

АННОТАЦИЯ

К АДАптиРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ МБДОУ «ДЕТСКИЙ САД №25 «ПЧЁЛКА»

В соответствии с ч. 1 ст. 79 Федерального закона "Об образовании в Российской Федерации" от 29.12.2012 № 273 (далее – Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации") установлено: « ... содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида».

В связи с этим, для получения общего образования детьми с ОВЗ в МБДОУ ДС №25 «Пчёлка» разработана соответствующая адаптированная программа с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей детей с ОВЗ.

Основной документ, который содержит гигиенические требования к организации данной работы – это новые «Санитарно-эпидемиологические правила, нормативы и требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций, утв. постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 15.05.2013 № 26 (далее – СанПиН 2.4.1.3049-13; начало действия документа – 30.07.2013). В которых говорится: «Образовательная организация должна создать условия для детей с ограниченными возможностями здоровья, детей – инвалидов в случае их пребывания в учреждении...». Нормы СанПиН 2.4.1.3049-13 распространяются на все дошкольные учреждения, независимо от их вида, организационно-правовых форм и форм собственности.

В работу с детьми с ОВЗ включаются сотрудники образовательной организации, администрация и специалисты ДОУ: заведующий, старший воспитатель, воспитатели групп, социальный педагог, учитель-логопед, инструктор физкультуры, музыкальный руководитель, которые способствуют созданию условий и благоприятного микроклимата в ДОУ, для облегчения адаптации детей ОВЗ, их успешной социализации.

Для успешного выполнения поставленных задач в создании оптимальных условий для охраны, укрепления, коррекции физического и психического здоровья воспитанников дошкольное образовательное учреждение укомплектовано профессиональным медицинским персоналом: врач-педиатр, медицинская сестра.

Проектирование воспитательно-образовательного процесса в группах общеобразовательной направленности в которых есть детей с ОВЗ строится на следующих подходах к взаимодействию психолого-педагогического сопровождения:

- старший воспитатель координирует воспитательно-образовательный процесс в группах которые посещают дети с ОВЗ; при необходимости взаимодействует с социальными партнерами;
- социальный педагог проводит консультирование родителей и педагогов. Проводит специальные коррекционные мероприятия на развитие эмоционально-волевой сферы детей;
- учитель-логопед и воспитатель проводят дыхательную, пальчиковую и артикуляционную гимнастику, ставят и автоматизируют звуки, развивают фонематический слух, психические процессы; воспитатели совместно с логопедом закрепляют полученные знания, доводят звуки до автоматизма, расширяют словарь детей по лексическим темам, помогают им практическим путем овладеть навыками словообразования и словоизменения, грамматическими категориями, согласованием в роде, числе и падеже, что является профилактикой возможных нарушений письменной речи: дисграфии (нарушение письма), дислексии (нарушение чтения);
- музыкальный руководитель: создает личностный комфорт, тренирует процессы возбуждения и торможения; развивает память, чувство ритма, ориентировку в пространстве, работает над речевым дыханием и координацией речи с движением;
- инструктор по физической культуре: работают над статической и динамической организацией движений и их переключаемостью; пространственной организацией движений; развитием речевого дыхания; пространственного восприятия; мелко и крупно моторных навыков; повышают защитные функции организма.

Таким образом, эффективность воспитательно-образовательного и коррекционного процессов, совместно с медицинскими мероприятиями запланированными в индивидуальном образовательном маршруте ребенка ОВЗ определяется своевременностью, взаимосвязанностью, непрерывностью, преемственностью в работе различных звеньев, и что немало важно носит комплексный характер.

При организации образовательной деятельности педагоги учитывают диагноз ребенка, его группу здоровья, уровень двигательной активности, систематически контролируют утомляемость ребенка.

АДАПТИРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ДОУ разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования.

ПРИНЦИПЫ И ПОДХОДЫ К ФОРМИРОВАНИЮ АДАПТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

- принцип индивидуального подхода предполагает всестороннее изучение воспитанников и разработку соответствующих индивидуальных программ реабилитации с выбором форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого ребенка.
- принцип социального взаимодействия предполагает создание условий для системной работы всех участников образовательного процесса. Инклюзия предполагает активное включение детей, родителей, специалистов в совместную деятельность.
- принцип межличностного подхода. Разнообразие индивидуальных характеристик требует комплексного подхода в определению методов средств обучения, воспитания. Специалисты (воспитатель, логопед, социальный педагог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре) разрабатывают образовательный план действий, направленный на конкретного ребенка.

Содержание образовательной деятельности адаптированной программы полностью соответствует образовательной программе МБДОУ «Детский сад №25 «Пчёлка» и обеспечивает развитие личности, мотивации и способностей детей в различных видах деятельности и охватывает следующие образовательные области:

- социально-коммуникативное развитие;
- познавательное развитие;
- речевое развитие;
- художественно-эстетическое развитие;
- физическое развитие.