



Краевое государственное
бюджетное образовательное
учреждение дополнительного
образования
«Красноярский краевой
Дворец пионеров»

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ

По разработке адаптированных
дополнительных общеразвивающих
программ для обучающихся с овз
с учетом их особых
образовательных
потребностей

Содержание

Введение	3
1. Нормативно-правовые основы реализации образовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)	4
2. Адаптация дополнительных общеразвивающих программ с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ	5
2.1. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с нарушением зрения	7
2.2. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)	9
2.3. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с нарушением слуха	11
2.4. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с расстройствами аутистического спектра (РАС)	13
2.5. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с задержкой психического развития (ЗПР)	14
2.6. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)	16
3. Организация работы по разработке и утверждению АДОП	17
4. Требования к структуре АДОП	20
5. Требования к результатам освоения АДОП	18
6. Глоссарий	19
7. Список литературы	26
Приложение 1. Структурно-содержательный макет АДОП для обучающихся с нарушением зрения	27
Приложение 2. Структурно-содержательный макет АДОП для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (НОДА)	31
Приложение 3. Структурно-содержательный макет АДОП для обучающихся с нарушением слуха	36
Приложение 4. Структурно-содержательный макет АДОП для обучающихся с расстройством аутистического спектра (РАС)	40
Приложение 5. Структурно-содержательный макет АДОП для обучающихся с задержкой психического развития (ЗПР)	43
Приложение 6. Структурно-содержательный макет АДОП для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)	46

Введение

Данный методический продукт разработан методистами Регионального ресурсного центра дополнительного образования на основании «Методических рекомендаций по реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ (далее – АДОП), способствующих социально-психологической реабилитации, профессиональному самоопределению детей с ограниченными возможностями здоровья, включая детей-инвалидов, с учетом их особых образовательных потребностей», направленных Минобрнауки России для использования в работе (Письмо Минобрнауки России от 29 марта 2016 года, No ВК-641/09), и дополнен шестью структурно-содержательными макетами АДОП для обучающихся с ОВЗ с различными нозологиями.

Рекомендации содержат разделы, в которых рассмотрены психофизические особенности обучающихся с ОВЗ различных категорий и их особые образовательные потребности, а также требования к структуре АДОП и алгоритм действий педагога дополнительного образования по адаптации программы для обучающегося с ОВЗ.

Обеспечение реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и детей-инвалидов на участие в программах дополнительного образования является одной из важнейших задач государственной образовательной политики.

Расширение образовательных возможностей этой категории обучающихся является наиболее продуктивным фактором социализации детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья в обществе. Программы дополнительного образования решают задачи реализации образовательных потребностей детей, относящихся к данной категории, защиты прав, адаптации к условиям организованной общественной поддержки их творческих способностей, развития их жизненных и социальных компетенций.

Получение детьми-инвалидами и детьми с ОВЗ дополнительного образования способствует социальной защищенности на всех этапах социализации, повышению социального статуса, становлению гражданственности и способности активного участия в общественной жизни и в разрешении проблем, затрагивающих их интересы.

Дополнительное образование для детей с ОВЗ (инвалидов) означает, что им создаются условия для вариативного вхождения в те или иные детско-взрослые сообщества, позволяющие им осваивать социальные роли, расширять рамки свободы выбора (социальные пробы) при определении своего жизненного и профессионального пути.

«Методические рекомендации по разработке адаптированных дополнительных общеразвивающих программ для обучающихся с ОВЗ с учетом их особых образовательных потребностей» направлены на оказание методической помощи разработчикам АДОП.

1. Нормативно-правовые основы реализации образовательных программ для детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)

Основопологающим законодательным актом, регулирующим процесс образования детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), является Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (далее - Федеральный закон № 273-ФЗ, ФЗ № 273).

Частью 16 статьи 2 ФЗ № 273 закреплено понятие «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья», которым определяется физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией (далее - ПМПК) и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

В терминологии ФЗ № 273 образовательные программы для обучающихся с ОВЗ относятся к адаптированным образовательным программам. В соответствии с п. 28 ст. 2 ФЗ № 273, адаптированная образовательная программа - это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Федеральный закон № 273 выделил некоторые особенности реализации этих образовательных программ. В частности, ч. 3 ст. 55 определяет особый порядок приема детей на обучение по рассматриваемым программам: только с согласия родителей (законных представителей) и на основании рекомендаций ПМПК.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов, инвалидов организации, осуществляющие образовательную деятельность, организуют образовательный процесс по дополнительным общеобразовательным программам с учетом особенностей психофизического развития указанных категорий обучающихся.

Организации, осуществляющие образовательную деятельность, должны создать специальные условия, без которых невозможно или затруднено освоение дополнительных общеобразовательных программ указанными категориями обучающихся в соответствии с заключением ПМПК и индивидуальной программой реабилитации ребенка-инвалида и инвалида.

Под специальными условиями для получения дополнительного образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, детьми-инвалидами и инвалидами понимаются условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность, и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ, детьми-инвалидами и инвалидами.

Сроки обучения по дополнительным общеразвивающим программам и дополнительным пред-профессиональным программам для обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов могут быть увеличены с учетом особенностей их психофизического развития в соответствии с заключением ПМПК.

Согласно Федеральному закону No 273-ФЗ (ст. 12) образовательные программы самостоятельно разрабатываются и утверждаются образовательными организациями, если иное не установлено данным Федеральным законом. Отбор содержания дополнительных общеразвивающих программ относится к компетенции образовательной организации и законодательством фактически не регламентируется. В связи с этим, опираясь на нормативные документы, можно предложить некоторые методические подходы, позволяющие образовательной организации разработать дополнительные общеразвивающие программы.

Развитие дополнительного образования детей является одним из приоритетных направлений политики Российской Федерации. Распоряжением Правительства Российской Федерации от 4 сентября 2014 года No 1726-р утверждена Концепция развития дополнительного образования детей, в соответствии с которой дополнительное образование детей является важным фактором повышения социальной стабильности в обществе посредством создания условий для успешности каждого ребенка независимо от каких-либо условий, в том числе здоровья; предоставляет альтернативные возможности для образовательных и социальных достижений детей, в том числе детей с ОВЗ.

Одним из механизмов реализации Концепции развития дополнительного образования детей стал федеральный проект «Успех каждого ребенка» национального проекта «Образование», ключевой задачей которого является обеспечение к 2024 году охвата до 70% детей с ОВЗ программами дополнительного образования, в том числе с использованием дистанционных технологий.

2. Адаптация дополнительных общеразвивающих программ с учетом особых образовательных потребностей детей с ОВЗ

Реализация адаптированной дополнительной общеразвивающей программы требует создания специальных условий, отвечающих особым образовательным потребностям детей с ОВЗ, под которыми следует понимать особые требования к материально-технической составляющей, организации образовательного процесса, содержанию программы, адаптированной под возможности обучающихся с ОВЗ и обеспечивающей получение ими полноценного дополнительного образования.

АДОП может разрабатываться на основе модификации дополнительной общеразвивающей программы с учетом включения в образовательный процесс детей с ОВЗ и детей с инвалидностью; создаваться специально для определенной категории детей с ОВЗ, объединенных в одну группу (творческое объединение), а также разрабатываться с учетом индивидуальных особенностей конкретного ребенка.

Адаптация дополнительной общеразвивающей программы включает:

1. Своевременное выявление трудностей у детей с ОВЗ.
2. Определение особенностей организации образовательной деятельности в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребенка, структурой нарушения развития и степенью его выраженности.
3. Создание условий, способствующих освоению детьми с ОВЗ дополнительной общеразвивающей программы:
 - обеспечение дифференцированных условий (оптимальный режим учебных нагрузок, вариативные формы получения образования и специализированной помощи) в соответствии с рекомендациями ПМПК и/или психолого-педагогического консилиума;

- составление педагогами индивидуальных планов занятий с учетом особенностей каждого ребенка;
- обеспечение психолого-педагогических условий (учет индивидуальных особенностей ребенка; коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса; соблюдение комфортного психоэмоционального режима; использование современных педагогических технологий, в том числе информационных, для оптимизации образовательной деятельности, повышения ее эффективности и доступности);
- использование здоровьесберегающих технологий (оздоровительный и охранительный режим, укрепление физического и психического здоровья, профилактика физических, умственных и психологических перегрузок обучающихся, соблюдение санитарно-гигиенических норм);
- разработка и реализация индивидуальных и групповых занятий для детей с ОВЗ.

4. Реализация системы мероприятий по социальной адаптации детей с ОВЗ (обеспечение участия всех детей с ОВЗ, независимо от степени выраженности нарушений развития, вместе с обучающимися с нормой развития в воспитательных, культурно-развлекательных мероприятиях, конкурсах, выступлениях, концертах, фестивалях и т.п.).

5. Оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей с ОВЗ по вопросам развития и обучения ребенка, вопросам правового обеспечения и иным.

2.1. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с нарушением зрения

К данной категории обучающихся относятся дети с пониженным зрением, слабовидящие и слепые.

Особенности психофизического развития обучающихся с нарушением зрения следующие:

- сокращаются или полностью отсутствуют зрительные ощущения и восприятие, что приводит к уменьшению количества представлений, снижает возможности развития мышления, речи, воображения;
- наблюдается снижение психической активности, возникают изменения в эмоционально-волевой сфере и ориентировочной деятельности;
- происходит перестройка работы других анализаторных систем: у слепых утрачены зрительные функции замещаются деятельностью тактильного и кинестетического анализаторов, у слабовидящих доминирующим видом восприятия остается зрение;
- восприятие: снижение избирательности восприятия и апперцепции, недостаточность осмысленности и обобщенности воспринимаемых объектов, нарушение их константности и целостности;
- память: снижение скорости запоминания, страдает продуктивность сохранения и качество воспроизведения. Отмечаются недостаточная осмысленность запоминаемого материала, низкий уровень развития логической памяти, затруднения в припоминании. В то же время память выполняет компенсаторную функцию, поэтому важна коррекция дефектов и развитие слуховой и тактильной памяти;
- мышление: затруднены операции анализа и синтеза, отмечается недостаточная полнота сравнения, наблюдаются нарушения классификации, обобщения, абстрагирования и конкретизации;
- речь: сниженная динамика накопления языковых средств, своеобразие содержания лексики и соотношения слова и образа, некоторое отставание формирования речевых навыков и языкового чутья.

В то же время речь, как и память, выполняет компенсаторную функцию, так как получить представление о многих предметах и явлениях дети с нарушениями зрения могут только при помощи речи;

· личностные особенности: изменения в динамике потребностей, связанные с затруднением их удовлетворения, сужение круга интересов, обусловленное ограничениями в сфере чувственного опыта, отсутствие или нарушение внешнего проявления внутренних состояний и, как следствие - недостаточность эмоциональной сферы.

При определенном типе воспитания могут возникнуть эгоистические черты характера, равнодушие к окружающим, установка на постоянную помощь. Ограниченность социальных контактов может привести к замкнутости, некоммуникабельности, стремлению уйти в свой внутренний мир.

Специфика требований к организации образовательного пространства слабовидящих и слепых обучающихся включает:

- наличие тактильно-осзательных, зрительных, звуковых ориентиров, обозначающих маршруты следования, предупреждающих о препятствиях на пути следования (лестничный пролет, дверь, порог и др.), облегчающих самостоятельную и безопасную пространственную ориентировку в помещении образовательной организации (далее - ОО);
- обеспечение стабильности предметно-пространственной среды ОО, создание безопасной среды для свободного самостоятельного передвижения;
- обеспечение соответствия образовательной среды офтальмо-гигиеническим требованиям, разработанным для слепых детей с остаточным зрением (возможность пользоваться индивидуальным источником света; в организации учебного пространства должны использоваться матовые поверхности; на окнах должны быть жалюзи, позволяющие регулировать световой поток);
- в помещениях для занятий должно быть продумано расположение мебели, иметься широкие проходы, удобные подходы к партам, столу педагога, входным дверям; при необходимости - быть специальные места для хранения брайлевских книг, пособий.

Адаптация программ дополнительного образования для обучающихся с нарушением зрения подразумевает следующее:

- постановка специальных задач обучения, ориентированных на особые образовательные потребности обучающихся с нарушениями зрения, реализация которых доступна в рамках ОО;
- использование интерактивных ресурсов, где ребенок с нарушениями зрения имеет возможность прожить реальные ситуации в игровой форме и усвоить успешные формы поведения;
- развитие и коррекция познавательной сферы с использованием виртуальных ресурсов;
- развитие и коррекция эмоциональной сферы, осуществляемая в рамках группового взаимодействия;
- дифференцированное и индивидуализированное обучение с учетом специфики развития и сохраненных функций ребенка с нарушением зрения:
- учет компенсаторной функции речи, слуховой и тактильной памяти (для тотально слепых);
- подбор зрительного материала с учетом рекомендуемой врачом нагрузки на зрение и с учетом степени нарушения зрения (для слабовидящих);
- подбор слухового материала с учетом недостаточности чувственного опыта;
- оптимальный режим образовательной нагрузки с учетом темпа деятельности, истощаемости ребенка с нарушениями зрения;
- использование специального оборудования и специального программного обеспечения:
- использование специальных возможностей операционной системы: увеличенные шрифты и курсор, экранная клавиатура с увеличенными буквами, звуковое описание (для слабовидящих);
- использование специального оборудования (брайлевский дисплей, брайлевская клавиатура (для слепых), клавиатура с увеличенными буквами);
- использование музыкальных инструментов, в том числе подключаемых к компьютеру, в курсах

музыкального дополнительного образования; использование специальных деталей, блоков в курсах, связанных с конструкторской деятельностью.

2.2. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА)

Понятие «нарушение функций опорно-двигательного аппарата» (НОДА) включает в себя двигательные расстройства, имеющие органическое центральное или периферическое происхождение. Дети с НОДА представлены следующими категориями:

- дети с церебральным параличом (ДЦП);
- с последствиями полиомиелита в восстановительной или резидуальной стадии;
- с миопатией;
- с врожденными и приобретенными недоразвитиями и деформациями опорно-двигательного аппарата.

По степени тяжести нарушений двигательных функций и по сформированности двигательных навыков дети разделяются на три группы.

В первую группу входят дети с тяжелыми нарушениями. У некоторых из них не сформированы ходьба, захват и удержание предметов, навыки самообслуживания; другие с трудом передвигаются с помощью ортопедических приспособлений; навыки самообслуживания сформированы частично.

Во вторую группу входят дети, имеющие среднюю степень выраженности двигательных нарушений. Большая часть этих детей может самостоятельно передвигаться, хотя и на ограниченное расстояние. Они владеют навыками самообслуживания, которые недостаточно автоматизированы.

Третью группу составляют дети, имеющие легкие двигательные нарушения. Они передвигаются самостоятельно, владеют навыками самообслуживания, однако выполнение некоторых движений вызывает у них затруднения. Помимо двигательных расстройств, у детей с НОДА могут отмечаться недостатки интеллектуального развития: задержка психического развития или умственная отсталость разной степени выраженности.

Самую многочисленную группу среди детей с НОДА составляют дети с детским церебральным параличом (ДЦП). При ДЦП, как правило, сочетаются двигательные расстройства, речевые нарушения и задержка формирования отдельных психических функций. Двигательные нарушения при ДЦП выражаются в поражении верхних и нижних конечностей (нарушение мышечного тонуса, патологические рефлексы, наличие насильственных движений, нарушение равновесия и координации, недостатки мелкой моторики). Из-за трудностей передвижения у детей нарушается формирование пространственных представлений.

У обучающихся с ДЦП часто выявляется:

- сочетание интеллектуальной недостаточности с личностной и эмоциональной незрелостью;
- задержанное формирование понятийного, обобщенного мышления из-за речевой недостаточности и бедности практического опыта;
- малый объем знаний и представлений об окружающем мире.

Их внимание характеризуется неустойчивостью, повышенной отвлекаемостью, недостаточной концентрированностью на объекте. У многих обучающихся отмечаются нарушения умственной работоспособности, что является главным препятствием продуктивного обучения. Отмеченные нарушения психической деятельности затрудняют усвоение этими детьми программного ма-

териала, овладение трудовыми умениями и навыками.

Для организации учебного процесса, реализующего дополнительное образование детей с НОДА, создаются специальные условия:

- индивидуализация обучения (реализуется по рекомендациям ПМПК);
- занятия в малых группах, включение в социальную активность с другими детьми на массовых мероприятиях;
- использование современных педагогических технологий, в том числе информационных, компьютерных, для оптимизации занятий, повышения их эффективности и доступности;
- предоставление необходимых технических средств с учетом индивидуальных особенностей обучающегося с НОДА – специальные компьютерные программы и оборудование, например, при тяжелых нарушениях манипулятивной функции рук, речи: мыши-роллеры и джойстики, выносные кнопки, клавиатуры с увеличенным размером клавиш и шрифта, специальной накладкой, предотвращающей случайное нажатие на соседние клавиши; увеличение изображения экрана компьютера; включение функции управления компьютером только при помощи мыши или клавиатуры; озвучивание всех основных элементов интерфейса операционной системы и программ, а также любых текстов, отображаемых на экране компьютера; изменения режима ввода символов с клавиатуры: задержка действия нажатия клавиш, увеличение размера указателя мыши, снижение скорости его движения и включение функции более наглядного прослеживания за ним;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;
- предоставление различных видов дозированной помощи;
- наглядно-действенный характер содержания обучения и упрощение системы учебно-познавательных задач, решаемых в процессе образования;
- адаптация предлагаемого ребенку текстового материала (увеличение шрифта, обозначение цветом и т.п.);
- возможность перерывов во время занятий для проведения необходимых медико-профилактических процедур;
- соблюдение максимально допустимого уровня нагрузок;
- соблюдение ортопедического режима;
- создание благоприятной ситуации для развития возможностей ребенка справляться с тревогой, усталостью, перевозбуждением;
- обеспечение обстановки сенсорного и эмоционального комфорта (внимательное отношение, ровный и теплый тон голоса педагога).

2.3. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с нарушением слуха

К данной категории относятся слабослышащие, глухие, позднооглохшие обучающиеся. Нарушение слуховой функции подразумевает снижение способности обнаруживать и понимать звуки, а также трудности в восприятии и понимании речи окружающих. Нарушение слуха оказывает значительное влияние на все процессы психического развития, в результате чего возникают специфические особенности в познавательной деятельности и личностной сфере.

Следует отметить те специфические особенности, которые в первую очередь должны учитываться при организации процесса обучения и воспитания обучающихся данной категории:

- у глухих детей восприятие и узнавание протекает медленнее, чем у слышащих сверстников, им требуется больше времени для того, чтобы выделить информативные признаки предмета;
- развитие воображения у обучающихся с нарушениями слуха характеризуется значительным

отставанием; специфические особенности воображения обусловлены замедленным формированием речи, в частности, своеобразным пониманием значений слов;

- образная память преобладает над словесной;
- наблюдается отставание в развитии наглядно-действенного мышления; для них характерно использование элементарных способов действия, например, подражание образцу действия взрослого, копирование его;
- в развитии речи глухих детей важной особенностью является почти одновременное овладение ими несколькими различными видами речи – словесной (устной и письменной), дактильной и жестовой;
- глухие и слабослышащие в зависимости от своих возможностей воспринимают речь окружающих тремя способами: на слух, зрительно, слухо-зрительно; основным способом восприятия устной речи для детей с нарушенным слухом является слухо-зрительное, когда ребенок видит лицо, щеки, губы говорящего и одновременно «слышит» его с помощью слухового аппарата.

Понимание особенностей протекания психических процессов у детей

с нарушениями слуха и учет их при организации учебно-воспитательного процесса – основа индивидуализации и дифференциации, правильного подбора методов и приемов обучения и воспитания.

Организация особого образовательного пространства для обучающихся с нарушением слуха включает создание комфортных условий для слухо-зрительного и слухового восприятия устной речи. Среди них: расположение обучающегося в помещении, продуманность освещенности лица говорящего и фона за ним, использование современной электроакустической, в том числе звукоусиливающей аппаратуры, а также аппаратуры, позволяющей лучше видеть происходящее на расстоянии (проецирование на большой экран), регулирование уровня шума в помещениях.

Важным условием организации пространства для реализации АДОП для слабослышащих и позднооглохших детей является наличие текстовой информации, представленной в виде печатных таблиц на стендах или электронных носителях, предупреждающей об опасностях, изменениях в режиме обучения и обозначающей названия приборов, кабинетов и мастерских, облегчающих самостоятельную ориентировку в пространстве образовательной организации. В помещениях для занятий необходимо предусмотреть специальные места для хранения FM-систем, слуховых аппаратов, зарядных устройств, батареек.

Рабочее место обучающегося с нарушением слуха должно занимать такое положение, чтобы ребенок мог видеть лицо педагога. Желательно предусмотреть на рабочем месте наличие планшетной доски, используемой в ситуациях предъявления незнакомых слов, терминов.

Целесообразно оснащение деятельности по программам дополнительного образования дополнительными техническими средствами, обеспечивающими оптимальные условия для восприятия устной речи при повышенном уровне шума. Среди них коммуникационные системы (системы FM-радио), программно-аппаратные комплексы, видео- и аудиосистемы, технические средства для формирования произносительной стороны устной речи, в том числе позволяющие ребенку осуществлять визуальный контроль за характеристиками собственной речи.

К необходимым техническим средствам относятся также специализированные компьютерные инструменты, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей слабослышащих, позднооглохших и глухих детей.

Учитывая особые образовательные потребности детей с нарушениями слуха, педагог должен быть готов к выполнению обязательных правил:

- сотрудничать с сурдопедагогом и родителями ребенка;
- стимулировать полноценное взаимодействие глухого/слабослышащего ребенка со сверстни-

ками и способствовать скорейшей и наиболее полной адаптации его в детском коллективе;

- соблюдать необходимые методические требования (месторасположение относительно обучающегося с нарушенным слухом; наличие наглядного и дидактического материала на всех этапах занятия; контроль понимания ребенком заданий и инструкций до их выполнения и т.д.);
- организовать рабочее пространство обучающегося с нарушением слуха (подготовить его место; проверить наличие исправных слуховых аппаратов/кохлеарного импланта; проверить индивидуальные дидактические пособия и т.д.);
- включать глухого/слабослышащего ребенка в обучение на занятии, используя специальные методы, приемы и средства, учитывая возможности обучающегося и избегая гиперопеки, не задерживая при этом темп проведения занятия;
- учитывать определенные особенности обучающихся с нарушением слуха: некоторые слабослышащие могут воспринимать отдельные звуки в речи отрывочно, особенно начальные и конечные звуки в словах. Очень важно при работе с детьми с нарушенным слухом говорить так, чтобы ребенок мог следить за губами педагога.

2.4. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с расстройствами аутистического спектра (РАС)

Расстройство аутистического спектра – комплекс психологических характеристик, включающий широкий круг нарушений поведения и затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жестко ограниченных интересов и часто повторяющихся поведенческих актов.

Представленное определение дает понимание наиболее выраженных дефицитов, которые оказывают затрудняют процесс обучения. Нарушение коммуникативной сферы, поведенческие проблемы осложняют построение учебной коммуникации, что, безусловно, сказывается на восприятии и усвоении содержания осваиваемой программы. Однако при условии подбора методов, адаптации содержания, создания адекватной среды, в том числе коммуникативной, потенциал детей с РАС позволит им осваивать учебный материал.

Каждый ребенок с РАС уникален в своих проявлениях, что требует формирования индивидуальной адаптированной содержательной траектории и особого подхода в рамках реализации программы.

Условия организации занятий для детей с РАС по программам дополнительного образования:

- постепенное, дозированное введение обучающегося в рамки группового взаимодействия; первоначальная коммуникация выстраивается на уровне «педагог-обучающийся»; необходимо постепенно выстраивать коммуникацию, приучая ребенка к правилам взаимодействия в группе;
- возможность чередования сложных и легких заданий;
- объемное задание важно разбить на более мелкие части, для более эффективного усвоения; можно задать последовательную индивидуальную подачу материала, не нарушая стереотипа поведения в рамках занятия;
- формирование учебного и временного стереотипа: у обучающегося должно быть четко обозначенное время занятия, план занятия;
- дозированное введение нового материала.

2.5. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с задержкой психического развития (ЗПР)

Задержка психического развития – это замедление темпа развития психики ребенка, которое выражается в недостаточности общего запаса знаний, незрелости мышления, преобладании игровых интересов, быстрой утомляемости при интеллектуальной деятельности.

ЗПР является пограничным состоянием между нормой и умственной отсталостью. Это понятие, которое говорит не о стойком, необратимом психическом недоразвитии, а о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается у ребенка при поступлении в школу. В отличие от детей, страдающих олигофренией, эти дети достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивны в использовании помощи.

Задержка психического развития вызывается самыми разными причинами, однако все обучающиеся данной категории имеют ряд общих особенностей развития познавательной деятельности и личностной сферы.

У детей с ЗПР, как правило, не сформирована готовность к обучению, что проявляется в трудностях при овладении навыками чтения и письма, трудностях в произвольной организации деятельности: они не умеют последовательно выполнять инструкции педагога, переключаться по его указанию с одного задания на другое. Им свойственна быстрая утомляемость, работоспособность их падает с увеличением нагрузки, а иногда они просто отказываются завершать начатую деятельность.

Для обучающихся с ЗПР свойственно снижение внимания, которое может носить разный характер: максимальное напряжение внимания в начале выполнения задания и последующее его снижение; наступление сосредоточения внимания после некоторого периода работы; периодические смены напряжения внимания и его спада на протяжении всего времени работы.

Исследования психологов выявили у этой категории обучающихся неполноценность тонких форм зрительного и слухового восприятия, пространственные и временные нарушения, недостаточность планирования и выполнения сложных двигательных программ. Таким обучающимся нужно больше времени для приема и переработки зрительных, слуховых и прочих впечатлений. Одной из особенностей восприятия таких детей является то, что сходные качества предметов воспринимаются ими как одинаковые (овал, к примеру, воспринимается как круг).

У этой категории детей недостаточно сформированы пространственные представления: ориентировка в направлениях пространства осуществляется на уровне практических действий, затруднено восприятие перевернутых изображений, возникают трудности при пространственном анализе и синтезе ситуации. Развитие пространственных отношений тесно связано со становлением конструктивного мышления. Так, при складывании сложных геометрических узоров дети с задержкой психического развития часто не могут осуществить полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

Специфическими образовательными потребностями обучающихся с ЗПР являются:

- организация процесса обучения с учетом специфики усвоения знаний, умений и навыков («пошаговом» предъявлении материала, дозированной помощи взрослого, использовании специальных методов, приемов и средств, способствующих как общему развитию обучающегося, так и компенсации индивидуальных недостатков развития);

- обеспечение непрерывного контроля за становлением учебно-познавательной деятельности обучающегося, продолжающегося до достижения уровня, позволяющего справляться с учебными заданиями самостоятельно;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды с учетом функционального состояния центральной нервной системы (ЦНС) и нейродинамики психических процессов у обучающихся с ЗПР (быстрой истощаемости, низкой работоспособности, пониженного общего тонуса и др.);
- постоянное стимулирование познавательной активности, побуждение интереса к себе, окружающему миру;
- постоянная помощь в осмыслении и расширении контекста усваиваемых знаний, в закреплении и совершенствовании освоенных умений;
- специальное обучение «переносу» сформированных знаний и умений в новые ситуации взаимодействия с действительностью;
- комплексное сопровождение, гарантирующее получение необходимого лечения, направленного на улучшение деятельности ЦНС и на коррекцию поведения;
- развитие и отработка средств коммуникации, приемов конструктивного общения и взаимодействия (с членами семьи, со сверстниками, с взрослыми), формирование навыков социально одобряемого поведения, максимальное расширение социальных контактов;
- обеспечение взаимодействия семьи и образовательной организации (организация сотрудничества с родителями, активизация ресурсов семьи для формирования социально активной позиции, нравственных и общекультурных ценностей).

2.6. Условия получения образования и адаптации программ дополнительного образования для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)

Дети с тяжелыми нарушениями речи - это особая категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые нарушения, влияющие на становление психики.

Развитие речи ребенка связано с постепенным овладением родным языком: с развитием фонематического слуха и формированием навыков произнесения звуков родного языка, с овладением словарным запасом, правилами синтаксиса и смысла речи. Речевые нарушения могут затрагивать различные компоненты речи: звукопроизношение (снижение внятности речи, дефекты звуков), фонематический слух (недостаточное овладение звуковым составом слова), лексико-грамматический строй (бедность словарного запаса, неумение согласовывать слова в предложении). Такое нарушение у детей дошкольного возраста определяется как общее недоразвитие речи.

У детей школьного возраста нарушения всех компонентов речи (звукопроизношения, лексики и грамматики) называются тяжелыми нарушениями речи. У таких обучающихся отмечаются особенности слухового восприятия, слухоречевой памяти и словесно-логического мышления. Внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется неустойчивостью, трудностями включения, переключения, и распределения. У этой категории детей наблюдается сужение объема внимания, быстрое забывание материала, особенно вербального (речевого), снижение активной направленности в процессе припоминания последовательности событий, сюжетной линии текста. Многим из них присущи недоразвитие мыслительных операций, снижение способности к абстрагированию, обобщению. Детям с речевой патологией легче выполнять задания, представленные не в речевом, а в наглядном виде. Большинство детей с нарушениями речи имеют двигательные расстройства разной степени выраженности. Они моторно неловки, движения отличаются импульсивностью, хаотичностью.

Отмечаются отклонения и в эмоционально-волевой сфере. Обучающимся с ТНР присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.

Для организации образовательного процесса обучающихся с нарушениями речи необходимо следующее:

- применение специальных методов, приемов и средств обучения, в том числе специализированных компьютерных технологий, дидактических пособий, визуальных средств, обеспечивающих реализацию «обходных путей» коррекционного воздействия на речевые процессы, повышающих контроль за устной и письменной речью;
- возможность обучаться дистанционно в случае тяжелых форм речевой патологии, а также при сочетанных нарушениях психофизического развития;
- максимальное расширение образовательного пространства, увеличение социальных контактов; обучение умению выбирать и применять адекватные коммуникативные стратегии и тактики;
- организация партнерских отношений с родителями.

3. Организация работы по разработке и утверждению АДОП

При проектировании, разработке и утверждению адаптированной дополнительной общеразвивающей программы для ребенка с ОВЗ или ребенка-инвалида учитываются его возрастные и индивидуальные особенности, медицинские рекомендации, рекомендации ПМПК и запрос родителей; четко формулируются цели и задачи, обсуждается необходимость в дополнении или изменении учебного плана, определяются формы получения образования, режим посещения занятий.

Разработка АДОП может осуществляться с привлечением специалистов психолого-педагогического консилиума образовательной организации. Адаптированная дополнительная общеобразовательная программа утверждается руководителем образовательной организации.

Составитель(и) АДОП самостоятельно:

- определяет перечень изучаемых тем, понятий с учетом цели и задач программы, раскрыть содержание разделов, тем, обозначенных в программе;
- конкретизирует и детализирует темы;
- устанавливает последовательность изучения материала;
- распределяет материал по этапам и периодам изучения;
- распределяет время, отведенное на изучение, между разделами и темами по их дидактической значимости, а также исходя из материально-технических ресурсов ОО;
- конкретизирует планируемые результаты освоения АДОП;
- выбирает, исходя из задач развития, воспитания и образования, методики и технологии, а также мониторинг достижения планируемых результатов.

При адаптации дополнительной общеразвивающей программы для детей с ОВЗ необходимо учесть особенности и возможности направленности дополнительной общеразвивающей программы для раскрытия творческого потенциала обучающегося, формирования у него социальных и жизненных компетенций.

Прежде чем работать над адаптацией программы, педагогу необходимо ознакомиться с результатами психолого-педагогической диагностики детей.

В идеале это медицинское, психологическое, при необходимости дефектологическое, логопедическое, социально-педагогическое обследование, которое позволяет определить:

- характер особых потребностей обучающегося в целом;
- актуальный уровень развития конкретного обучающегося;
- индивидуальные потенциальные возможности обучающегося.

Первичная диагностика обучающихся при адаптации дополнительной общеразвивающей программы помогает педагогу определить возможности участия в деятельности детско-взрослого сообщества и степень влияния программы на формирование компетенций у каждого ребенка, помогает объективно сформулировать цели и определить соответствующий для ребенка образовательный маршрут, который, в свою очередь, согласуется с родителями.

При разработке АДОП педагог исходит из возможностей ребенка, определяет зону ближайшего и актуального его развития. Важно помнить, что для обучающихся с ОВЗ программа должна быть направлена на то, чтобы обеспечить более высокий уровень физического, социально-нравственного, художественно-эстетического и познавательного развития ребенка и помочь ему максимально полно адаптироваться к жизни в обществе, к обучению в среде здоровых сверстников.

Для этого необходимо:

- создать обучающимся возможности для взаимодействия и общения с широким кругом людей разных возрастных категорий;
- способствовать социализации обучающихся с максимально возможной степенью самостоятельности, прививать элементарные санитарно-гигиенические и трудовые навыки;
- улучшать знание и понимание обучающимися закономерностей и принципов окружающей их среды, общества и мира посредством общения с людьми, использования медиа- и интернет-технологий.

Прогнозирование достижений обучающегося осуществляется всеми участниками детско-взрослого сообщества: самим ребенком, его родителями, специалистами и педагогами дополнительного образования. Самое важное для определения перспектив развития - это создание благоприятных условий для последовательного развития с оптимальными для любого ребенка физическими и умственными затратами и с фиксацией видимого результата.

Для успешного решения поставленных задач педагогам необходимо обратить внимание на выбор способов для их осуществления. Критериями выбора этих способов являются:

- учет индивидуальных особенностей ребенка, т.е. обеспечение лично ориентированной поддержки и сопровождения развития творческого потенциала;
- практико-ориентированная направленность интересов и потребностей ребенка;
- связь направленности АДОП с жизненными и социальными компетенциями;
- ориентация на постоянное развитие творческого потенциала.

Таким образом, алгоритм действий педагога дополнительного образования по адаптации дополнительной общеразвивающей программы для обучающихся с ОВЗ будет следующим:

1. Сформулировать цели АДОП с учетом целей дополнительной общеразвивающей программы, на основе которой она разрабатывается.
2. Определить целевую аудиторию программы: это может быть группа детей с ОВЗ и с инвалидностью одной категории (с нарушениями зрения, слуха, интеллекта, опорно-двигательного аппарата, с расстройствами аутистического спектра); это может быть группа, состоящая из обучающихся с нормой развития и обучающихся с ОВЗ; это может быть смешанная группа, состоящая из обучающихся с разными особенностями развития; это может быть детско-родительская группа. АДОП может реализовываться и для одного ребенка.
3. Познакомиться с характеристикой обучающихся с особыми образовательными потребностями, определить их возможности в освоении программы, познакомиться с рекомендациями ПМПК и с индивидуальной программой реабилитации и абилитации (ИПРА) у обучающегося

с инвалидностью).

4. Прописать образовательные результаты освоения АДОП всеми обучающимися: в том числе и обучающимися с особыми образовательными потребностями.

5. Прописать краткое содержание программы, составив перечень тем и отдельных вопросов, составить учебно-тематический план с учетом особенностей обучающихся с ОВЗ. При реализации программы в проектной форме можно прописать этапы проектной деятельности.

6. Составить перечень дидактического, справочного материала, в том числе с учетом особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ.

7. Составить перечень учебных средств и оборудования, необходимых для реализации программы, в том числе с учетом особых образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ.

8. Определить средства контроля освоения обучающимися АДОП.

Для обучающихся с ОВЗ планируются (при необходимости) адаптированные средства контроля.

9. Представить АДОП методическому совету педагогов образовательной организации.

10. Представить АДОП на утверждение руководителю образовательной организации.

4. Требования к структуре АДОП

Структура адаптированной дополнительной общеразвивающей программы включает:

Титульный лист программы (лат. Titulus - «надпись, заглавие») - первая страница, предваряющая текст программы и служащая источником информации, необходимой для идентификации документа.

Пояснительная записка (общая характеристика программы) включает:

направленность программы - техническая, естественнонаучная, физкультурно-спортивная, художественная, туристско-краеведческая, социально-педагогическая; актуальность и педагогическая целесообразность программы - своевременность предлагаемой программы, ее значимость; соответствие современным направлениям развития дополнительного образования: ответ на вопрос, зачем современным детям в современных условиях нужна конкретная программа; аргументированное обоснование использования приемов, форм и методов образовательной деятельности, практической важности выстроенной системы обучения по программе;

отличительные особенности программы - характерные свойства, отличающие программу от других, уже существующих программ (следует указать названия и авторов предшествующих аналогичных программ); отличительные черты, основные идеи, которые придают программе своеобразие;

цель и задачи программы: цель - это стратегия, фиксирующая желаемый конечный результат; должна быть ясна, конкретна, перспективна, реальна, значима; задачи - это те конкретные результаты реализации программы, суммарным выражением которых и является поставленная цель (позапный способ достижения цели); формулировать задачи следует в едином ключе, придерживаясь во всех формулировках единой глагольной формы (познакомить, обучить, сформировать, обеспечить, расширить, поддержать, предоставить возможность, т.п.); для обучающихся с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов задачи должны быть адаптированы;

адресат программы - примерный портрет обучающегося, для которого будет актуальным обучение по данной программе: краткая характеристика его возрастных особенностей и иных медико-психолого-педагогических характеристик; необходимо указать: для какой категории детей предназначена программа (степень предварительной подготовки, уровень формирования интересов и мотивации к данному виду деятельности, наличие способностей, физическое здоровье и т.п.); какому возрасту детей адресована программа;

срок освоения программы определяется содержанием программы и прогнозируемыми результатами программы - количество недель, месяцев, лет, необходимых для ее освоения; сроки освоения программы для детей с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов могут быть увеличены с учетом особенностей их психофизического развития в соответствии с заключением ПМПК;

форма обучения - очная, очно-заочная или заочная; допускается сочетание различных форм обучения;

режим занятий - периодичность и продолжительность занятий (общее количество часов в год; количество часов и занятий в неделю с указанием перерыва между занятиями (например, 1 год обучения; 2 раза в неделю по 2 часа; перерыв между занятиями по 10 минут); особенности организации образовательной деятельности - в данном разделе указываются: особенности организации образовательной деятельности по программе, например, образовательная деятельность организована в традиционной форме; на основе сетевого взаимодействия организаций; с применением дистанционных технологий; посредством организации электронного обучения; на основе реализации модульного подхода; в соответствии с индивидуальными учебными планами; особенности организации образовательной деятельности для детей с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов;

объем программы - общее количество учебных часов, запланированных на весь период обучения, необходимых для освоения программы (например, 180 часов: 1 год обучения 72 часа, 2 год обучения 108 часов). Формула расчета годового количества: количество часов в неделю умножается на продолжительность учебного года, которая составляет 36 недель. Расчет количества часов ведется на одну учебную группу или на одного обучающегося, если это индивидуальное обучение;

содержание программы - реферативное описание разделов и тем программы на весь период обучения в соответствии с последовательностью, заданной учебным планом, включая описание теоретической и практической частей. Практические занятия должны преобладать над теоретическими. Содержание программы расписывается по годам обучения. Материал излагается назывными предложениями. В содержании могут быть представлены вариативные образовательные маршруты. Содержание каждого года обучения оформляется отдельно. В содержании программы рекомендуется включить концертную, выставочную или соревновательную деятельность; мероприятия воспитывающего и познавательного характера, итоговое занятие, отчетные мероприятия, которые непосредственно связаны с содержанием программы. При включении в программу экскурсий, игровых занятий, досуговых массовых мероприятий, в содержании указываются тема и место проведения каждой экскурсии, игры, мероприятия, т.п. При адаптации содержания дополнительной общеразвивающей программы конкретизируются и детализируются темы; распределяется материал по этапам и периодам изучения, время, отведенное на изучение, между разделами и темами по их дидактической значимости, а также исходя из материально-технических ресурсов организации. Содержание темы прописывается для нормально развивающихся детей и для детей с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов;

планируемые результаты - совокупность знаний, умений, навыков, личностных качеств, компетенций, приобретаемых обучающимися при освоении программы; формулируются с учетом цели, задач обучения, развития, воспитания, содержания программы; прописываются на каждый год обучения; планируемые результаты прописываются для нормально развивающихся детей и детей с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов.

Учебный план содержит название разделов и тем программы, количество теоретических и практических часов; оформляется в табличной форме; формы промежуточной (итоговой) аттестации прописываются в соответствии с локальным актом о промежуточной аттестации. Учебный план составляется на каждый год обучения. При планировании разных тем для нормально развивающихся детей, детей с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов, при выделении тем для индивидуальных или коррекционных занятий учебный план составляется отдельно для де-

тей с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов.

Календарный учебный график – составная часть программы определяющая количество учебных недель; количество часов (на год обучения, на неделю, на месяц); формы промежуточной аттестации; составляется на текущий учебный год в соответствии с учебным планом программы на одну группу по годам обучения текущего учебного года.

Условия реализации программы – реальная и доступная совокупность условий реализации программы: материально-техническое обеспечение: характеристика помещения для занятий; перечень оборудования, инструментов и материалов, необходимых для реализации программы, Информационное обеспечение учебного процесса: аудио-, видео-, фотоматериалы, Интернет-ресурсы, т.п. Условия получения образования и адаптации детей с ОВЗ, детей-инвалидов и инвалидов, включая компьютерные инструменты образования, ориентированные на удовлетворение особых образовательных потребностей; рабочее место для детей с ОВЗ или с инвалидностью; технические средства комфортного доступа детей с ОВЗ или с инвалидностью к возможности получения дополнительного образования.

Формы аттестации: определяются педагогическим разработчиком АДОП для определения результативности. Документальные формы, отражающие достижения каждого обучающегося, могут быть представлены в виде дневников достижений обучающихся, карт оценки результатов освоения программы, дневников педагогических наблюдений, портфолио и т.д.

Методические материалы: краткое описание методической деятельности педагога при реализации программы, включает в себя обеспечение программы методическими видами продукции (разработки игр, бесед, экскурсий, конкурсов, викторин, др.), рекомендации по проведению лабораторных и практических работ, по постановке экспериментов или опытов, т.д.; дидактический материал (раздаточный материал, инструкционные и технологические карты, задания, упражнения, образцы изделий, др.); лекционный материал; методики по исследовательской работе; методы обучения (словесный, наглядный, практический; объяснительно-иллюстративный, репродуктивный, частично-поисковый, исследовательский, проблемный; игровой, дискуссионный, проектный и др.), групповые и (или) индивидуальные методы обучения образовательные технологии; формы обучения и виды занятий (лекции, практические и семинарские занятия, лабораторные работы, круглые столы, мастер-классы, др.), алгоритм учебного занятия: краткое описание структуры занятия и его этапов; методическую продукцию (методическое руководство, методическое описание, методические рекомендации, методические указания, методические пособия, методические разработки, методические инструкции), воспитательный компонент программы (в т.ч. организация и проведение массовых мероприятий); план и методику проведения родительских собраний; сценарные планы и другие методические материалы.

Список литературы включает источники, обязательные для освоения программы; может быть составлен для разных участников образовательной деятельности: педагогов, обучающихся, родителей; оформляется в соответствии с требованиями ГОСТа.

5. Требования к результатам освоения АДОП

Требования к результатам освоения АДОП отражают совокупность индивидуальных, общественных и государственных потребностей. Существенным отличием АДОП является то, что результаты выступают в качестве целевых ориентиров для педагога при разработке программы.

За основу целевых ориентиров педагог может взять виды результатов основного образования, с учетом специфики программ дополнительного образования. Так, в качестве предметных результатов можно выделить усвоение обучающимися конкретных элементов социального опыта, изменение уровня знаний, умений и навыков исходя из приобретенного самостоятельного опыта

разрешения проблем, опыта творческой деятельности в среде сверстников с нормой развития. При освоении АДОП обучающимися с ОВЗ следует помнить, что приоритетным является не овладение знаниями, а приобретение умений применять знания, овладение определенными способами социальных и учебных действий. Это также подтверждает тот факт, что предметные результаты невозможны без метапредметных, в качестве которых могут быть использованы способы деятельности, применяемые как в рамках образовательной деятельности, так и при разрешении проблем в реальных, социальных и жизненных ситуациях.

Личностными результатами освоения обучающимися с ОВЗ АДОП могут быть:

- адаптация к условиям детско-взрослой общности;
- удовлетворенность своей деятельностью в объединении дополнительного образования, своей самореализацией;
- повышение творческой активности, проявление инициативы и любознательности;
- формирование мотивов к конструктивному взаимодействию и сотрудничеству со сверстниками и педагогами;
- навыки в изложении своих мыслей, взглядов;
- развитие жизненных, социальных компетенций, таких как автономность (способность делать выбор, контролировать личную и общественную жизнь), ответственность (способность принимать ответственность за свои действия и их последствия), мировоззрение (следование социально значимым ценностям), социальный интерес (способность интересоваться другими и принимать участие в их жизни), готовность к сотрудничеству и помощи даже при неблагоприятных и затруднительных обстоятельствах), патриотизм и гражданская позиция (проявление гражданско-патриотических чувств), культура целеполагания (умение ставить цели и их достигать, не ущемляя прав и свобод окружающих людей), умение «презентовать» себя и свои проекты).

Примеры формулировок личностных результатов освоения АДОП ребенком ОВЗ:

- владеет основами знаний по программе, умеет применять эти знания в простых жизненных ситуациях;
- способен осуществлять самооценку и самоконтроль;
- критичен, адекватен, соблюдает нормы и правила культурного поведения, умеет анализировать поступки;
- умеет бесконфликтно общаться в различных ситуациях, противостоять негативному влиянию;
- понимает сущность нравственных качеств и черт характера окружающих людей, проявляет в отношениях с ними доброту, честность, порядочность, вежливость;
- адекватно оценивает свои реальные и потенциальные возможности, готов к профессиональному самоопределению.

Индивидуальная траектория достижений каждого обучающегося помогает развитию инклюзивного образования в системе дополнительного образования, так как динамика образовательных результатов позволяет отслеживать формирование социальных и жизненных компетенций относительно самого себя, а не в результате сравнения своих достижений с достижениями сверстников с нормой развития. Имеются в виду результаты относительно возрастной нормы здоровых сверстников.

6. Глоссарий

Аграмматизм - ошибки в грамматическом оформлении активной речи и в понимании значений грамматических конструкций. Общее нарушение грамматического строя речи, степень и форма которого зависят от причин его вызвавших.

Адаптация - (от лат. *Adapto* - приспосаблию) - приспособление организма к условиям существования.

Адаптация глаза - приспособление глаза к различным условиям освещения. Адаптация к свету в норме происходит в течение 50–60 сек. Адаптация глаза в темноте в норме происходит примерно в течение 30–60 мин. При этом происходит повышение световой чувствительности глаза в 8–10 тыс. раз. У детей с нарушением зрения расстройств адаптации происходят в результате заболевания глаз (пигментная дистрофия сетчатки, атрофия зрительного нерва, близорукость высокой степени и пр.) у детей с выраженной интеллектуальной недостаточностью - под влиянием поражений центральной нервной системы.

Адаптированная образовательная программа - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Азбука для слепых - рельефно-точечный шрифт по системе Брайля, принятый для письма и чтения слепых. Основой для построения азбуки в шрифте Брайля служит шеститочие. Все буквы этого шрифта отличаются друг от друга количеством и расположением входящих в них точек.

Акалькулия - (от греч: а -отрицание, calculatio -счет, вычисление) нарушение способности производить арифметические действия. Возникает вследствие органических поражений центральной нервной системы.

Алалия - выраженное недоразвитие или отсутствие речи, вызванное органическим поражением речевых зон коры мозга во внутриутробном периоде, при родах или в раннем детстве.

Амблиопия - (от греч. «amblys» - тупой + «ops» - глаз) - оптически некорректируемое снижение остроты зрения, возникающее из-за врожденной или ранней катаракты, врожденной аномалии рефракции, косоглазия. Успешность реабилитации снижается с возрастом.

Анамнез - (от греч. «anamnesis» - воспоминание) - совокупность сведений об обследуемом (больном), получаемых при медицинском обследовании путем опроса самого обследуемого (т.н. субъективный А.) и/или лиц, знающих его (т.н. объективный А.). Включается в содержание истории болезни.

Артикуляционная база - свойственные говорящим на данном языке положения и система движений органов речи при произнесении звуков языка.

Артикуляционный аппарат - совокупность органов, обеспечивающих образование звуков речи (артикуляцию); включает голосовой аппарат, мышцы глотки, языка, мягкого неба, губ, щек и нижней челюсти, зубы и др.

Артикуляция - (лат. articulare членораздельно выговаривать) - деятельность органов речи (губ, языка, мягкого неба, голосовых складок), необходимая для произнесения отдельных звуков речи и их комплексов.

Астенический синдром - состояние нервно-психической слабости, при которой нарушается тонус нервных процессов, наблюдается их истощаемость и быстрая утомляемость при любой деятельности, снижение всех форм психической активности.

Астигматизм - грубые отклонения от осевой симметрии роговицы или хрусталика, приводящие к астигматизму, при котором фокусирование параллельно падающих на глаз лучей в одной точке невозможно из-за различной преломляемости в разных меридианах глаза. При А. лучи, исходящие из любой точки пространства, не могут дать на сетчатке глаза точечного (четкого) фокусного изображения. Преломление лучей света в разных меридианах глазного яблока происходит под разными углами. Вследствие этого глаз обладает не одним фокусом, а несколькими

ми фокусами, находящимися на различных расстояниях от сетчатки. А. чаще всего бывает врожденным. Для коррекции А. прибегают к ношению очков; в некоторых случаях применяется хирургическое лечение.

Аудиограмма - графическое изображение на специальной сетке данных исследования слуха с помощью аудиометра.

Аутизм - (от греч. auto - сам) - термин ввел швейцарский психиатр и психолог Э. Блейлер для обозначения крайних форм нарушения контактов, ухода от реальности в мир собственных переживаний, где аутистическое мышление подчинено аффективным потребностям, его произвольная организация нарушена. А. традиционно связывается с психическими нарушениями при шизофрении. Термин употребляется также в неклиническом смысле: для обозначения индивидуальных особенностей человека, состоящих в повышенной ориентации на внутренние переживания и в большей зависимости мысли от аффективных тенденций (по сравнению с среднестатистической нормой) - при сохранности произвольности все это находится в границах нормы.

Билингвизм глухих - словесно-жестовое двуязычие глухих. Складывается в процессе общения глухих детей с носителями жестового языка и формированием словесной речи в процессе специального обучения. Билингвистический подход в обучении глухих предусматривает использование двух равнозначных средств образовательного процесса - национального словесного языка (в устной, письменной и дактильной форме) и национального жестового языка глухих.

Болезнь Дауна - (иначе синдром Дауна), к основным признакам относятся: умственная отсталость, мышечная гипотония и монголоидный разрез глазных щелей, катаракты, пятна Брушфильда (белого цвета очаги на границе наружной и средней трети радужки), косоглазие, реже помутнение роговицы и хрусталика, толстые губы, утолщенный язык с бороздами, плоская спинка носа, узкое небо, деформированные ушные раковины, избыток кожи на шее, разболтанность суставов, поперечная линия ладони, уплощенные на концах мизинцы рук. Дети с синдромом Дауна в большинстве случаев страдают умеренной умственной отсталостью.

Вспомогательные технические средства (устройства) - приспособления, расширяющие для человека с инвалидностью возможности функционирования.

Гиперкинезы - насильственные непроизвольные движения, характерные для гиперкинетической формы детского церебрального паралича. Возникают непроизвольно, уменьшаются в покое и усиливаются при движении и волнении, усталости и эмоциональном напряжении.

Гиперметропия - (иначе - гиперопия) - дальновзоркость: хорошее видение вдаль и худшее видение вблизи. Вид клинической рефракции, при котором задний главный фокус оптической системы глаза не совпадает с сетчаткой, а располагается за сетчаткой - это дальновзоркость или слабая клиническая рефракция.

Дактилология - (от греч. «dactilos» -палец, «logos» - слово, учение) - используется в двух основных значениях. Так называют алфавит, воспроизведенный пальцами руки (рук). Используется также для обозначения общения с помощью ручной азбуки - дактильной речи.

Деменция - (от лат. dementia - безумие) - приобретенное слабоумие, которое проявляется в ослаблении познавательной способности, обеднении чувств, изменении поведения, крайнем затруднении при использовании знаний, прошлого опыта. Может быть глобальной или очаговой. Глобальная охватывает все виды психической деятельности, включая и память. Большой перестает относиться к событиям и к себе критически, деградирует как личность. При очаговой личность в основном не меняется, практическое отношение к действительности сохраняется. Наблюдаются частичные дефекты: снижается сообразительность, память. К умственной отста-

лости в виде деменции у детей относят те случаи слабоумия, которые возникли после того, как ребенок прошел уже некоторый путь нормального развития. При деменциях отсутствует стабильность психического развития, наблюдаются периоды улучшения и ухудшения состояния, особенно это касается эмоциональной стороны развития ребенка.

Дети возрастной нормы, обычные дети – дети, развивающиеся соответственно возрастной норме.

Дети группы риска – дети, имеющие риск появления нарушений в развитии (медицинский, социальный или биологический) и требующие дальнейшего наблюдения.

Дети с нарушениями развития – дети, у которых по сравнению с их сверстниками, выявлено отставание в развитии или имеются нарушения двигательных, когнитивных, коммуникативных, сенсорных или иных функций. Наряду с термином «дети с нарушениями развития» используются термины «дети с функциональными нарушениями» и «дети с особыми потребностями (нуждами)».

Дизартрия – (от греч. dys – приставка, означающая расстройство + arthroo – членораздельно произношу) – нарушение произношения вследствие недостаточной иннервации речевого аппарата, возникающее в результате поражений заднелобных и подкорковых отделов мозга. При Д. ограничена подвижность органов речи (мягкого неба, языка, губ), вследствие чего затруднена артикуляция. В детском возрасте Д. нередко приводит к нарушению произнесения слов и, как следствие, к нарушениям чтения и письма, а иногда и к общему недоразвитию речи. Недостатки речи при Д. могут быть исправлены с помощью логопедических занятий.

Дизграфия – (от греч. dys – приставка, означающая расстройство, + grapho – пишу) – нарушение письма, при котором наблюдаются замены букв, пропуски и перестановки букв и слогов, а также слияние слов. Д. обусловлена нарушением речевой системы в целом и является симптомом алалии, разных форм афазий или недоразвития речи. В основе Д. обычно лежат неполноценность фонематического слуха (слуха на речевые звуки) и недостатки произношения, препятствующие овладению фонематическим (звуковым) составом слова. Для исправления Д. проводятся занятия по коррекции недостатков устной речи, а также специальные упражнения в чтении и письме.

Дискалькулия – (иначе – акалькулия) – нарушение способности производить арифметические действия, обусловленные поражением доминантного полушария головного мозга. В тяжелых случаях больной не может считать, в легких – наблюдаются затруднения или ошибки при оперировании цифрами.

Дислалия – неправильное произношение звуков речи, выражающееся в их искажении или замене. Причины дислалии разнообразны: подражание неправильному произношению, анатомо-физиологические отклонения речевых органов, например, их двигательная недостаточность, не резко выраженные изменения в строении артикуляционного аппарата (неправильность прикуса, расположения зубов, отклонения в форме неба и др.).

Дислалия простая – дислалия, при которой дефектно произносится один звук или однородные по артикуляции звуки.

Дислалия сложная – дислалия, при которой дефектно произносятся звуки разных артикуляционных групп.

Дислексия – (от греч. dys – повреждение + lexia – речь) – существенные трудности в овладении чтением (в т. ч. в понимании прочитанного) и письмом у нормальных в других отношениях детей. Имеются данные о существовании наследственного фактора дислексии.

ДЦП - детские церебральные параличи - группа синдромов, которые являются следствием повреждений мозга, возникших во внутриутробном и раннем постнатальном периоде. Характерная особенность ДЦП - нарушение моторного развития ребенка, обусловленное прежде всего аномальным распределением мышечного тонуса и нарушением координации движений. Двигательные расстройства часто сочетаются с сенсорными, с задержкой речевого и психического развития, судорогами. Частота ДЦП составляет 2,5-5,9 на 1000 младенцев.

Замены звуков - дефект воспроизведения звуков речи, при котором вместо правильного звука произносится звук, сходный по способу образования или по месту артикуляции, парный по глухости/звонкости, твердости/мягкости в зависимости от того, артикуляционные или акустические образы звуков не сформированы.

ЗПР - задержка психического развития - особый тип дефицитарной аномалии психического развития ребенка. ЗПР имеет различное происхождение: в одних случаях она связана с особенностями, а точнее - дефектами конституции ребенка, вследствие чего по своему физическому и психическому развитию он начинает соответствовать более раннему возрасту («гармонический инфантилизм»); в других случаях ЗПР возникает в результате различных соматических заболеваний (физически ослабленные дети) или органического поражения центральной нервной системы (дети с минимальной мозговой дисфункцией).

Инвалидность - утрата или ограничение возможности принимать участие в жизни общества наравне с другими людьми вследствие физических, психических или социальных факторов.

Индивидуальный учебный план - учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы на основе индивидуализации ее содержания с учетом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося.

Инфантилизм - (от лат. infantilis - детский) - задержка в развитии организма. Характерный признак И. - сочетание физического и психического недоразвития. У ребенка задерживается рост, сохраняются детские пропорции тела, вторичные половые признаки отсутствуют или недостаточно выражены. Психическое развитие ниже возрастного уровня. Особенность инфантилизма - обратимость симптомов и полная компенсация психического развития детей в дальнейшем. Некоторые формы И. имеют генотипическую обусловленность. Причинами И. могут быть перенесенные в раннем детстве инфекционные заболевания, интоксикации, длительные кишечные расстройства, авитаминозы. В ряде случаев И. обусловлен повреждением плода, патологией его внутриутробного развития или родовой травмой.

Искажение звука - ненормативное произношение звука; вместо правильного звука произносится звук, которого нет в фонетической системе данного языка.

Коррекция произношения - исправление недостатков произношения, включая все его составные части, дыхание, голос, звуки, словесное и фразовое ударение, членение речи паузами, темп и соблюдение орфоэпических норм.

Кохлеарная имплантация - современный метод восстановления слуха у глухих пациентов, разновидность слухопротезирования. В отличие от обычного слухового аппарата, который усиливает слуховые сигналы, кохлеарный имплант (КИ) преобразует их в электрические импульсы, стимулирующие слуховой нерв. Эти импульсы передаются по слуховому нерву в слуховые центры мозга и вызывают слуховые ощущения. КИ состоит из двух частей: имплантируемой (приемник с индукционной катушкой и цепочка электродов) и наружной (микрофон, размещаемый в корпусе заушного слухового аппарата, речевой процессор и антенна передатчика). Рекомендуется глухим детям с возраста до 2-х лет, когда несмотря на адекватное протезирование слуховыми аппаратами и регулярные занятия с сурдопедагогом и родителями, не развиваются слуховые реакции и речевая активность.

Миопия - (от греч. «μυωps»- близорукий) - близорукость, внешне характеризуется понижением зрения вдаль и хорошим зрением вблизи. Зрение вдаль улучшается при прищуривании и при соответствующей оптической коррекции, ухудшается в сумерках. Бывает врожденная как результат наследственных факторов и приобретенная внутриутробно при любой патологии беременности, недоношенности, родовой травмы шейного отдела позвоночника. Врожденная близорукость часто сопровождается другими заболеваниями оптических сред и может привести к слабовидению и слепоте. Детям с этим заболеванием назначают очковую или контактную коррекцию, проводят регулярные курсы лечения, улучшающие обменные процессы в глазу.

ММД - минимальная мозговая дисфункция - (англ. minimal brain dysfunction) - биологически обусловленная недостаточность функций нервной системы, приводящая к легким расстройствам поведения и снижению обучаемости. По разным данным, число детей с ММД колеблется в пределах от 2 до 21%. Большинство детей с ММД отличаются повышенной моторной активностью, легкой отвлекаемостью. Настроение может меняться от приподнятого до депрессивного. Могут наблюдаться нарушения пространственного восприятия, счета и чтения, часто отмечаются речевые нарушения. При некоторых формах органического поражения ЦНС в большей степени страдают психические процессы (память, внимание), а личностное развитие остается нормальным. При других поражениях происходит нарушение преимущественно эмоционально-волевых механизмов, формирование психопатоподобного синдрома. Это проявляется в повышенной возбудимости, психической неустойчивости и обидчивости.

Моторика - (англ. «motorics») - вся сфера двигательных функций (т.е. функций двигательного аппарата) организма, объединяющая их биомеханические, физиологические и психологические аспекты.

Мутизм - (от лат. «mutus» - немой) - специфическая немота, которую характеризуют как демонстрируемую неспособность к экспрессивной речи при сохранности речевого аппарата. Наблюдается при психических заболеваниях (истерический М.), у застенчивых детей, при аутизме и др. Существует также избирательный М. - немота в одних ситуациях (например в школе и на улице) и нормальная речь в кругу близких.

Нарушение развития - последствия тех или иных изменений в состоянии здоровья или неадекватного воспитания ребенка в семье (сиротском учреждении). Нарушения развития у ребенка двигательных, когнитивных, коммуникативных, сенсорных или иных функций.

Нейросенсорная глухота - нарушения слуха, обусловленные поражением звуковоспринимающих структур слуховой системы - слуховых рецепторов улитки (волосковых клеток), слухового нерва, подкорковых и корковых отделов слухового анализатора.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья - физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

Ограничение возможностей здоровья (ОВЗ) - любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции, либо отклонение от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах.

Олигофрения - (от греч. «oligos» - немногий + «phren» - ум) - слабоумие. Выделяются олигофрения, обусловленная генетическими нарушениями и олигофрения, обусловленная внешними факторами: инфекциями, травмами, алкогольной интоксикацией матери, радиоактивным и рентгеновским облучением половых клеток родителей и плода. Имеют также значение заболевания эндокринной и сердечно-сосудистой системы во время беременности, несовместимость

крови матери и плода. Проявляется в недоразвитии всех нервно-психических процессов и в определенной мере даже соматических функций, начиная от врожденной несформированности внутренних органов (пороков сердца, др. систем), недоразвития костной и мышечной ткани, сенсорики, моторики, эмоций и кончая высшими психическими функциями, такими как речь и мышление, несформированностью личности в целом.

Парафазия - замена звуков или замена слов близкими по звучанию либо по смыслу.

Персеверация - навязчивое повторение одного и того же слова, звука.

Ретинопатия - (от лат. «retina» - сетчатка+ «patos» - страдание) невоспалительное изменение сетчатки глаза человека. Ретинопатия недоношенных - тяжелое заболевание сетчатки и стекловидного тела глаза, развивающееся преимущественно у глубоко недоношенных детей. В основе заболевания лежит нарушение нормального образования сосудов сетчатки в результате действия множества факторов. Диабетическая ретинопатия развивается при длительном течении диабета. При этом виде ретинопатии поражаются сосуды сетчатки, наблюдаются кровоизлияния различной интенсивности и расположения.

Ринолалия - (от греч. rhino – нос + lalia-речь) - нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомофизиологическими нарушениями речевого аппарата, образующимися в результате излишнего или недостаточного резонирования в носовой полости в процессе речи.

СДВГ - синдром дефицита внимания и гиперактивности - особое состояние, при котором болезненно повышенная двигательная активность является главным признаком, стержнем того комплекса отклонений, который нарушает социальную адаптацию ребенка. Наряду с гиперактивностью, в двигательной сфере детей с СДВГ могут наблюдаться нарушения координации движений, несформированность мелкой моторики и праксиса (двигательные трудности в застегивании пуговиц и завязывании шнурков, в рисовании и письме).

Спастическая диплегия - наиболее часто встречающаяся форма детского церебрального паралича, которая характеризуется двигательными нарушениями в верхних и нижних конечностях, причем ноги поражены в большей степени. Как правило, большинство детей с этой формой ДЦП могут успешно обучаться в специальной и массовой школе; часто встречаемые у этих детей задержка психического развития и речевое нарушение в виде дизартрии обычно успешно преодолеваются при рано начатой систематической педагогической работе.

Эпилепсия - (от греч. «Epilepto» - схватываю, в буквальном переводе приступ, припадок) - хроническое прогрессирующее заболевание, проявляющееся расстройствами сознания, приступами судорог, вегетативными пароксизмами, а также нарастающими изменениями в эмоционально-психической сфере. Распространенность эпилепсии достигает, по данным разных авторов, 3-5 случаев на 1000 населения.

Эхолалия - (от греч. «Echo» - отражение звука + «laleo» - говорю) - автоматическое повторение чужих слов. Наблюдается у взрослых и детей, страдающих ранним детским аутизмом, органическими заболеваниями мозга, в том числе при выраженной умственной отсталости; встречается иногда и у нормально развивающихся детей, представляя собой один из ранних этапов становления речи.

7. Список литературы

1. Письмо Министерства образования и науки РФ от 29 марта 2016 года No BK-641/09 «О направлении методических рекомендаций»,
Ссылка: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71284932/#1000>

2. Каганов, В.Ш. Методические рекомендации по реализации адаптированных дополнительных общеобразовательных программ, способствующих социально-психологической реабилитации, профессиональному самоопределению детей с ограниченными возможностями здоровья, включая детей-инвалидов, с учетом их особых образовательных потребностей.
Ссылка: <https://www.garant.ru/products/ipo/prime/doc/71284932/#1000>

СТРУКТУРНО-СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ МАКЕТ АДАПТИРОВАННОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ для обучающихся с нарушением зрения

Титульный лист

Оформляется в соответствии с общими требованиями.

Пояснительная записка

Адаптированная дополнительная общеразвивающая программа для обучающихся с нарушением зрения (далее - программа), _____ направленности, разработана на основе дополнительной общеразвивающей программы _____, рассчитана на обучающихся в возрасте от ____ до ____ лет и реализацию в течение _____ лет.

Актуальность. Обеспечение реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на участие в программах дополнительного образования является одной из важнейших задач государственной образовательной политики. Программы дополнительного образования решают задачи реализации образовательных потребностей детей, относящихся к данной категории, развития их способностей, а также развития их жизненных и социальных компетенций. Адаптация программ дополнительного образования позволяет расширить возможности детей с ОВЗ, создать условия для вхождения в те или иные социальные сообщества, позволяющие им осваивать социальные роли, расширять рамки свободы выбора при определении своего жизненного и профессионального пути. Этим обусловлена актуальность АДОП.

Педагогическая целесообразность разрабатываемой АДОП зависит от категории (нозологии) обучающихся с ОВЗ, возраста и степени выраженности нарушения зрения, а также от направленности программы. В данном разделе следует кратко пояснить, почему именно предлагаемые в программе средства наиболее действенны для обучающихся с нарушением зрения; какие изменения произойдут у обучающихся, если их включить в предлагаемые виды деятельности, если их работа будет организована в предлагаемых формах.

Например: при реализации АДОП художественной направленности - социализация личности ребенка с ОВЗ посредством приобщения к современным видам искусства (декоративно-прикладного, театрального и т.д.); при реализации программы технического творчества - сформированность новых компетенций, необходимых в обществе, использующем современные информационные технологии; интеграция обучающегося с ОВЗ в социум, приобщение к общечеловеческим ценностям, укрепление психического и физического здоровья и т.д.

Новизна АДОП обусловлена тем, что при ее разработке учтены особенности психофизического развития обучающихся с нарушением зрения. Кроме того, в данном разделе указываются те изменения (в сравнении с аналогичными программами данной направленности), которые внесены для более эффективного освоения программы слабовидящими обучающимися. Например: «впервые использованы дидактические пособия, разработанные для оптимального восприятия обучающимися с нарушением зрения», «впервые применены тифлотехнологии», «конкретизировано содержание следующих разделов ...», «используются специальные здоровьесберегающие технологии для обучающихся с нарушением зрения», «используются методы обучения для обучающихся с нарушениями зрения» и т.д.

Отличительные особенности разрабатываемой АДОП зависят от направленности программы;

категории (нозологрии) обучающихся, для которых она предназначена; возраста, степени выраженности патологии.

Особенностью АДОП для обучающихся с нарушением зрения может быть:

- адаптация (упрощение) содержания программы; изменение количества часов;
- соблюдение специального охранительного режима (контроль за освещенностью, режимом нагрузок, позой и осанкой обучающегося и т.д.);
- применение специальных методов и приемов обучения; учет особенностей обучающихся при использовании традиционных приемов и методов;
- продолжительность занятий, соблюдение особого режима в соответствии с образовательными потребностями обучающихся и т.д.
- социальная-психологическая адаптация (социальная интеграция, расширение сферы деятельности);
- учет компенсаторной функции речи, слуховой и тактильной памяти (для тотально слепых);
- подбор зрительного материала с учетом рекомендуемой врачом нагрузки на зрение и с учетом степени нарушения зрения (для слабовидящих);
- подбор материала с учетом особенностей восприятия ребенка;
- учет особенностей личностной сферы и малого опыта социального взаимодействия у детей с нарушениями зрения;
- оптимальный режим образовательной нагрузки с учетом темпа деятельности, истощаемости ребенка с нарушениями зрения;
- использование специального оборудования и специального программного обеспечения; обязательное использование в образовательном процессе средств индивидуальной коррекции обучающихся (очки для постоянного ношения); использование специальных возможностей операционной системы (увеличенные шрифты и курсор, экранная лупа, экранная клавиатура с увеличенными буквами, звуковое описание для слабовидящих и др.);
- использование специального оборудования (брайлевский дисплей, брайлевская клавиатура для слепых, клавиатура с увеличенными буквами);
- использование музыкальных инструментов, в том числе подключаемых к компьютеру, в курсах музыкального дополнительного образования;
- использование специальных деталей, блоков в курсах, связанных с конструкторской деятельностью.

Адресат программы (портрет обучающегося). К данной категории обучающихся относятся дети с пониженным зрением, слабовидящие и слепые. Особенности психофизического развития обучающихся с нарушением зрения следующие:

- сокращаются или полностью отсутствуют зрительные ощущения и восприятия, что приводит к уменьшению количества представлений, снижает возможности развития мышления, речи, воображения;
- наблюдается снижение психической активности, возникают изменения в эмоционально-волевой сфере и ориентировочной деятельности;
- происходит перестройка работы других анализаторных систем: у слепых утраченные зрительные функции замещаются деятельностью тактильного и кинестетического анализаторов, у слабовидящих доминирующим видом восприятия остается зрение;
- восприятие: снижение избирательности восприятия и апперцепции, недостаточность осмысленности и обобщенности воспринимаемых объектов, нарушение их константности и целостности;
- память: снижение скорости запоминания, страдает продуктивность сохранения и качество воспроизведения. Отмечаются недостаточная осмысленность запоминаемого материала, низкий уровень развития логической памяти, затруднения в припоминании. В то же время память выполняет компенсаторную функцию, поэтому важна коррекция дефектов и развитие слуховой и тактильной памяти;
- мышление: затруднены операции анализа и синтеза, отмечается недостаточная полнота сравнения, наблюдаются нарушения классификации, обобщения, абстрагирования и конкретизации;

· речь: сниженная динамика накопления языковых средств, своеобразие содержания лексики и соотношения слова и образа, некоторое отставание формирования речевых навыков и языкового чутья. В то же время речь, как и память, выполняет компенсаторную функцию, так как получить представление о многих предметах и явлениях дети с нарушениями зрения могут только при помощи речи;

· личностные особенности: изменения в динамике потребностей, связанные с затруднением их удовлетворения, сужение круга интересов, обусловленное ограничениями в сфере чувственного опыта, отсутствие или нарушение внешнего проявления внутренних состояний и, как следствие – недоразвитие эмоциональной сферы. Все это необходимо учитывать при проведении занятий.

Форма обучения – очная, заочная, очно-заочная.

Методы обучения определяются разработчиком программы.

Сроки освоения программы. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями; срок освоения программы определяется ее содержанием.

Режим занятий: периодичность и продолжительность занятий. Оформляется в соответствии с общими требованиями, а также психофизическими особенностями обучающихся данной категории.

Цель и задачи АДОП определяются разработчиком программы. Формулируются на основе предметного содержания программы, образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ, а также рекомендаций, содержащихся в части 5 «Требования к результатам освоения АДОП» данного пособия.

Содержание программы определяется ее разработчиком.

Учебный план содержит название разделов и тем программы, количество теоретических и практических часов.

Содержание учебно-тематического плана – реферативное описание разделов и тем программы в соответствии с последовательностью, заданной учебным планом, включая описание теоретической и практической частей, форм контроля, соответствующих каждой теме. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями.

Планируемые результаты освоения АДОП обучающимися, способы определения их результативности (формы, порядок и периодичность проведения промежуточной и итоговой аттестации). Планируемые результаты определяются разработчиком программы и зависят от ее содержания, уровня, возраста обучающихся, степени выраженности патологии.

Примерные формулировки для определения планируемых результатов:

«В результате обучения по программе обучающийся

- будет знать...
- будет уметь...
- будет иметь представление...
- будет стремиться...
- будет обучен...
- овладеет понятиями...
- получит навыки...
- расширит представления..
- научится делать и т.д.»

«В результате обучения по программе у обучающегося

- будет сформирована устойчивая потребность...

- будут воспитаны морально-волевые и нравственные качества;
- будет развита устойчивая потребность к самообразованию;
- будет сформирована активная жизненная позиция...
- будут развиты творческие способности и т.д.»

Календарный учебный график – оформляется в соответствии с общими требованиями.

Формы аттестации: творческая работа, проект, выставка, конкурс, фестиваль художественно-прикладного творчества, отчетные выставки, отчетные концерты, открытые уроки, вернисажи и т.д. Разрабатываются индивидуально для определения результативности усвоения образовательной программы, отражают цели и задачи программы.

Возможно использование следующих методов отслеживания результативности:

- педагогическое наблюдение;
- педагогический анализ результатов анкетирования, тестирования, опросов, выполнения учащимися творческих заданий, участия воспитанников в мероприятиях (концертах, викторинах, соревнованиях, спектаклях), защиты проектов, решения задач поискового характера, активности обучающихся на занятиях и т.п.;
- мониторинг: для отслеживания результативности можно использовать дневники достижений воспитанников, карты оценки результатов освоения программы, дневники педагогических наблюдений, портфолио учащихся и т.д.
- документальные формы, в которых могут быть отражены достижения каждого обучающегося.

Материально-техническое обеспечение программы включает наличие тактильно-осязательных, зрительных, звуковых ориентиров, обозначающих маршруты следования, предупреждающих о препятствиях на пути следования (лестничный пролет, дверь, порог и др.), облегчающих самостоятельную и безопасную пространственную ориентировку в помещении; обеспечение соответствия образовательной среды офтальмо-гигиеническим требованиям, разработанным для слепых детей с остаточным зрением (возможность пользоваться индивидуальным источником света; в организации учебного пространства должны использоваться матовые поверхности; на окнах должны быть жалюзи, позволяющие регулировать световой поток, информация должна быть доступна детям с нарушенным зрением и др.); в помещениях для занятий должно быть продуманно расположение мебели, иметься широкие проходы, удобные подходы к рабочим местам, столу педагога, входным дверям; необходимо предусмотреть специальные места для хранения брайлевских книг, пособий.

Методическое обеспечение оформляется в соответствии

с общими требованиями.

Список литературы оформляется в соответствии с общими требованиями.

СТРУКТУРНО-СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ МАКЕТ АДАптиРОВАННОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (НОДА)

Титульный лист

Оформляется в соответствии с общими требованиями.

Пояснительная записка

Адаптированная дополнительная общеразвивающая программа для обучающихся с нарушением опорно-двигательного аппарата (далее – программа), _____ направленности, разработана на основе дополнительной общеразвивающей программы _____, рассчитана на обучающихся в возрасте от ____ до ____ лет и реализацию в течение ____ лет.

Актуальность. Обеспечение реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на участие в программах дополнительного образования является одной из важнейших задач государственной образовательной политики. Программы дополнительного образования решают задачи реализации образовательных потребностей детей, относящихся к данной категории, развития их способностей, а также развития их жизненных и социальных компетенций. Адаптация программ дополнительного образования позволяет расширить возможности детей с ограниченными возможностями здоровья, создать условия для вхождения в те или иные социальные сообщества, позволяющие им осваивать социальные роли, расширять рамки свободы выбора при определении своего жизненного и профессионального пути. Этим обусловлена актуальность АДОП.

Педагогическая целесообразность разрабатываемой АДОП зависит от категории (нозологической), возраста и степени выраженности патологии. В данном разделе следует кратко пояснить, почему именно предлагаемые в программе средства наиболее действенны для тех детей, на которых она рассчитана; какие изменения произойдут у обучающихся, если их включить в предлагаемые виды деятельности, если их работа будет организована в предлагаемых формах. Например: при реализации АДОП художественной направленности – социализация личности ребенка с нарушением опорно-двигательного аппарата посредством приобщения к современным видам искусства (декоративно-прикладного, театрального и т.д.); при реализации программы технического творчества – сформированность новых компетенций, необходимых в обществе, использующем современные информационные технологии; интеграция обучающегося с ОВЗ в социум, приобщение к общечеловеческим ценностям, укрепление психического и физического здоровья и т.д.

Новизна АДОП обусловлена тем, что при ее разработке учтены особенности психофизического развития обучающихся с НОДА. Кроме того, в данном разделе указываются те изменения (в сравнении с аналогичными программами данной направленности), которые внес разработчик для более эффективного освоения программы обучающимися с ОВЗ. Например: «впервые использованы дидактические пособия, разработанные для оптимального восприятия обучающимися с ...», «конкретизировано содержание следующих разделов...», «используются специальные здоровьесберегающие технологии для обучающихся с ...», «используются методы обучения для детей с» и т.д.

Отличительные особенности разрабатываемой АДОП зависят от направленности программы; возраста обучающихся, степени выраженности патологии.

Особенностью АДОП может быть:

- адаптация (упрощение) содержания программы; изменение количества часов;
- соблюдение специального охранительного режима (контроль за освещенностью, режимом нагрузок, позой и осанкой обучающегося и т.д.);
- продолжительность занятий, соблюдение особого режима в соответствии с образовательными потребностями обучающихся и т.д.
- индивидуализация обучения (реализуется по рекомендациям ПМПК);
- занятия в малых группах, включение в социальную активность с другими детьми на массовых мероприятиях;
- предоставление необходимых технических средств с учетом индивидуальных особенностей обучающегося с НОДА – специальные компьютерные программы и оборудование, например, при тяжелых нарушениях манипулятивной функции рук, речи: мыши-роллеры и джойстики, выносные кнопки, клавиатуры с увеличенным размером клавиш и шрифта, специальной накладкой, предотвращающей случайное нажатие на соседние клавиши; увеличение изображения экрана компьютера в любой момент работы; включение функции управления компьютером только при помощи мыши или клавиатуры; озвучивание всех основных элементов интерфейса операционной системы и программ, а также любых текстов, отображаемых на экране компьютера; изменения режима ввода символов с клавиатуры, такие, как задержка действия нажатия клавиш, последовательный ввод сочетаний клавиш вместо одновременного их нажатия, сопровождения визуально и звуком нажатия клавиш модификаторов; увеличение размера указателя мыши, снижение скорости его движения и включение функции более наглядного прослеживания за ним;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;
- предоставление различных видов дозированной помощи;
- наглядно-действенный характер содержания обучения и упрощение системы учебно-познавательных задач, решаемых в процессе образования;
- специальная помощь в развитии возможностей вербальной и невербальной коммуникации;
- возможность перерывов во время занятий для проведения необходимых медико-профилактических процедур;
- соблюдение максимально допустимого уровня нагрузок;
- соблюдение комфортного режима образования, в том числе ортопедического режима.

Адресат программы (портрет обучающегося). Понятие «нарушение функций опорно-двигательного аппарата» (НОДА) носит собирательный характер и включает в себя двигательные расстройства, имеющие органическое центральное или периферическое происхождение.

Дети с НОДА представлены следующими категориями:

- дети с церебральным параличом (ДЦП);
- с последствиями полиомиелита в восстановительной или резидуальной стадии;
- с миопатией;
- с врожденными и приобретенными недоразвитиями и деформациями опорно-двигательного аппарата.

По степени тяжести нарушений двигательных функций и по сформированности двигательных навыков дети разделяются на три группы.

В первую группу входят дети с тяжелыми нарушениями. У некоторых из них не сформированы ходьба, захват и удержание предметов, навыки самообслуживания; другие с трудом передвигаются с помощью ортопедических приспособлений, навыки самообслуживания у них сформированы частично.

Во вторую группу входят дети, имеющие среднюю степень выраженности двигательных нарушений. Большая часть этих детей может самостоятельно передвигаться, хотя и на ограниченное расстояние. Они владеют навыками самообслуживания, которые недостаточно автоматизи-

зированы.

Третью группу составляют дети, имеющие легкие двигательные нарушения.

Они передвигаются самостоятельно, владеют навыками самообслуживания, однако выполнение некоторых движений вызывает у них затруднения. Помимо двигательных расстройств, у детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата могут отмечаться недостатки интеллектуального развития: задержка психического развития или умственная отсталость разной степени выраженности.

Самую многочисленную группу среди детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата составляют дети с детским церебральным параличом (ДЦП). При ДЦП, как правило, сочетаются двигательные расстройства, речевые нарушения и задержка формирования отдельных психических функций. Двигательные нарушения при ДЦП выражаются в поражении верхних и нижних конечностей (нарушение мышечного тонуса, патологические рефлексы, наличие насильственных движений, нарушение равновесия и координации, недостатки мелкой моторики). Из-за трудностей передвижения у детей нарушается формирование пространственных представлений, проявляющихся в трудностях при рисовании, письме.

У детей с ДЦП часто выявляется:

- сочетание интеллектуальной недостаточности с личностной и эмоциональной незрелостью;
- задержанное формирование понятийного, обобщенного мышления из-за речевой недостаточности и бедности практического опыта;
- малый объем знаний и представлений об окружающем мире.

Их внимание характеризуется неустойчивостью, повышенной отвлекаемостью, недостаточной концентрированностью на объекте. Недостатки памяти ведут к медленному накоплению знаний и умений по учебным дисциплинам. У многих обучающихся отмечаются нарушения умственной работоспособности. Нарушение умственной работоспособности является главным препятствием продуктивного обучения. Отмеченные нарушения психической деятельности затрудняют усвоение этими детьми программного материала, овладение трудовыми умениями и навыками.

Обучающийся с НОДА (особенно с ДЦП) требует от специалиста системы дополнительного образования больше внимания, чем нормально развивающийся, поэтому наполняемость группы должна быть меньше.

В случае необходимости (выраженные двигательные расстройства, тяжелое поражение рук, препятствующее формированию графомоторных навыков) рабочее место обучающегося с НОДА должно быть специально организовано. Необходимо предусмотреть наличие персональных компьютеров, технических приспособлений (специальная клавиатура, различного вида контакторы, заменяющие мышь – джойстики, трекболы, сенсорные планшеты). В этом случае сопровождать работу ребенка во время занятия должен помощник.

Форма обучения - очная, заочная, очно-заочная.

Методы обучения определяются разработчиком программы.

Сроки освоения программы. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями; срок освоения программы определяется ее содержанием.

Режим занятий: периодичность и продолжительность занятий оформляется в соответствии с общими требованиями, а также психофизическими особенностями обучающихся.

Цель и задачи АДОП определяются разработчиком программы. Формулируются на основе предметного содержания программы, образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ, а также рекомендаций, содержащихся в части 5 «Требования к результатам освоения АДОП» данного пособия.

Содержание программы определяется ее разработчиком.

Учебный план содержит название разделов и тем программы, количество теоретических и практических часов.

Содержание учебно-тематического плана – реферативное описание разделов и тем программы в соответствии с последовательностью, заданной учебным планом, включая описание теоретической и практической частей, форм контроля, соответствующих каждой теме. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями.

Планируемые результаты освоения АДОП обучающимися, способы определения их результативности (формы, порядок и периодичность проведения промежуточной и итоговой аттестации).

Планируемые результаты определяются разработчиком программы и зависят от ее содержания, уровня, возраста обучающихся, степени выраженности патологии. Примерные формулировки для определения планируемых результатов:

«В результате обучения по программе обучающийся

- будет знать...
- будет уметь...
- будет иметь представление...
- будет стремиться...
- будет обучен...
- овладеет понятиями...
- получит навыки...
- расширит представления..
- научится делать и т.д.»

«В результате обучения по программе у обучающегося

- будет сформирована устойчивая потребность...
- будут воспитаны морально-волевые и нравственные качества;
- будет развита устойчивая потребность к самообразованию;
- будет сформирована активная жизненная позиция...
- будут развиты творческие способности и т.д.»

Календарный учебный график – оформляется в соответствии с общими требованиями.

Формы аттестации: творческая работа, проект, выставка, конкурс, фестиваль художественно-прикладного творчества, отчетные выставки, отчетные концерты, открытые уроки, вернисажи и т.д. Разрабатываются индивидуально для определения результативности усвоения образовательной программы, отражают цели и задачи программы.

Возможно использование следующих методов отслеживания результативности:

- педагогическое наблюдение;
- педагогический анализ результатов анкетирования, тестирования, опросов, выполнения учащимися творческих заданий, участия воспитанников в мероприятиях (концертах, викторинах, соревнованиях, спектаклях), защиты проектов, решения задач поискового характера, активности обучающихся на занятиях и т.п.;
- мониторинг: для отслеживания результативности можно использовать дневники достижений воспитанников, карты оценки результатов освоения программы, дневники педагогических наблюдений, портфолио учащихся и т.д.

- документальные формы, в которых могут быть отражены достижения каждого обучающегося. Материально-техническое обеспечение программы: в случае необходимости (выраженные двигательные расстройства, тяжелое поражение рук, препятствующее формированию графомоторных навыков) рабочее место обучающегося с НОДА должно быть специально организовано: наличие персональных компьютеров, технических приспособлений (специальная клавиатура)

тура, различного вида контакторы, заменяющие мышь - джойстики, трекболы, сенсорные планшеты). В этом случае сопровождать работу ребенка во время занятия должен помощник.

Методическое обеспечение оформляется в соответствии с общими требованиями.

Список литературы оформляется в соответствии с общими требованиями.

СТРУКТУРНО-СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ МАКЕТ АДАПТИРОВАННОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ для обучающихся с нарушением слуха

Титульный лист

Оформляется в соответствии с общими требованиями.

Пояснительная записка

Адаптированная дополнительная общеразвивающая программа для обучающихся с нарушением слуха (далее – программа), _____ направленности, разработана на основе дополнительной общеразвивающей программы _____, рассчитана на обучающихся в возрасте от ____ до ____ лет и реализацию в течение ____ лет.

Актуальность. Обеспечение реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на участие в программах дополнительного образования является одной из важнейших задач государственной образовательной политики. Программы дополнительного образования решают задачи реализации образовательных потребностей детей, относящихся к данной категории, развития их способностей, а также развития их жизненных и социальных компетенций. Адаптация программ дополнительного образования позволяет расширить возможности детей с ограниченными возможностями здоровья, создать условия для вхождения в те или иные социальные сообщества, позволяющие им осваивать социальные роли, расширять рамки свободы выбора при определении своего жизненного и профессионального пути. Этим обусловлена актуальность АДОП.

Педагогическая целесообразность разрабатываемой АДОП зависит от категории (нозологии) обучающихся с ОВЗ, возраста и степени выраженности нарушения зрения, а также от направленности программы. В данном разделе следует кратко пояснить, почему именно предлагаемые в программе средства наиболее действенны для обучающихся с нарушением слуха; какие изменения произойдут у обучающихся, если их включить в предлагаемые виды деятельности, если их работа будет организована в предлагаемых формах. Например: при реализации АДОП художественной направленности – социализация личности ребенка с ОВЗ посредством приобщения к современным видам искусства (декоративно-прикладного, театрального и т.д.); при реализации программы технического творчества – сформированность новых компетенций, необходимых в обществе, использующем современные информационные технологии; интеграция обучающегося с ОВЗ в социум, приобщение к общечеловеческим ценностям, укрепление психического и физического здоровья и т.д.

Новизна АДОП обусловлена тем, что при ее разработке учтены особенности психофизического развития обучающихся с ОВЗ конкретной категории. Кроме того, в данном разделе указываются те изменения (в сравнении с аналогичными программами данной направленности), которые внес разработчик для более эффективного освоения программы обучающимися с ОВЗ. Например: «впервые использованы дидактические пособия, разработанные для оптимального восприятия обучающимися с ...», «конкретизировано содержание следующих разделов...», «используются специальные здоровьесберегающие технологии для обучающихся с ...», «используются методы обучения для детей с ...» и т.д.

Отличительные особенности разрабатываемой АДОП зависят от направленности программы; категории (нозологии) обучающихся с ОВЗ, для которых она предназначена; возраста, степени выраженности патологии.

Особенностью АДОП для обучающихся с нарушением слуха может быть:

- стиль обучения – многосенсорный (использование различных каналов восприятия информации: визуального, кинестетического и т.д., или их оптимальное сочетание);
- соблюдение специального охранительного режима (контроль за уровнем шума);
- продолжительность занятий, соблюдение особого режима в соответствии с образовательными потребностями обучающихся и т.д.;
- соблюдение необходимых методических требований (месторасположение относительно обучающегося с нарушенным слухом; наличие наглядного и дидактического материала на всех этапах занятия; контроль понимания ребенком заданий и инструкций до их выполнения и т.д.);
- организация рабочего пространства обучающегося с нарушением слуха (наличие исправных слуховых аппаратов/кохлеарного импланта; индивидуальные дидактические пособия и т.д.);
- включение глухого/слабослышащего ребенка в обучение на занятии, используя специальные методы, приемы и средства, учитывая возможности обучающегося и избегая гиперопеки, не задерживая при этом темп проведения занятия;
- учет определенных особенностей обучающихся с нарушением слуха (некоторые слабослышащие могут воспринимать отдельные звуки в речи отрывочно, особенно начальные и конечные звуки в словах. Очень важно при работе с детьми с нарушенным слухом говорить так, чтобы ребенок мог следить за губами педагога).

Адресат программы (портрет обучающегося). К данной категории относятся слабослышащие, глухие, позднооглохшие обучающиеся. Нарушение слуховой функции подразумевает снижение способности обнаруживать и понимать звуки, а также трудности в восприятии и понимании речи окружающих. Нарушение слуха у детей оказывает значительное влияние на все процессы психического развития, в результате чего возникают специфические особенности в познавательной деятельности и личностной сфере.

Следует отметить те специфические особенности, которые в первую очередь должны учитываться при организации процесса обучения и воспитания обучающихся данной категории:

- у глухих детей восприятие и узнавание протекает медленнее, чем у слышащих сверстников, им требуется больше времени для того, чтобы выделить информативные признаки предмета;
- развитие воображения у обучающихся с нарушениями слуха характеризуется значительным отставанием; специфические особенности воображения обусловлены замедленным формированием речи, в частности, своеобразным пониманием значений слов;
- образная память преобладает над словесной;
- наблюдается отставание в развитии наглядно-действенного мышления; для них характерно использование элементарных способов действия, например, подражание образцу действия взрослого, копирование его;
- в развитии речи глухих детей важной особенностью является почти одновременное овладение ими несколькими различными видами речи – словесной (устной и письменной), дактильной и жестовой;
- глухие и слабослышащие в зависимости от своих возможностей воспринимают речь окружающих тремя способами: на слух, зрительно, слухо-зрительно; основным способом восприятия устной речи для детей с нарушенным слухом является слухо-зрительное, когда ребенок видит лицо, щеки, губы говорящего и одновременно «слышит» его с помощью слуховых аппаратов.

Понимание особенностей протекания психических процессов у детей с нарушениями слуха и учет их при организации учебно-воспитательного процесса – основа

индивидуализации и дифференциации, правильного подбора методов и приемом обучения и воспитания.

Форма обучения - очная, заочная, очно-заочная.

Методы обучения определяются разработчиком программы.

Сроки освоения программы. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями; срок освоения программы определяется ее содержанием.

Режим занятий: периодичность и продолжительность занятий оформляется в соответствии с общими требованиями, а также психофизическими особенностями обучающихся.

Цель и задачи АДОП определяются разработчиком программы. Формулируются на основе предметного содержания программы, образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ, а также рекомендаций, содержащихся в части 5 «Требования к результатам освоения АДОП» данного пособия.

Содержание программы определяется ее разработчиком.

Учебный план содержит название разделов и тем программы, количество теоретических и практических часов.

Содержание учебно-тематического плана - реферативное описание разделов и тем программы в соответствии с последовательностью, заданной учебным планом, включая описание теоретической и практической частей, форм контроля, соответствующих каждой теме. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями.

Планируемые результаты освоения АДОП обучающимися, способы определения их результативности (формы, порядок и периодичность проведения промежуточной и итоговой аттестации).

Планируемые результаты определяются разработчиком программы и зависят от ее содержания, уровня, возраста обучающихся, степени выраженности патологии. Примерные формулировки для определения планируемых результатов:

«В результате обучения по программе обучающийся

- будет знать...
- будет уметь...
- будет иметь представление...
- будет стремиться...
- будет обучен...
- овладеет понятиями...
- получит навыки...
- расширит представления..
- научится делать и т.д.»

«В результате обучения по программе у обучающегося

- будет сформирована устойчивая потребность...
- будут воспитаны морально-волевые и нравственные качества;
- будет развита устойчивая потребность к самообразованию;
- будет сформирована активная жизненная позиция...
- будут развиты творческие способности и т.д.»

Календарный учебный график - оформляется в соответствии с общими требованиями.

Формы аттестации: творческая работа, проект, выставка, конкурс, фестиваль художественно-прикладного творчества, отчетные выставки, отчетные концерты, открытые уроки, вернисажи и т.д. Разрабатываются индивидуально для определения результативности усвоения образовательной программы, отражают цели и задачи программы.

Возможно использование следующих методов отслеживания результативности:

- педагогическое наблюдение;
- педагогический анализ результатов анкетирования, тестирования, опросов, выполнения учащимися творческих заданий, участия воспитанников в мероприятиях (концертах, викторинах, соревнованиях, спектаклях), защиты проектов, решения задач поискового характера, активности обучающихся на занятиях и т.п.;
- мониторинг: для отслеживания результативности можно использовать дневники достижений воспитанников, карты оценки результатов освоения программы, дневники педагогических наблюдений, портфолио учащихся и т.д. - документальные формы, в которых могут быть отражены достижения каждого обучающегося.

Материально-техническое обеспечение программы. Организация особого образовательного пространства для обучающихся с нарушением слуха включает создание комфортных условий для слухозрительного и слухового восприятия устной речи. Среди них: расположение обучающегося в помещении, продуманность освещенности лица говорящего и фона за ним, использование современной электроакустической, в том числе звукоусиливающей аппаратуры, а также аппаратуры, позволяющей лучше видеть происходящее на расстоянии (проецирование на большой экран), регулирование уровня шума в помещениях.

Важным условием организации пространства при реализации АДОП для слабослышащих и позднооглохших детей является наличие текстовой информации, представленной в виде печатных таблиц на стендах или электронных носителях, предупреждающей об опасностях, изменениях в режиме обучения и обозначающей названия приборов, кабинетов и мастерских, облегчающих самостоятельную ориентировку в пространстве образовательной организации. В помещениях для занятий необходимо предусмотреть специальные места для хранения FM-систем, слуховых аппаратов, зарядных устройств, батареек.

Рабочее место обучающегося с нарушением слуха должно занимать такое положение, чтобы сидящий за ней ребенок мог видеть лицо педагога. Желательно предусмотреть на рабочем месте наличие планшетной доски, используемой в ситуациях предъявления незнакомых слов, терминов.

Целесообразно оснащение деятельности по программам дополнительного образования дополнительными техническими средствами, обеспечивающими оптимальные условия для восприятия устной речи при повышенном уровне шума. Среди них коммуникационные системы (системы FM-радио), программно-аппаратные комплексы, видео- и аудиосистемы, технические средства для формирования произносительной стороны устной речи, в том числе позволяющие ребенку осуществлять визуальный контроль за характеристиками собственной речи.

Методическое обеспечение оформляется в соответствии с общими требованиями.

Список литературы оформляется в соответствии с общими требованиями.

СТРУКТУРНО-СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ МАКЕТ АДАптиРОВАННОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ для обучающихся с расстройством аутистического спектра (РАС)

Титульный лист

Оформляется в соответствии с общими требованиями.

Пояснительная записка

Адаптированная дополнительная общеразвивающая программа для обучающихся с расстройством аутистического спектра (далее – программа), _____ направленности, разработана на основе дополнительной общеразвивающей программы _____, рассчитана на обучающихся в возрасте от ____ до ____ лет и реализацию в течение _____ лет.

Актуальность. Обеспечение реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на участие в программах дополнительного образования является одной из важнейших задач государственной образовательной политики. Программы дополнительного образования решают задачи реализации образовательных потребностей детей, относящихся к данной категории, развития их способностей, а также развития их жизненных и социальных компетенций. Адаптация программ дополнительного образования позволяет расширить возможности детей с ограниченными возможностями здоровья, создать условия для вхождения в те или иные социальные сообщества, позволяющие им осваивать социальные роли, расширять рамки свободы выбора при определении своего жизненного и профессионального пути. Этим обусловлена актуальность АДОП.

Педагогическая целесообразность разрабатываемой АДОП зависит от категории (нозологии) обучающихся, возраста и степени выраженности патологии, а также от направленности программы. В данном разделе следует кратко пояснить, почему именно предлагаемые в программе средства наиболее действенны для тех детей, на которых она рассчитана; какие изменения произойдут у обучающихся, если их включить в предлагаемые виды деятельности, если их работа будет организована в предлагаемых формах. Например: при реализации АДОП художественной направленности – социализация личности ребенка с ОВЗ посредством приобщения к современным видам искусства (декоративно-прикладного, театрального и т.д.); при реализации программы технического творчества – сформированность новых компетенций, необходимых в обществе, использующем современные информационные технологии; интеграция обучающегося с ОВЗ в социум, приобщение к общечеловеческим ценностям, укрепление психического и физического здоровья и т.д.

Новизна АДОП обусловлена тем, что при ее разработке учтены особенности психофизического развития обучающихся с ЗПР. Кроме того, в данном разделе указываются те изменения (в сравнении с аналогичными программами данной направленности), которые внес разработчик для более эффективного освоения программы обучающимися с ОВЗ. Например: «конкретизировано содержание следующих разделов...», «используются специальные здоровьесберегающие технологии для обучающихся с ...», «используются методы обучения для детей с ...»

Отличительные особенности разрабатываемой АДОП зависят от направленности программы; категории (нозологии) обучающихся с ОВЗ, для которых она предназначена; возраста, степени выраженности патологии.

Особенностью АДОП для обучающихся с расстройством аутистического спектра может быть:

- адаптация (упрощение) содержания программы; изменение количества часов;
- применение специальных методов и приемов обучения; учет особенностей обучающихся при использовании традиционных приемов и методов;
- продолжительность занятий, соблюдение особого режима в соответствии с образовательными потребностями обучающихся и т.д.;
- постепенное, дозированное введение обучающегося в рамки группового взаимодействия; первоначальная коммуникация выстраивается на уровне «педагог-обучающийся»; необходимо постепенно выстраивать коммуникацию, приучая ребенка к правилам взаимодействия в группе;
- возможность чередования сложных и легких заданий;
- объемное задание важно разбить на более мелкие части, для более эффективного усвоения; можно задать последовательную индивидуальную подачу материала, не нарушая стереотипа поведения в рамках занятия и не создавая трудностей в работе с учебными материалами;
- формирование учебного и временного стереотипа: у обучающегося должно быть четко обозначенное время занятия, план занятия;
- дозированное введение нового материала.

Адресат программы (портрет обучающегося). РАС – спектр психологических характеристик, включающий широкий круг нарушений поведения и затруднений в социальном взаимодействии и коммуникациях, а также жестко ограниченных интересов и часто повторяющихся поведенческих актов.

Представленное определение дает понимание наиболее выраженных дефицитов, которые оказывают негативное влияние на процесс обучения.

Нарушение коммуникативной сферы, поведенческие проблемы затрудняют построение учебной коммуникации, что, безусловно, сказывается на восприятии и усвоении содержания осваиваемой программы. Однако при условии подбора методов, адаптации содержания, создания адекватной среды, в том числе коммуникативной, потенциал детей с РАС позволит им осваивать учебный материал.

Каждый ребенок с РАС уникален в своих проявлениях, что требует формирования индивидуальной адаптированной содержательной траектории и особого подхода в рамках реализации программы.

Форма обучения – очная, заочная, очно-заочная.

Методы обучения определяются разработчиком программы.

Сроки освоения программы. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями; срок освоения программы определяется ее содержанием.

Режим занятий: периодичность и продолжительность занятий оформляется в соответствии с общими требованиями, а также психофизическими особенностями обучающихся.

Цель и задачи АДОП определяются разработчиком программы. Формулируются на основе предметного содержания программы, образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ, а также рекомендаций, содержащихся в части 5 «Требования к результатам освоения АДОП» данного пособия.

Содержание программы определяется ее разработчиком.

Учебный план содержит название разделов и тем программы, количество теоретических и практических часов.

Содержание учебно-тематического плана – реферативное описание разделов и тем программы в соответствии с последовательностью, заданной учебным планом, включая описание теоретической и практической частей, форм контроля, соответствующих каждой теме. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями.

Планируемые результаты освоения АДОП обучающимися, способы определения их результативности (формы, порядок и периодичность проведения промежуточной и итоговой аттестации).

Планируемые результаты определяются разработчиком программы и зависят от ее содержания, уровня, возраста обучающихся, степени выраженности патологии. Примерные формулировки для определения планируемых результатов:
«В результате обучения по программе обучающийся

- будет знать...
 - будет уметь...
 - будет иметь представление...
 - будет стремиться...
 - будет обучен...
 - овладеет понятиями...
 - получит навыки...
 - расширит представления..
 - научится делать и т.д.»
- «В результате обучения по программе у обучающегося
- будет сформирована устойчивая потребность...
 - будут воспитаны морально-волевые и нравственные качества;
 - будет развита устойчивая потребность к самообразованию;
 - будет сформирована активная жизненная позиция...
 - будут развиты творческие способности и т.д.»

Календарный учебный график - оформляется в соответствии с общими требованиями.

Формы аттестации: творческая работа, проект, выставка, конкурс, фестиваль художественно-прикладного творчества, отчетные выставки, отчетные концерты, открытые уроки, вернисажи и т.д. Разрабатываются индивидуально для определения результативности усвоения образовательной программы, отражают цели и задачи программы.

Возможно использование следующих методов отслеживания результативности:

- педагогическое наблюдение;
- педагогический анализ результатов анкетирования, тестирования, опросов, выполнения учащимися творческих заданий, участия воспитанников в мероприятиях (концертах, викторинах, соревнованиях, спектаклях), защиты проектов, решения задач поискового характера, активности обучающихся на занятиях и т.п.;
- мониторинг: для отслеживания результативности можно использовать дневники достижений воспитанников, карты оценки результатов освоения программы, дневники педагогических наблюдений, портфолио учащихся и т.д. - документальные формы, в которых могут быть отражены достижения каждого обучающегося.

Материально-техническое, методическое обеспечение программы, список литературы оформляется в соответствии с общими требованиями.

СТРУКТУРНО-СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ МАКЕТ АДАПТИРОВАННОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ для обучающихся с задержкой психического развития (ЗПР)

Титульный лист

Оформляется в соответствии с общими требованиями.

Пояснительная записка

Адаптированная дополнительная общеразвивающая программа для обучающихся с задержкой психического развития (далее – программа), _____ направленности, разработана на основе дополнительной общеразвивающей программы _____, рассчитана на обучающихся в возрасте от ____ до ____ лет и реализацию в течение ____ лет.

Актуальность. Обеспечение реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на участие в программах дополнительного образования является одной из важнейших задач государственной образовательной политики. Программы дополнительного образования решают задачи реализации образовательных потребностей детей, относящихся к данной категории, развития их способностей, а также развития их жизненных и социальных компетенций. Адаптация программ дополнительного образования позволяет расширить возможности детей с ограниченными возможностями здоровья, создать условия для вхождения в те или иные социальные сообщества, позволяющие им осваивать социальные роли, расширять рамки свободы выбора при определении своего жизненного и профессионального пути. Этим обусловлена актуальность АДОП.

Педагогическая целесообразность разрабатываемой АДОП зависит от категории (нозологии) обучающихся, возраста и степени выраженности патологии. В данном разделе следует кратко пояснить, почему именно предлагаемые в программе средства наиболее действенны для тех детей, на которых она рассчитана; какие изменения произойдут у обучающихся, если их включить в предлагаемые виды деятельности, если их работа будет организована в предлагаемых формах. Например: при реализации АДОП художественной направленности – социализация личности ребенка с ОВЗ посредством приобщения к современным видам искусства (декоративно-прикладного, театрального и т.д.); при реализации программы технического творчества – сформированность новых компетенций, необходимых в обществе, использующем современные информационные технологии; интеграция обучающегося с ОВЗ в социум, приобщение к общечеловеческим ценностям, укрепление психического и физического здоровья и т.д.

Новизна АДОП обусловлена тем, что при ее разработке учтены особенности психофизического развития обучающихся с ЗПР. Кроме того, в данном разделе указываются те изменения (в сравнении с аналогичными программами данной направленности), которые внес разработчик для более эффективного освоения программы обучающимися с ОВЗ «конкретизировано содержание следующих разделов...», «используются специальные здоровьесберегающие технологии для обучающихся с ...», «используются методы обучения для детей с ...» и т.д.

Отличительные особенности разрабатываемой АДОП зависят от направленности, возраста обучающихся, степени выраженности патологии.

Особенностью АДОП для обучающихся с ЗПР может быть:

- адаптация (упрощение) содержания программы; изменение количества часов;
- продолжительность занятий, соблюдение особого режима в соответствии с образовательными потребностями обучающихся и т.д.
- организация процесса обучения с учетом специфики усвоения знаний, умений и навыков обучающимися с ЗПР («пошаговом» предъявлении материала, дозированной помощи взрослого, использовании специальных методов, приемов и средств, способствующих как общему-

развитию обучающегося, так и компенсации индивидуальных недостатков развития);

- обеспечение непрерывного контроля за становлением учебно-познавательной деятельности обучающегося, продолжающегося до достижения уровня, позволяющего справляться с учебными заданиями самостоятельно;

- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды с учетом функционального состояния центральной нервной системы и нейродинамики психических процессов у обучающихся с ЗПР (быстрой истощаемости, низкой работоспособности, пониженного общего тонуса и др.);

- специальное обучение «переносу» сформированных знаний и умений в новые ситуации взаимодействия с действительностью;

- развитие и отработка средств коммуникации, приемов конструктивного общения и взаимодействия (с членами семьи, со сверстниками, с взрослыми), формирование навыков социально-одобряемого поведения, максимальное расширение социальных контактов;

- обеспечение взаимодействия семьи и образовательной организации (организация сотрудничества с родителями, активизация ресурсов семьи для формирования социально активной позиции, нравственных и общекультурных ценностей).

Адресат программы (портрет обучающегося). Задержка психического развития – это замедление темпа развития психики ребенка, которое выражается в недостаточности общего запаса знаний, незрелости мышления, преобладании игровых интересов, быстрой утомляемости при интеллектуальной деятельности. ЗПР является пограничным состоянием между нормой и умственной отсталостью. Это понятие, которое говорит не о стойком, необратимом психическом недоразвитии, а о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается у ребенка при поступлении в школу. В отличие от детей, страдающих олигофренией, эти дети достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивны в использовании помощи. При этом в одних случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены нерезко, в других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы.

Задержка психического развития вызывается самыми разными причинами, однако все обучающиеся данной категории имеют ряд общих особенностей развития познавательной деятельности и личностной сферы.

У детей с ЗПР, как правило, не сформирована готовность к обучению, что проявляется в трудностях овладения навыками чтения и письма, трудностях в произвольной организации деятельности: они не умеют последовательно выполнять инструкции педагога, переключаться по его указанию с одного задания на другое. Им свойственна быстрая утомляемость, работоспособность их падает с увеличением нагрузки, а иногда они просто отказываются завершать начатую деятельность.

Для обучающихся с ЗПР свойственно снижение внимания, которое может носить разный характер: максимальное напряжение внимания в начале выполнения задания и последующее его снижение; наступление сосредоточения внимания после некоторого периода работы; периодические смены напряжения внимания и его спада на протяжении всего времени работы.

Исследования психологов выявили у этой категории обучающихся неполноценность тонких форм зрительного и слухового восприятия, пространственные и временные нарушения, недостаточность планирования и выполнения сложных двигательных программ. Таким обучающимся нужно больше времени для приема и переработки зрительных, слуховых и прочих впечатлений. Одной из особенностей восприятия таких детей является то, что сходные качества предметов воспринимаются ими как одинаковые (овал, к примеру, воспринимается как круг).

У этой категории детей недостаточно сформированы пространственные представления: ориентировка в направлениях пространства осуществляется на уровне практических действий, затруднено восприятие перевернутых изображений, возникают трудности при пространственном анализе и синтезе ситуации.

Форма обучения – очная, заочная, очно-заочная.

Методы обучения определяются разработчиком программы.

Сроки освоения программы. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями; срок освоения программы определяется ее содержанием.

Режим занятий: периодичность и продолжительность занятий оформляется в соответствии с общими требованиями, а также психофизическими особенностями обучающихся.

Цель и задачи АДОП определяются разработчиком программы. Формулируются на основе предметного содержания программы, образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ, а также рекомендаций, содержащихся в части 5 «Требования к результатам освоения АДОП» данного пособия.

Содержание программы определяется ее разработчиком.

Учебный план содержит название разделов и тем программы, количество теоретических и практических часов.

Содержание учебно-тематического плана - реферативное описание разделов и тем программы в соответствии с последовательностью, заданной учебным планом, включая описание теоретической и практической частей, форм контроля, соответствующих каждой теме. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями.

Планируемые результаты освоения АДОП обучающимися, способы определения их результативности (формы, порядок и периодичность проведения промежуточной и итоговой аттестации).

Планируемые результаты определяются разработчиком программы и зависят от ее содержания, уровня, возраста обучающихся, степени выраженности патологии. Примерные формулировки для определения планируемых результатов:

«В результате обучения по программе обучающийся

- будет знать...
- будет уметь...
- будет иметь представление...
- будет стремиться...
- будет обучен...
- овладеет понятиями...
- получит навыки...
- расширит представления..
- научится делать и т.д.»

«В результате обучения по программе у обучающегося

- будет сформирована устойчивая потребность...
- будут воспитаны морально-волевые и нравственные качества;
- будет развита устойчивая потребность к самообразованию;
- будет сформирована активная жизненная позиция...
- будут развиты творческие способности и т.д.»

Календарный учебный график - оформляется в соответствии с общими требованиями.

Формы аттестации: творческая работа, проект, выставка, конкурс, фестиваль художественно-прикладного творчества, отчетные выставки, отчетные концерты, открытые уроки, вернисажи и т.д. Разрабатываются индивидуально для определения результативности усвоения образовательной программы, отражают цели и задачи программы.

Возможно использование следующих методов отслеживания результативности:

- педагогическое наблюдение;
- педагогический анализ результатов анкетирования, тестирования, опросов, выполнения учащимися творческих заданий, участия воспитанников в мероприятиях (концертах, викторинах, соревнованиях, спектаклях), защиты проектов, решения задач поискового характера, активности обучающихся на занятиях и т.п.;
- мониторинг: для отслеживания результативности можно использовать дневники достижений воспитанников, карты оценки результатов освоения программы, дневники педагогических наблюдений, портфолио учащихся и т.д. - документальные формы, в которых могут быть отражены достижения каждого обучающегося.

Материально-техническое, методическое обеспечение программы, список литературы оформляется в соответствии с общими требованиями.

СТРУКТУРНО-СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ МАКЕТ АДАПТИРОВАННОЙ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ ПРОГРАММЫ для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (ТНР)

Титульный лист

Оформляется в соответствии с общими требованиями.

Пояснительная записка

Адаптированная дополнительная общеразвивающая программа для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи (далее - программа), _____ направленности, разработана на основе дополнительной общеразвивающей программы _____, рассчитана на обучающихся в возрасте от ____ до ____ лет и реализацию в течение ____ лет.

Актуальность. Обеспечение реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) на участие в программах дополнительного образования является одной из важнейших задач государственной образовательной политики. Программы дополнительного образования решают задачи реализации образовательных потребностей детей, относящихся к данной категории, развития их способностей, а также развития их жизненных и социальных компетенций. Адаптация программ дополнительного образования позволяет расширить возможности детей с ограниченными возможностями здоровья, создать условия для вхождения в те или иные социальные сообщества, позволяющие им осваивать социальные роли, расширять рамки свободы выбора при определении своего жизненного и профессионального пути. Этим обусловлена актуальность АДОП.

Педагогическая целесообразность разрабатываемой АДОП зависит от категории (нозологии) обучающихся с ОВЗ, возраста и степени выраженности нарушения зрения, а также от направленности программы. В данном разделе следует кратко пояснить, почему именно предлагаемые в программе средства наиболее действенны для обучающихся с нарушением зрения; какие изменения произойдут у обучающихся, если их включить в предлагаемые виды деятельности, если их работа будет организована в предлагаемых формах. Например: при реализации АДОП художественной направленности - социализация личности ребенка с ОВЗ посредством приобщения к современным видам искусства (декоративно-прикладного, театрального и т.д.); при реализации программы технического творчества - сформированность новых компетенций, необходимых в обществе, использующем современные информационные технологии; интеграция обучающегося с ОВЗ в социум, приобщение к общечеловеческим ценностям, укрепление психического и физического здоровья и т.д.

Новизна АДОП обусловлена тем, что при ее разработке учтены особенности психофизического развития обучающихся с тяжелыми нарушениями речи. Кроме того, в данном разделе указываются те изменения (в сравнении с аналогичными программами данной направленности), которые внес разработчик для более эффективного освоения программы обучающимися с ОВЗ. Например: «впервые использованы дидактические пособия, разработанные для оптимального восприятия обучающимися с ...», «конкретизировано содержание следующих разделов ...», «используются специальные здоровьесберегающие технологии для обучающихся с ...», «используются методы обучения для детей с ...» и т.д.

Отличительные особенности разрабатываемой АДОП зависят от направленности программы; возраста обучающихся, для которых она предназначена, степени выраженности патологии. Особенностью АДОП для обучающихся с тяжелыми нарушениями речи может быть:

- адаптация (упрощение) содержания программы; изменение количества часов;
- продолжительность занятий, соблюдение особого режима в соответствии с образовательными потребностями обучающихся и т.д.

- адаптация образовательной программы с учетом необходимости коррекции речевых нарушений и оптимизации коммуникативных навыков обучающихся;
- индивидуальный темп обучения и продвижения в образовательном пространстве для разных категорий детей с нарушениями речи;
- применение специальных методов, приемов и средств обучения, в том числе специализированных компьютерных технологий, дидактических пособий, визуальных средств, обеспечивающих реализацию «обходных путей» коррекционного воздействия на речевые процессы, повышающих контроль за устной и письменной речью;
- возможность обучаться дистанционно в случае тяжелых форм речевой патологии, а также при сочетанных нарушениях психофизического развития;
- максимальное расширение образовательного увеличения социальных контактов; обучение умению выбирать и применять адекватные коммуникативные стратегии и тактики;
- организация партнерских отношений с родителями.

Адресат программы (портрет обучающегося). Дети с тяжелыми нарушениями речи - это особая категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые нарушения, влияющие на становление психики.

Развитие речи ребенка связано с постепенным овладением родным языком: с развитием фонематического слуха и формированием навыков произнесения звуков родного языка, с овладением словарным запасом, правилами синтаксиса и смысла речи. Речевые нарушения могут затрагивать различные компоненты речи: звукопроизношение (снижение внятности речи, дефекты звуков), фонематический слух (недостаточное овладение звуковым составом слова), лексико-грамматический строй (бедность словарного запаса, неумение согласовывать слова в предложении). Такое нарушение у детей дошкольного возраста определяется как общее недоразвитие речи. У детей школьного возраста нарушения всех компонентов речи (звукопроизношения, лексики и грамматики) называются тяжелыми нарушениями речи. К тому же у таких обучающихся отмечаются особенности слухового восприятия, слухоречевой памяти и словесно-логического мышления. Внимание детей с речевыми нарушениями характеризуется неустойчивостью, трудностями включения, переключения, и распределения. У этой категории детей наблюдается сужение объема внимания, быстрое забывание материала, особенно вербального (речевого), снижение активной направленности в процессе припоминания последовательности событий, сюжетной линии текста. Многим из них присущи недоразвитие мыслительных операций, снижение способности к абстрагированию, обобщению.

Детям с речевой патологией легче выполнять задания, представленные не в речевом, а в наглядном виде. Большинство детей с нарушениями речи имеют двигательные расстройства разной степени выраженности. Они моторно неловки, движения отличаются импульсивностью, хаотичностью. Отмечаются отклонения и в эмоционально-волевой сфере. Обучающимся с ТНР присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.

Форма обучения - очная, заочная, очно-заочная.

Методы обучения определяются разработчиком программы.

Сроки освоения программы. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями; срок освоения программы определяется ее содержанием.

Режим занятий: периодичность и продолжительность занятий оформляется в соответствии с общими требованиями, а также психофизическими особенностями обучающихся.

Цель и задачи АДОП определяются разработчиком программы. Формулируются на основе предметного содержания программы, образовательных потребностей обучающихся с ОВЗ, а также рекомендаций, содержащихся в части 5 «Требования к результатам освоения АДОП» данного пособия.

Учебный план содержит название разделов и тем программы, количество теоретических и практических часов.

Содержание учебно-тематического плана - реферативное описание разделов и тем программы в соответствии с последовательностью, заданной учебным планом, включая описание теоретической и практической частей, форм контроля, соответствующих каждой теме. Раздел оформляется в соответствии с общими требованиями.

Планируемые результаты освоения АДОП обучающимися, способы определения их результативности (формы, порядок и периодичность проведения промежуточной и итоговой аттестации).

Планируемые результаты определяются разработчиком программы и зависят от ее содержания, уровня, возраста обучающихся, степени выраженности патологии. Примерные формулировки для определения планируемых результатов:

«В результате обучения по программе обучающийся

- будет знать...
- будет уметь...
- будет иметь представление...
- будет стремиться...
- будет обучен...
- овладеет понятиями...
- получит навыки...
- расширит представления..
- научится делать и т.д.»

«В результате обучения по программе у обучающегося

- будет сформирована устойчивая потребность...
- будут воспитаны морально-волевые и нравственные качества;
- будет развита устойчивая потребность к самообразованию;
- будет сформирована активная жизненная позиция...
- будут развиты творческие способности и т.д.»

Календарный учебный график - оформляется в соответствии с общими требованиями.

Формы аттестации: творческая работа, проект, выставка, конкурс, фестиваль художественно-прикладного творчества, отчетные выставки, отчетные концерты, открытые уроки, вернисажи и т.д. Разрабатываются индивидуально для определения результативности усвоения образовательной программы, отражают цели и задачи программы.

Возможно использование следующих методов отслеживания результативности:

- педагогическое наблюдение;
- педагогический анализ результатов анкетирования, тестирования, опросов, выполнения учащимися творческих заданий, участия воспитанников в мероприятиях (концертах, викторинах, соревнованиях, спектаклях), защиты проектов, решения задач поискового характера, активности обучающихся на занятиях и т.п.;
- мониторинг: для отслеживания результативности можно использовать дневники достижений воспитанников, карты оценки результатов освоения программы, дневники педагогических наблюдений, портфолио учащихся и т.д. - документальные формы, в которых могут быть отражены достижения каждого обучающегося.

Материально-техническое обеспечение программы оформляется в соответствии с общими требованиями.

Методическое обеспечение оформляется в соответствии с общими требованиями.

Список литературы оформляется в соответствии с общими требованиями.