заведующего от 25.08.2020г. № 2508-1ОбД.

**3.8. Перспективы работы по совершенствованию и развитию содержания АОП, обеспечивающих ее реализацию.**

В соответствии с требованиями ФГОС ДО конкретное содержание образовательных областей может реализовываться в различных видах деятельности: игровой (включая сюжетно-ролевую игру, игры с правилами и др.), коммуникативной (общение и взаимодействие со взрослыми и сверстниками), познавательно-исследовательской (исследование объектов окружающего мира и экспериментирование с ними), восприятии художественной литературы и фольклора, самообслуживании и элементарном бытовом труде, конструировании из различного материала, включая конструкторы, модули, бумагу, природный и иной материал, изобразительной (рисование, лепка, аппликация), музыкальной (восприятие и понимание смысла музыкальных произведений, пение, музыкально-ритмические движения, игра на детских музыкальных инструментах, театрализованная деятельность), двигательной (овладение основными движениями).

Подбор игрушек и оборудования для организации данных видов деятельности представлен перечнем, отраженным в организационном разделе рабочей программы соответствующей возрастной группы.

**3.9. Перечень нормативных и нормативно-методических документов**

Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

Федеральный закон «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» (с изменениями на 28 июня 2014 года).

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 08.04.2014 № 293 «Об утверждении Порядка приема на обучение по образовательным программам дошкольного образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 12.05.2014 № 32220).

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 30 августа 2013 г. № 1014 г. Москва «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования».

Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 17 октября 2013 г. № 1155 г. Москва «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».

Письмо Министерства образования и науки Российской Федерации от 7 июня 2013 г. № ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей».

Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской от 15 мая 2013 года № 26 «Об утверждении СаНПиН» 2.4.3049-13);

Примерная основная образовательная программа дошкольного образования (одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (протокол от 20 мая 2015 г. № 2/15))

АОП РАС разработана в соответствии с ФГОС ДО; примерной образовательной программой дошкольного образования «От рождения до школы» под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой; ООП ДО МКДОУ на 2016-2021 учебный год (приказ от 20.09.2016 г. № 1-Д, протокол № 1).

**Приложение  
 к адаптированной образовательной программе для детей с РАС**

**МКДОУ «Детский сад № 11 «Колокольчик»**

**Индивидуальный образовательный маршрут**

**для ребенка-инвалида**

**I. СВЕДЕНИЯ СОЦИАЛЬНОГО ХАРАКТЕРА**

1.Ф.И.О. воспитанника:

2. Дата и место рождения:

3. Адрес: по прописке, по проживанию

4. Состав семьи

5. Сведения о родителях (законных представителях):

ФИО матери:

моб. телефон:

год рождения:

образование:

место работы:

особые отметки

ФИО отца:

год рождения:

образование:

место работы, должность:

особые отметки: семья,имеет ребенка инвалида

6. Другие родственники

7. Жилищные условия:

8. Пребывание в других детских учреждениях: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Дата поступления в МКДОУ: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10. Статус: «ребенок с ограниченными возможностями здоровья» ПМПК от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ребенок- инвалид, удостоверение № \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ от \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. основной диагноз  
\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. МЕДИЦИНСКИЕ ДАННЫЕ**

1. Общее состояние (причина инвалидности) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Физическое развитие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Неврология\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Зрение \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. Слух \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Опорно-двигательный аппарат \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

7. Диагноз психиатра \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

8. Диагноз логопеда \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

9. Данные о текущем лечении\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

10.Диспансерное наблюдение врачей специалистов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**III. ИНФОРМАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ**

При прохождении ПМПК:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **первичное обследование** | **повторное обследование** | **каждые 2 года** |
| число, месяц, год | число, месяц, год | число, месяц, год |
| «\_\_\_\_» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 20\_г. |  |  |
| Заключение ПМПК | Заключение ПМПК  № протокола | Заключение ПМПК  № протокола |

**ППк МКДОУ**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Группа | № СТАРШАЯ | ) |  |  |
| Год | 20\_/ 20\_ | 20 / 20 | 20 / | 20 / |
| Дата |  |  |  |  |
| Рекомендации  ПМПК МАДОУ | . |  |  |  |
| Динамика развития |  |  |  |  |
| Образовательная  программа | Образовательная программа МКДОУ и АОП |  |  |  |
| Успешность  усвоения ООП ДО |  |  |  |  |
| Стойкие затруднения |  |  |  |  |

**IV. План психолого-педагогического сопровождения**

**Период** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **этап** | **мероприятие** | **срок** | **ответственный** |
| **1.** | Сбор анамнестических данных, проведение психолого-педагогической диагностики.  Адаптационные мероприятия. |  |  |
| **2.** | Ознакомление родителей с результатами психолого-педагогической диагностики. В МКДОУ |  |  |
| **3.** | Составление индивидуального образовательного маршрута. Рекомендовать родителям пройти ПМПК. |  |  |
| **4.** | Индивидуальные коррекционно - развивающие занятия в соответствии с планами специалистов. |  |  |
| **5.** | Проведение итоговой диагностики. Мониторинг психолого-педагогической коррекции. |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**V. Мониторинг развития**

**Педагогический мониторинг**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| параметры | Учебный год. | | | |
|  |  |  |  |
| Группа здоровья |  |  |  |  |
| Кол-во дней, пропущенных по болезни |  |  |  |  |
| Отношение к д/с |  |  |  |  |
| Общение с детьми |  |  |  |  |
| Общение со взрослыми |  |  |  |  |
| Самостоятельность |  |  |  |  |
| Активность, инициативность |  |  |  |  |
| Социально-бытовые  навыки |  |  |  |  |
| Эмоциональное состояние в различных ситуациях |  |  |  |  |
| Состояние общей и мелкой моторики |  |  |  |  |

**Психологический мониторинг**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Параметры | Учебный год | | | |
|  |  |  |  |
| Особенности контакта |  |  |  |  |
| Эмоционально-волевая сфера |  |  |  |  |
| Работоспособность |  |  |  |  |
| Темп деятельности |  |  |  |  |
| Сформированность пространственных и временных представлений |  |  |  |  |
| Восприятие |  |  |  |  |
| Внимание |  |  |  |  |
| Память |  |  |  |  |
| Мышление | . |  |  |  |

**Логопедический мониторинг**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| параметры | Учебный год | | | |
|  |  |  |  |
| Речевое окружение |  |  |  |  |
| Состояние просодической стороны речи |  |  |  |  |
| Звукопроизношение |  |  |  |  |
| Фонематический слух |  |  |  |  |
| Состояние словаря |  |  |  |  |
| Грамматический строй речи |  |  |  |  |
| Связная речь |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Индивидуальный учебный план педагога (воспитателя)** | | |
| ФИО, год рождения ребёнка |  | |
| Педагогическое заключение |  | |
| Актуальные проблемы |  | |
| Цель |  | |
| Задачи |  | |
| Содержание |  | |
| **Содержание работы** | | |
| 1. Развивать разговорную речь, расширять словарный запас, улучшать качество понимания речи. | | Игры: «Запомни слова».  «Кому нужны эти предметы?».  «Помоги разложить картинки на группы».  Игра «Кто позвал тебя».  Упражнение «Позови мячом».  Игра «Ладушки».  «Волшебный сундучок»:  разглядывание и изучение новых предметов. |
| 2. Развивать эмоционально-волевую сферу и саморегуляцию поведения. | | Применение песочной терапии, арт-тераии, психогимнастики.  Ритмическая игра «Рука твоя, рука моя».  Упражнение «Говорим друг другу до свидания».  Игры на развитие контактности: «Погладь кошку», «Поиграй с куклой».  Игра «Семья».  Игра «Позови ласково». |
| 3. Формировать и стимулировать сенсорно-перцептивные, мнемические и интеллектуальные процессы. | | Упражнения, направленные на развитие устойчивости, концентрации и объема внимания («Недостающие детали», «Найди отличия» и т.д.); Развивать усидчивость ребенка.  Упражнения на формирование наглядно-образного мышления, процесс классификации («Собери в группу»).  Упражнение на развитие зрительного восприятия («Собери из частей» и т.д.).  Упражнения на развитие мелкой моторики рук: собирание мозаики и кубиков Дьенеша; штриховка, раскрашивание, лепка, обводка, прописи и т.д. |
| 4. Создать в детском коллективе атмосферу принятия, доброжелательности, открытости, взаимопонимания. | | - упражнения на формирование толерантного отношения к друг другу. |

**VI. Динамический контроль**

|  |  |
| --- | --- |
| **Сроки динамического контроля** | **Динамические показатели**  Особенности психологического развития \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Причины отрицательной или нулевой динамики\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Корректировка плана \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Динамика:  Особенности психологического развития \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Причины отрицательной или нулевой динамики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Корректировка плана\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  | Особенности психологического развития \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Причины отрицательной или нулевой динамики \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Корректировка плана\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |