

ПРИНЯТО
Общим собранием работников
Образовательного учреждения
Протокол от 11.01.2021 № 1/2021

УТВЕРЖДЕНО
Приказ от 11.01.2021 № 42

Заведующий

Председатель первичной Профсоюзной
организации
Н.Ф. Титова



**Индивидуальная программа реабилитации или абилитации
ребенка-инвалида (ИПРА) воспитанника
Государственного бюджетного дошкольного образовательного
учреждения детский сад № 16 компенсирующего вида
Красногвардейского района Санкт-Петербурга**

Целевой раздел Пояснительная записка

Индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (далее ИПРА) направлена на оказание помощи ребенку-инвалиду в освоении адаптированной образовательной программы дошкольного образования, реализуемой в ДОУ.

ИПРА ориентирована на индивидуализацию образования и предоставление ребёнку-инвалиду равных стартовых возможностей для обучения в образовательном учреждении, реализующем адаптированную образовательную программу дошкольного образования.

Программа разработана в соответствии со следующими нормативными документами:

- Федеральным законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» (от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ) (с учетом изменений и дополнений)
- Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования Приказ Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования" (с учетом изменений и дополнений)
- Порядком организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования (приказ МОиН РФ от 31.07.2020 г. № 373)
- Нормами СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- Распоряжение Министерства просвещения Российской Федерации от 09.09.2019г. № 93 «Об утверждении примерного положения о психолого – педагогическом консилиуме образовательной организации».
- Постановлением Правительства РФ от 10.07.2013 № 582 «Об утверждении правил размещения на официальном сайте ОО в информационно-коммуникационной сети «Интернет» и обновления информации об образовательной организации»
- Приказом Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки от 14.08.2020 № 831 «Об утверждении требований к структуре официального сайта ОО в информационно-коммуникационной сети «Интернет» и формату представления на нем информации»;

Программа разработана педагогическим коллективом ГБДОУ детский сад № 16 Красногвардейского района СПб, утверждена приказом заведующего от 08.10.2019 № 125-П.

При составлении Индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА) учитывались заболевание и индивидуальные особенности ребенка-инвалида, данные Индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА), заключение и рекомендации ППК.

В Индивидуальной программе реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА) определяется специфическое для данного ребенка соотношение форм и видов деятельности, индивидуализированный объем и глубина содержания, специальные психолого-педагогические технологии, учебно-методические материалы и технические средства.

Использование программы предполагает большую гибкость. Время освоения программы строго индивидуально и зависит от целого комплекса причин, определяющих структуру нарушения у конкретного ребенка.

Индивидуальная программа реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА) построена в соответствии с принципами, сформулированными в психологических, нейропсихологических, педагогических исследованиях.

Принципы обучения:

- индивидуальный подход,
- непрерывность,
- регулярность,
- последовательность,

- комплексности,
- многократное повторение,
- постепенное повышение требований,
- учет возраста,
- оптимистический подход – «атмосфера успеха»

программа составлена с учетом индивидуальных особенностей ребенка:

- характера ведущей деятельности;
- структуры и степени выраженности нарушения;
- ведущих мотивов и потребностей ребенка;
- целей дошкольного воспитания

Цель индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА):

- осуществление квалифицированной индивидуально-ориентированной, психолого-педагогической помощи и поддержки ребёнку-инвалиду с учётом особенностей его психофизического развития и индивидуальных возможностей;
- возможность освоения ребёнком - инвалидом адаптированной образовательной Программы дошкольного образования, реализуемой в ДОУ.

Задачи:

- создать условия для эффективного психолого - педагогического сопровождения ребёнка - инвалида в ДОУ;
- проводить мониторинг динамики развития ребёнка, успешности в усвоении адаптированной образовательной Программы дошкольного образования, реализуемой в ДОУ, уровня его социализации;
- планировать и проводить коррекционно-развивающие мероприятия, своевременно корректировать планы с учётом особенностей развития ребёнка, его соматического и физического состояния, с учётом показателей психолого-педагогического обследования;
- оказывать помощь ребёнку в формировании у него социального опыта взаимодействия со сверстниками, взрослыми людьми и предметами окружающей действительности;
- оказать помощь родителям в воспитании и обучении ребёнка - инвалида.

Особенности индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА)

Для развития ребенка-инвалида очень важно создать психологически комфортную обстановку, исключая перенапряжение, истощение, стойкие отрицательные переживания и психические травмы.

Необходимо обеспечить комплексное психолого - педагогическое сопровождение ребенка-инвалида на протяжении всего периода пребывания его в ДОУ.

Индивидуальное программное оснащение коррекционно-развивающего процесса составляется каждым специалистом, работающим с ребенком в совместном обсуждении сроком на один учебный год. Оно позволяет учесть особые образовательные потребности ребенка-инвалида, а также позволяет всем детям, вне зависимости от тяжести состояния, вписаться в образовательное пространство, где «принципы организации предметно-развивающей среды, оборудование и технические средства, программа обучения, содержание и методы работы определяются индивидуальными возможностями и особыми образовательными потребностями ребенка» (Концепция ФГОС для детей с ОВЗ).

Каждый специалист составляет индивидуальный маршрут развития ребенка-инвалида.

Планируемые результаты освоения индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА)

Планируемые результаты освоения ребенком содержания программы учитывают индивидуальные особенности его развития, определены в соответствии с поставленными целями и задачами программы в виде целевых ориентиров.

Возможные риски и сбои при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА)

Усвоение программы значительно, затруднено в связи с низким уровнем развития речи, задержкой развития общей и мелкой моторики, с несоответствием общего развития данному возрасту.

2. Содержательный раздел

2.1. Содержание психолого – педагогического сопровождения ребенка-инвалида

Реализация ИПРА предполагает комплексный подход на уровне индивидуального сопровождения ребенка-инвалида.

ИПРА обсуждается, утверждается и реализуется с участием родителей (законных представителей) ребенка.

ИПРА осуществляется специалистами ДООУ: старшим воспитателем, педагогом – психологом, учителем - дефектологом, учителем - логопедом, инструктором по физической культуре, музыкальным руководителем, воспитателями. Контроль за исполнением ИПРА осуществляет заведующий ДООУ.

2.2. Построение индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА) состоит из 6 этапов:

1. Выявление запросов семьи на образовательные услуги, сбор сведений о семье ребенка-инвалида
2. Комплексное обследование и диагностика уровня развития ребенка-инвалида
3. Определение задач коррекционной психолого-педагогической работы и разработка индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА)
4. Сохранение и укрепление здоровья ребенка-инвалида
5. Разработка программы и плана взаимодействия с семьей ребенка-инвалида
6. Результаты и заключение о выполнении ИПРА. Определение дальнейшего образовательного маршрута ребенка-инвалида.

2.3. Этапы организации комплексного сопровождения ребенка-инвалида

Содержание ИПРА включает в себя три основных этапа:

1. диагностико - прогностический;
2. коррекционно - формирующий;
3. оценочно - проективный.

Диагностико-прогностический этап является неотъемлемой информационной составляющей процесса сопровождения ребенка-инвалида в ДООУ. Основные направления работы на этом этапе включают:

- сбор информации о развитии и воспитании ребенка-инвалида (анамнез, особенности социальной ситуации развития);
- оценку развития познавательных психических процессов и свойств личности;
- прогноз пути и характера дальнейшего развития ребенка через опору в воспитательно-образовательной работе на сохраненные функции.

Работа специалистов с ребенком-инвалидом включает три блока углубленного диагностического обследования: при поступлении ребенка (сентябрь), в конце первого периода обучения (декабрь) и в конце второго периода обучения (май), и четвертый – летний оздоровительный период (июнь, июль, август).

Результативность проводимой коррекционно-развивающей работы определяется данными полученными в ходе углубленных диагностических обследований специалистов и обследованием ребенка на ППК, по итогам которого, ребенок получает рекомендации о дальнейшем образовательном маршруте.

Коррекционно-формирующий этап заключается в работе всех специалистов по реализации содержания пяти образовательных областей адаптированной образовательной программы дошкольного образования, особенности образовательной деятельности разных видов и культурных практик, способы и направления поддержки детской инициативы с опорой на особые образовательные потребности ребенка-инвалида.

В программе выделены следующие образовательные области:

- «Познавательное развитие»,
- «Социально-коммуникативное развитие»,
- «Речевое развитие»,
- «Художественно-эстетическое развитие»,
- «Физическое развитие».

Задачи психолого-педагогической работы по формированию физических, интеллектуальных и личностных качеств ребенка-инвалида решаются интегрированно в ходе освоения всех образовательных областей наряду с задачами, отражающими специфику каждой образовательной области, с обязательным психологическим сопровождением.

Основной формой работы с ребенком-инвалидом во всех образовательных областях программы является игровая деятельность. Все коррекционно-развивающие мероприятия насыщены разнообразными играми и развивающими упражнениями.

Коррекционно-формирующий этап направлен на формирование способов усвоения социального опыта взаимодействия с людьми и предметами окружающей действительности; развитие компенсаторных механизмов становления психики и деятельности ребенка; на преодоление и предупреждение у воспитанников вторичных отклонений в развитии их познавательной сферы, поведения и личности в целом; формирование способов ориентировки в окружающем мире (метод проб, практическое примеривание, зрительная ориентировка), которые служат средством для становления у детей целостной системы знаний, умений и навыков, появления психологических новообразований.

В коррекционно-формирующий этап входят разделы специалистов ДОУ: педагога – психолога, учителя – дефектолога, учителя-логопеда, инструктора по физической культуре, музыкального руководителя, воспитателя, который имеет возможность реализовывать приемы и методы коррекционной работы с воспитанником во время непосредственно образовательной деятельности и в свободной деятельности.

Организация работы специалистов в этом блоке предполагает также обучение родителей отдельным психолого-педагогическим приемам, повышающим эффективность взаимодействия с ребенком, стимулирующим его активность в повседневной жизни.

Представленные блоки тесно взаимодействуют на каждом этапе работы с ребёнком. Реализация задач данных блоков учитывает тяжесть нарушения, возраст ребенка, структуру дефекта.

Практическая реализация этих задач осуществляется в процессе формирования механизмов предметной и игровой деятельности как ведущих видов деятельности в дошкольном детстве, продуктивных видов деятельности (рисования, конструирования), ознакомления с окружающим, развития речи, формирования элементарных математических представлений.

Все направления коррекционно-образовательной работы являются взаимосвязанными и взаимопроникающими, а задачи коррекционного обучения решаются комплексно во всех используемых формах его организации.

нормативами, что позволяет избежать переутомления и дезадаптацию ребенка.

Следует отметить, что планирование занятия и его предварительная организация не означают, что по ходу не должны вноситься изменения. В зависимости от состояния детей, от того, как проходит усвоение навыка, может меняться порядок заданий, продолжительность их выполнения, характер обучения. Коррекционные занятия, как правило, состоят из большого количества заданий, направленных на отработку определенных навыков.

Структура занятия

Каждое занятие состоит из трех частей: вводно-мотивационной, операционно-исполнительной, оценочно-рефлексивной.

- Вводно-мотивационная (1-3 мин) включает ритуал приветствия, установление и поддержание эмоционально-положительного контакта, что способствует созданию установок на позитивную ориентацию на занятии и совместную деятельность.
- Содержание операционно-исполнительной предусматривает реализацию определенного этапа программы обучения.
- Оценочно-рефлексивная (2-5 мин) представляет собой подведение итогов, оценивание деятельности детей, рефлексирование происходящего.

В ходе коррекционных занятий индивидуальная программа каждого ребенка конкретизируется, ее содержание дополняется в соответствии с динамикой развития ребенка (не реже одного раза в три месяца). Индивидуальные занятия проводятся с использованием элементов поведенческого подхода.

С ребенком – инвалидом узкие специалисты проводят индивидуальные коррекционно - развивающие занятия.

Ребенок-инвалид должен получать возможность играть и отдыхать в специально организованной развивающей предметно-пространственной среде. Между индивидуальными и подгрупповыми занятиями предусмотрены перерывы (свободная игровая деятельность) продолжительностью не менее 10 минут. В это время воспитатель осуществляет наблюдение за ребенком, оказывает ему необходимую помощь, становится партнером по играм.

Обучение ребенка-инвалида в ДООУ можно условно разделить на три периода:

- I. период – сентябрь, октябрь, ноябрь, декабрь;
- II. период – январь, февраль, март, апрель, май;
- III. летний период – июнь, июль, август.

Комплексный подход обеспечивает более высокие темпы динамики общего и речевого развития детей. Реализация принципа комплексности предусматривает взаимосвязь в работе воспитателя, учителя-логопеда, педагога-психолога, учителя - дефектолога, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре.

Основой перспективного и календарного планирования коррекционной работы является тематический подход (тематический план). Он позволяет организовать коммуникативные ситуации, в которых педагог управляет когнитивным и речевым развитием ребенка-инвалида. Тематический подход обеспечивает концентрированное изучение и многократное повторение материала. Концентрированное изучение темы способствует успешному накоплению речевых средств и активному использованию их ребенком-инвалидом в коммуникативных целях, оно вполне согласуется с решением, как общих задач всестороннего развития детей, так и специальных коррекционных. Концентрированное изучение материала служит также средством установления более тесных связей между специалистами, так как все специалисты работают в рамках одной лексической темы. *Количество часов по темам не определяется, поскольку оно зависит от их результативности, что сложно спрогнозировать.*

Реализация коррекционных, развивающих и воспитательных задач программы обеспечивается благодаря комплексному подходу, интеграции усилий специалистов и семей

воспитанников-инвалидов. что отражено в индивидуальном образовательном маршруте ребенка-инвалида.

Задачи психолого-педагогической работы по формированию физических, интеллектуальных и личностных качеств ребенка-инвалида решаются интегрировано в ходе освоения всех образовательных областей наряду с задачами, отражающими специфику каждой образовательной области, с обязательным психологическим сопровождением.

Оценочно-проективный этап является завершающим в реализации модели комплексного сопровождения и включает:

- оценку эффективности деятельности участников психолого-педагогического сопровождения ребенка-инвалида;
- проектирование последующей работы с воспитанником в соответствии с особыми образовательными потребностями.

А также проводятся итоговая встреча с родителями (законными представителями) для определения дальнейших форм работы с ребенком-инвалидом, педагогами и специалистами ДОО даются рекомендации, советы, консультации, памятки

В течении года ребенок в ДОО получает медицинское сопровождение (медосмотр, прививки по плану, своевременность приема лекарственных препаратов, согласно заключению и рекомендациям лечащих врачей во время пребывания ребенка-инвалида в ДОО) и осуществляется связь со специалистами областной и районной поликлиники.

2.4. Работа с родителями

В индивидуальной программе реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА) предусмотрено активное привлечение в работу родителей, что способствует повышению их психолого-педагогической компетентности. Обучение родителей (или матери) и взаимодействие с педагогами дает максимальный эффект при проведении коррекционных мероприятий. Содержание программы предполагает активное использование следующих форм работы с родителями:

1. Консультативно-рекомендательная.
2. Информационно-просветительская.
3. Организация детских утренников, праздников.
4. Дистанционная форма работы с помощью: официального сайта Учреждения, электронной почты, социальных сетей, онлайн-уроков по Skype, Viber, Whatsapp и др.;

Проводятся родительские собрания, детские утренники.

- Диагностика и коррекция детско-родительских взаимоотношений (по плану старшего воспитателя)
- Предоставление практической и методической помощи родителям через сайт ДОО и персональные сайты педагогических работников, специалистов, учителей - логопедов.
- Показ практической деятельности с детьми, информирование о промежуточных результатах развития ребенка-инвалида;
- Организацию действенной консультативной работы для родителей (законных представителей) ребенка - инвалида всеми педагогами, специалистами ДОО (по запросу).

3. Организационный раздел

3.1. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды

Основной документ, который содержит гигиенические требования к организации работы с ребенком-инвалидом - "Санитарно-эпидемиологические правила. Нормативы и требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций", утверждённые СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»; в котором говорится: "Образовательная организация

должна создать условия для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов в случае их пребывания в учреждении..."

Насыщенная развивающая предметно-пространственная среда становится основой для организации увлекательной, содержательной жизни и разностороннего развития каждого ребенка. Вся организация педагогического процесса детского сада предполагает свободу передвижения ребенка-инвалида по всему зданию, а не только в пределах своего группового помещения, что будет способствовать более успешной социализации ребенка-инвалида.

Немаловажным фактором реализации ИПРА выступает создание специальных условий в дошкольном образовательном учреждении с учетом индивидуальных особенностей воспитанника.

Чтобы ребенок-инвалид мог себя чувствовать комфортно, предметно-пространственная среда организуется по принципу небольших полузамкнутых пространств. Все материалы и игрушки располагаются так, чтобы не мешать свободному перемещению детей, создать условия для общения со сверстниками. В каждой групповой комнате, в которой воспитываются дети-инвалиды, предусмотрены различные центры активности (познания, творчества, игровой, литературный и пр.) Это позволяет ребенку выбрать занятие по интересам и физиологическим возможностям, что обеспечивается разнообразием предметного содержания, доступностью материалов, удобством их размещения.

Организационное обеспечение создания специальных условий для воспитания и образования ребенка-инвалида.

С целью реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации ребенка-инвалида (ИПРА) ДОУ созданы оптимальные материально-технические, организационно-педагогические, условия, которые обеспечивают:

- санитарно-гигиенические нормы образовательного процесса с учетом потребностей ребенка-инвалида;
- санитарно-бытовые и социально-бытовые условия с учетом конкретного ребенка-инвалида;
- пожарную и электробезопасность ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- организацию целостного педагогического воздействия между участниками комплексного сопровождения;
- обеспечение психологического комфорта воспитанника;
- гармоничное развитие ребенка - инвалида, его образование и развитие путем применения педагогическим коллективом разнообразных традиционных и инновационных технологий, максимально соответствующих образовательным потребностям ребенка-инвалида;
- постоянный рост психолого-педагогической компетентности участников комплексного сопровождения в сфере коррекционной педагогики и психологии, инклюзивного образования.

Сведения о ребенке

Ф.И.О. _____

Дата рождения _____

Дата зачисления ребенка-инвалида в
ГБДОУ _____

Возраст ребенка-инвалида на момент зачисления _____

Социальный статус семьи: полная / не полная (нужное подчеркнуть)

Ф.И.О. родителей (законных представителей):

Мать _____

Контактные

телефоны _____

Отец _____

Контактные

телефоны _____

Родственники, участвующие в воспитании ребёнка

Социальная характеристика

семьи. _____

Статус: Заключение медико-педагогической комиссии по протоколу № _____ от _____

Диагноз медико-педагогической
комиссии _____

Решение ППК

(ПМПк) _____

ИПРА № _____ к протоколу проведения медико-социальной экспертизы
гражданина

№ _____

Прогнозируемый результат:

Психолого-педагогическая характеристика

Ф.И.ребенка _____

Дата _____

Оценка адаптации ребенка в группе (хорошая; удовлетворительная; недостаточная; плохая) иное _____

Особенности

латерализации(праворукий;леворукий;амбидекстер)_____

Особенности игровой деятельности а) игры соответствуют возрасту; б) игры соответствуют более раннему возрасту; в) преобладают манипулятивные игры; г) игровая деятельность отсутствует; иное) _____

Основные трудности, отмеченные в обучении: а) усваивает программу хорошо; б) усваивает программу удовлетворительно; в) программу усваивает с трудом; г) программу не усваивает; д) иное _____

Восприятие: а) соответствует возрасту; б) имеются нарушения зрительного восприятия; в) имеются нарушения слухового восприятия; г) комплексные нарушения восприятия; д) иное _____

Внимание: а) устойчивое; б) недостаточно устойчивое; в) неустойчивое г) иное _____

Память (преобладающая модальность): а) зрительная; б) слуховая; в) моторная; г) смешанная _____

Особенности памяти (проблемы): а) соответствует возрасту; б) медленно запоминает и быстро забывает; в) быстро запоминает и быстро забывает; г) иные проблемы _____

Мышление: а) соответствует возрасту; б) недостаточно сообразителен; в) имеет очевидные нарушения мышления (указать, какие) _____

Моторика: а) соответствует возрасту; б) ребенок неловок, неуклюж; в) слабо развита мелкая моторика; г) иное _____

Основные трудности в общении: а) трудностей нет; б) не умеет поддерживать игру; в) предпочитает быть в одиночестве; г) плачет, мало контактен со взрослыми, детьми; д) конфликтен; е) иное _____

Речевое развитие: а) речь соответствует возрасту; б) речь невнятная, имеются трудности в произношении звуков; в) скудный словарный запас; г) речь грамматически неправильная; д) запинки в речи; е) речи нет; ж) иное _____

Социально-бытовые навыки: а) соответствуют возрасту; б) недостаточно сформированы; в) практически не сформированы; д) иное _____

Ориентировка в пространстве и времени: а) соответствует возрасту; б) недостаточно сформирована; в) имеются нарушения (указать, какие); г) иное _____

Отношение к занятиям, особенности деятельности: а) соответствует возрасту; б) не способен контролировать свою деятельность; в) неусидчив, не доводит дело до конца; г) мешает педагогу, детям; д) быстро утомляется; е) иное _____

Темп деятельности: а) соответствует возрасту; б) сонлив и вял в течение дня; в) темп работы на занятиях неравномерный; г) работает медленно и невнимательно; д) темп деятельности быстрый, но деятельность «хаотична и беспорядочна»; е) иное _____

Соматическое здоровье: а) болеет редко; б) часто болеет простудными заболеваниями; в) имеет хронические заболевания; г) плохой аппетит; д) долго засыпает и беспокойно спит; е) иное _____

Заключение:

Рекомендации:

Старший воспитатель: _____

Учитель-логопед: _____

Участники комплексного сопровождения:

воспитатели –

учитель - логопед –

учитель – дефектолог-

музыкальный руководитель –

инструктор по физической культуре –

Выводы и заключения по окончании 20 – 20 учебного года реализации программы (заполняется каждым специалистом в мае-июне после ППК обследования)

Врач/медсестра _____

Воспитатели _____

Педагог – психолог _____

Учитель дефектолог _____

Старший воспитатель _____

Учитель-логопед _____

Инструктор по физ.воспитанию _____

Музыкальный руководитель _____

Коллегиальное заключение и
рекомендации: _____

Заведующий ГБДОУ д/с № 16 _____ Микушева Е.С.