

Описание

адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (вариант 6.2)

МОУ «Увинская СОШ №2»

Адаптированная основная общеобразовательная программа (далее – АООП) МОУ «Увинская СОШ №2» далее – ОУ) начального общего образования (далее – НОО) обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (вариант 6.2) - это образовательная программа, адаптированная для обучения этой категории обучающихся учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию.

АООП НОО для обучающихся с НОДА самостоятельно разрабатывается и утверждается организацией, осуществляющей образовательную деятельность в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования для детей с НОДА на основе Примерной адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования для обучающихся с НОДА.

Адаптированная основная образовательная программа начального общего образования для обучающихся с НОДА определяет содержание образования, ожидаемые результаты и условия ее реализации.

Данная образовательная программа разработана на основе:

- Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г. №273-ФЗ;
- Федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования для детей с ограниченными возможностями здоровья (приказ Минобрнауки России от 19.12.2014г. №1598);
- Примерной адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (вариант 6.2)
- Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.2.3286-15, утвержденных постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 10.07.2015г. №26;
- Устава МОУ «Увинская СОШ №2»

Структура адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (вариант 6.2) отражает требования ФГОС НОО ОВЗ и содержит три основных раздела: целевой, содержательный и организационный.

Целевой раздел определяет общее назначение, цели и планируемые результаты реализации АООП НОО, а также способы определения достижения этих целей и результатов.

Целевой раздел включает :

пояснительную записку;

планируемые результаты освоения обучающимися с НОДА АООП НОО; систему оценки достижения планируемых результатов освоения АООП НОО.

Содержательный раздел определяет общее содержание НОО обучающихся с НОДА и включает следующие программы, ориентированные на достижение личностных, предметных и метапредметных результатов:

программу формирования универсальных учебных действий;

программу отдельных учебных предметов, курсов коррекционно-развивающей области и курсов внеурочной деятельности;

программу духовно-нравственного развития, воспитания обучающихся с НОДА;

программу формирования экологической культуры, здорового и безопасного образа жизни;

программу коррекционной работы;

программу внеурочной деятельности.

- Организационный раздел включает:

- учебный план НОО (реализующий предметные и коррекционно-развивающую области, направления внеурочной деятельности);

- календарный учебный график;

- систему специальных условий реализации АООП НОО обучающихся с НОДА.

Адаптированная основная общеобразовательная программа (далее АООП) начального общего образования (далее НОО) для обучающихся с НОДА (вариант 6.2) МОУ «Увинская СОШ №2» – это образовательная программа, адаптированная для обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата, учитывающая особенности их психофизического развития, индивидуальные возможности, обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию.

АООП НОО для обучающихся с НОДА разработана и утверждена МОУ «Увинская СОШ №2», осуществляющей образовательную деятельность в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования для детей с ОВЗ на основе Примерной адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования для обучающихся с НОДА (вариант 6.2).

Цель реализации АООП: обеспечение качественного образования обучающихся с НОДА в соответствии с требованиями ФГОС НОО для детей с ограниченными возможностями здоровья, способствующее развитию их личности в соответствии с принятыми в семье и обществе духовно-нравственными и социокультурными ценностями.

Задачи начального общего образования обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата на основе АООП (вариант 6.2):

• удовлетворение потребностей в получении обучающимися с НОДА качественного начального общего образования;

□ достижение планируемых результатов освоения АООП НОО обучающимися с учетом их особых образовательных потребностей, а также индивидуальных особенностей и возможностей; формирование общей культуры, обеспечивающей разностороннее развитие личности обучающихся с НОДА (нравственное, эстетическое, социально-личностное, интеллектуальное, физическое);

□ обеспечение преемственности начального общего и основного общего образования;

- использование в образовательном процессе современных образовательных технологий деятельностного типа;
- выявление и развитие возможностей и способностей обучающихся с НОДА через организацию их общественно полезной деятельности, проведения спортивно– оздоровительной работы, организацию художественного творчества и др. с использованием системы клубов, секций, студий и кружков (включая организационные формы на основе сетевого взаимодействия), проведении спортивных, творческих и др. соревнований;
- участие педагогических работников, обучающихся, их родителей (законных представителей) и общественности в проектировании и развитии внутришкольной социальной среды.

Принципы и подходы к формированию адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования

В основу разработки АООП НОО для обучающихся с НОДА заложены дифференцированный и деятельностный подходы.

Дифференцированный подход к построению АООП для обучающихся с НОДА предполагает учет их особых образовательных потребностей, которые проявляются в неоднородности возможностей освоения содержания образования.

Применение дифференцированного подхода к созданию образовательных программ обеспечивает разнообразие содержания, предоставляя обучающимся с НОДА возможность реализовать индивидуальный потенциал развития.

Деятельностный подход основывается на теоретических положениях отечественной психологической науки, раскрывающих основные закономерности и структуру образования с учетом специфики развития личности обучающегося с НОДА.

Основным средством реализации деятельностного подхода в образовании является обучение как процесс организации познавательной и предметно-практической деятельности обучающихся, обеспечивающий овладение ими содержанием образования.

В контексте разработки АООП образования для обучающихся с НОДА реализация деятельностного подхода обеспечивает:

- придание результатам образования социально и личностно значимого характера;
- прочное усвоение обучающимися знаний и опыта разнообразной деятельности и поведения, возможность их самостоятельного продвижения в изучаемых предметных областях;
- существенное повышение мотивации и интереса к учению, приобретению нового опыта деятельности и поведения;
- обеспечение условий для общекультурного и личностного развития на основе формирования базовых учебных действий, которые обеспечивают не только успешное усвоение некоторых элементов системы научных знаний, умений и навыков (академических результатов), но и прежде всего жизненной компетенции, составляющей основу социальной успешности.

В основу АООП образования обучающихся с НОДА положены следующие принципы:

□ принципы государственной политики РФ в области образования (гуманистический характер образования, единство образовательного пространства на территории Российской Федерации, светский характер образования, общедоступность образования, адаптивность системы образования к уровням и особенностям развития и подготовки обучающихся и воспитанников и др.);

□ принцип коррекционно-развивающей направленности образовательного процесса, обуславливающий развитие личности обучающегося и расширение его «зоны ближайшего развития» с учетом особых образовательных потребностей;

□ онтогенетический принцип;

□ принцип преемственности, предполагающий взаимосвязь и непрерывность образования обучающихся с НОДА на всех этапах обучения: от младшего до старшего школьного возраста;

□ принцип целостности содержания образования, обеспечивающий наличие внутренних взаимосвязей и взаимозависимостей между отдельными предметными областями и учебными предметами, входящими в их состав;

□ принцип направленности на формирование деятельности, обеспечивающий возможность овладения обучающимися с НОДА всеми видами доступной им предметно-практической деятельности, способами и приемами познавательной и учебной деятельности, коммуникативной деятельности и нормативным поведением;

□ принцип переноса усвоенных знаний и умений и навыков и отношений, сформированных в условиях учебной ситуации, в различные жизненные ситуации, что позволяет обеспечить готовность обучающегося к самостоятельной ориентировке и активной деятельности в реальном мире;

□ принцип сотрудничества с семьей.

Общая характеристика адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования

Обучаясь по адаптированной основной общеобразовательной программе начального общего образования (вариант 6.2.), обучающиеся с НОДА получают образование, сопоставимое по итоговым достижениям к моменту завершения школьного обучения с образованием здоровых сверстников в пролонгированные календарные сроки.

Сроки получения начального образования обучающимися с НОДА пролонгируются с учетом психофизиологических возможностей и индивидуальных особенностей развития детей данной категории, которые определяются Стандартом.

Нормативный срок освоения адаптированной основной общеобразовательной программы начального общего образования для обучающихся с НОДА (вариант 6.2.) составляет 5 лет.

Указанные сроки обучения увеличены на один год в том числе, за счёт введения подготовительного класса.

Обучающийся, осваивающий вариант 6.2., имеет право на прохождение текущей, промежуточной и государственной итоговой аттестации в иных формах¹. Вариант 6.2. образовательной Программы может быть реализован в

разных формах: как совместно с другими обучающимися, имеющих сходные нарушения, так и в отдельных классах, группах или в отдельных организациях, осуществляющих образовательную деятельность.

Для обеспечения освоения обучающимися с НОДА адаптированной основной общеобразовательной программы может быть реализована сетевая форма взаимодействия с использованием ресурсов как образовательных, так и иных организаций.

Определение варианта АООП и АОП НОО для обучающегося с НОДА осуществляется на основе рекомендаций ПМПК, сформулированных по результатам его комплексного обследования, в порядке, установленном законодательством Российской Федерации.

Психолого-педагогическая характеристика обучающихся с НОДА (вариант 6.2)

Категория обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата в МОУ «Увинская СОШ №2» неоднородна по составу. Отклонения в развитии у детей с такой патологией отличаются значительной степенью выраженности.

Настоящий стандарт учитывает типологию, основанную на оценке сформированности познавательных и социальных способностей у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Уровень

Характеристика двигательного развития.

Имеющиеся нарушения опорно – двигательного аппарата практически не влияют на двигательную активность. Сформирована произвольность и целенаправленность движений, мелкая моторика развита в достаточном объеме. Доступно формирование графомоторных навыков, действий, требующих точности и координированности движений (вырезывание ножницами, вышивка и пр.). Обучающиеся перемещаются и меняют положение тела самостоятельно. Могут сидеть на обычном стуле. Опорность ног полностью сформирована.

Характеристика произносительной стороны речи.

Речь является средством общения. Речевая активность высокая. Отмечаются нарушения звукопроизносительной стороны речи. Формирование речевой функции соотносимо с возрастной нормой. Уровень развития импрессивной речи значительно опережает уровень развития экспрессивной речи, а в ряде случаев даже приближается к нормативным показателям.

Уровень помощи:

Требуется незначительный объем помощи направляющего и контролирующего характера во всех областях деятельности. Уровень помощи снижается по мере взросления и социальной адаптированности обучающегося. Использование средств АСК не требуется.

Уровень

Характеристика двигательного развития.

Сформирована произвольность движений. У обучающихся, находящихся на этом уровне, развивается зрительно-моторная координация. Они могут захватить объект, совершить с ним манипуляции, но качество, амплитуда и объем движений ограничены. Формируются графо – моторные навыки. Обучающиеся перемещаются в коляске активного типа на длительные расстояния, самостоятельно управляя коляской или при помощи опорных средств.

Опорность ног сформирована. Обучающиеся в состоянии удержаться в вертикальном положении, сидя в специальном стуле или стоя у опоры. Способны целенаправленно и самостоятельно менять положение тела, ориентироваться и перемещаться в пространстве образовательного учреждения, подниматься по ступеням лестницы.

Характеристика произносительной стороны речи.

Речь является средством выражения состояний, желаний и, следовательно, средством общения с людьми. Отмечается псевдобульбарная симптоматика, проявляющаяся в нарушениях голоса, дыхания, процесса кормления. Четко проявляются такие патологические симптомы артикуляционного аппарата, как спастичность, паретичность, дистония, гиперкинезы языка, оральные синкенезии. Подвижность языка, губ значительно ограничена.

Уровень помощи: Требуется частичная помощь при перемещении, контролирующего мотивирующего характера. Незначительная помощь при позиционировании, предметной, образовательной деятельности. Возможно использование аргументативной коммуникации.

III уровень

Характеристика двигательного развития.

Произвольная моторика крайне ограничена. Присутствуют целенаправленные движения. Обучающиеся могут управлять объектом, испытывая при этом значительные трудности. Перемещаются при помощи коляски активного типа или при помощи опорных систем. При попытках посадить обучающиеся не удерживают вертикального положения. Опорность ног не сформирована или сформирована частично. Возможно удержание положение тела в специальном стуле, вертикализаторе. У них начинает развиваться зрительно-моторная координация, они тянутся к предметам, но захват удается после многократных попыток.

Характеристика произносительной стороны речи.

Речевая функция развита недостаточно. Наличие оральных синкенезий затрудняет произвольные движения языка и губ. Изменение тонуса мышц органов артикуляции проявляется в виде спастичности, паретичности, дистонии. Голос у детей слабый, немодулированный. Дыхание в ряде случаев стридорозное. Выражена псевдобульбарная симптоматика. В речи присутствуют простые слова и примитивные устойчивые грамматические конструкции. Звукопроизношение и речевое дыхание грубо нарушены. Речь используется для коммуникации.

Уровень помощи: требуется постоянное сопровождение и частичная помощь при позиционировании. При перемещении требуется постоянная помощь. Возможно самостоятельное перемещение обучающихся с использованием коляски активного типа на небольшие расстояния в знакомом безопасном помещении (помещение класса). Требуется полная или частичная помощь при кормлении, коммуникации предметно – практической деятельности. Полная помощь при санитарно – гигиеническом обслуживании. Использование альтернативной и аргументативной коммуникации.

IV уровень

Характеристика двигательного развития.

Положение тела вынужденное, отсутствуют произвольные движения, обучающиеся не удерживают голову. Функции рук не развиты: предмет не

удерживает или удерживает при вложении предмета в руку. Обучающийся перемещается в коляске пассивного типа; требуется фиксация конечностей и туловища. Фиксация взгляда на предметах и игрушках слабо выражена. Прослеживание движущегося оптического объекта фрагментарно.

Характеристика произносительной стороны речи.

Голосовая активность обучающихся проявляется в примитивных голосовых реакциях: плаче и крике, вокализациях. Голос тихий, слабый, немодулированный, быстро истощающийся.

Уровень помощи: Требуется постоянное сопровождение и помощь при перемещении, позиционировании, гигиеническом обслуживании, предметной и коммуникативной деятельности. Необходимо использование метода альтернативной коммуникации.

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

АООП НОО МОУ «Увинская СОШ №2» адресована обучающимся с НОДА (вариант 6.2), которые характеризуются уровнем развития несколько ниже возрастной нормы, отставание может проявляться в целом или локально в отдельных функциях (замедленный темп либо неравномерное становление познавательной деятельности).

Задержка психического развития является одной из наиболее распространенных форм психической патологии детского возраста. В большинстве случаев задержка психического развития отличается стойкой, хотя и слабо выраженной тенденцией к компенсации и обратимому развитию, возможными только в условиях специального обучения и воспитания. ЗПР проявляется в нескольких основных клинико-психологических формах: конституционального происхождения, соматогенного происхождения, психогенного происхождения и церебрально-органического генеза.

1) Конституционального происхождения – состояние задержки определяется наследственностью семейной конституции. В своем замедленном темпе развития ребенок, как бы повторяет жизненный сценарий отца и матери. Для детей с конституциональной задержкой характерен благоприятный прогноз развития при условии целенаправленного педагогического воздействия (доступных ребенку занятий в игровой форме, положительном контакте с учителем). Такие дети компенсируются к 10-12 годам. Особое внимание необходимо уделить на развитие эмоционально-волевой сферы.

2) Соматогенного происхождения – длительные хронические заболевания, стойкие астении (нервно-психическая слабость клеток головного мозга) приводят к ЗПР. Такие дети рождаются у здоровых родителей, а задержка развития – следствие перенесенных в раннем детстве заболеваний: хронические инфекции, аллергии и т.д. Эмоционально-волевая сфера отличается незрелостью при относительно сохраненном интеллекте. В состоянии работоспособности могут усваивать учебный материал. Испытывают трудности в адаптации к новой среде. Дети с соматогенной ЗПР нуждаются в систематической психолого-педагогической помощи.

3) **ЗПР психогенного происхождения.** Дети этой группы имеют нормальное физическое развитие, функционально полноценные мозговые системы, соматически здоровы. Задержка психического развития психогенного происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания, вызывающими нарушение формирования личности ребенка.

4) **ЗПР церебрально-органического происхождения.** Причиной нарушения темпа развития интеллекта и личности становятся грубые и стойкие локальные разрушения созревания мозговых структур (созревание коры головного мозга), токсикоз беременной, перенесенные вирусные заболевания во время беременности, грипп, гепатит, краснуха, алкоголизм, наркомания матери, недоношенность, инфекция, кислородное голодание. У детей этой группы отмечается явление церебральной астении, которое приводит к повышенной утомляемости, непереносимости дискомфорта, снижению работоспособности, слабая концентрация внимания, снижение памяти и, вследствие этого, познавательная деятельность значительно снижена. Стойкое отставание в развитии интеллектуальной деятельности сочетаются у этой группы с незрелостью эмоционально-волевой сферы. Им необходима систематическая комплексная помощь медика, психолога, дефектолога.

Таким образом, вследствие неоднородности состава детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата диапазон различий в требуемом уровне и содержании их школьного образования предполагает их образовательную дифференциацию, которая может быть реализована на основе вариативности стандарта, заложенного в ФГОС.

Особые образовательные потребности обучающихся с НОДА (вариант 6.2)

Особые образовательные потребности у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата и с задержкой психического развития определяют специфическую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования.

Особые образовательные потребности у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата задаются спецификой двигательных нарушений, а также спецификой нарушения психического развития, и определяют особую логику построения учебного процесса, находят своё отражение в структуре и содержании образования. Наряду с этим можно выделить особые по своему характеру потребности, свойственные всем обучающимся с НОДА:

- обязательность непрерывности коррекционно-развивающего процесса, реализуемого, как через содержание образовательных областей, так и в процессе индивидуальной работы;
- требуется введение в содержание обучения специальных разделов, не присутствующих в Программе, адресованной традиционно развивающимся сверстникам;
- необходимо использование специальных методов, приёмов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных и ассистивных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;

- наглядно-действенный характер содержания образования и упрощение системы учебно-познавательных задач, решаемых в процессе образования;
- специальное обучение «переносу» сформированных знаний и умений в новые ситуации взаимодействия с действительностью;
- специальная помощь в развитии возможностей вербальной и невербальной коммуникации;
- коррекция произносительной стороны речи; освоение умения использовать речь по всему спектру коммуникативных ситуаций;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;
- максимальное расширение образовательного пространства – выход за пределы образовательного учреждения.

Для данной группы обучающихся: учет особенностей и возможностей обучающихся реализуется через образовательные условия (специальные методы формирования графо-моторных навыков, пространственных и временных представлений, специальное оборудование, сочетание учебных и коррекционных занятий). Специальное обучение и услуги должны охватывать физическую терапию, психологическую и логопедическую помощь. Для детей с тяжелыми нарушениями речи при церебральном параличе может понадобиться вспомогательная техника. В частности: коммуникационные приспособления от простейших до более сложных, в которых используются голосовые синтезаторы (коммуникационные доски с рисунками, символами, буквами или словами). Обучающиеся с нарушениями опорно-двигательного аппарата в сочетании с ЗПР нуждаются в разработке опор с детализацией в форме алгоритмов для конкретизации действий при самостоятельной работе.

Только удовлетворяя особые образовательные потребности обучающегося с НОДА, можно открыть ему путь к получению качественного образования.

Педагогическим коллективом МОУ «Увинская СОШ № 2» создана комфортная коррекционно - развивающая среда и жизненное пространство для разнообразной и разносторонней деятельности учащихся, что способствует обеспечению комплекса условий психолого-медико-педагогического сопровождения индивидуального развития обучающихся с ЗПР в соответствии с его индивидуальными потребностями и возможностями.

