

**Пояснительная записка**

Программа разработана в соответствии Федеральным законом Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 года №273-ФЗ, Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г.  
№ 1598, Федеральным государственным образовательным стандартом начального общего образования, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 06.10.2009 № 373, письмом Минобразования РФ от 26.06.2003 года № 23- 51-513/16 «Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению  
обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования», Примерной адаптированной основной общеобразовательной программой начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития.

Нарушения функций опорно-двигательного аппарата наблюдаются у 5-7% детей и могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отклонения в развитии у детей с двигательной патологией отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений. Контингент детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА) крайне неоднороден.  
У всех детей данной категории ведущими являются двигательные расстройства (задержка формирования, недоразвитие или утрата двигательных функций), которые могут иметь различную степень выраженности.

**Классификация нарушений опорно-двигательного аппарата**

*Заболевания нервной системы:* детский церебральный паралич, полиомиелит.

*Врожденная патология опорно-двигательного аппарата:* врожденный вывих бедра, кривошея, косолапость и другие деформации стоп, аномалии развития позвоночника (сколиоз), недоразвитие и дефекты конечностей, аномалии развития пальцев кисти, артрогрипоз (врожденное уродство).

*Приобретенные заболевания и повреждения опорно-двигательного аппарата:*травматические повреждения спинного мозга, головного мозга и конечностей, полиартрит, заболевания скелета (туберкулез, опухоли костей, остеомиелит).

В последнее время число детей с церебральным параличом (группа патологических синдромов, возникающих вследствие внутриутробных, родовых или послеродовых поражений мозга и  
проявляющихся в форме двигательных, речевых и психических нарушений), становится больше.  
Психологические особенности детей с ДЦП отмечается нарушение координированной деятельности различных анализаторных систем ( зрения, слуха, мышечно - суставного чувства), что существенно сказывается на восприятии в целом; недостаточность пространственных и временных представлений; выражены нарушения схемы тела; часто выражена недостаточность фонематического восприятия; нарушение эмоционально-волевой сферы.

Детский церебральный паралич (ДЦП) - заболевание центральной нервной системы при ведущем поражении двигательных зон и двигательных проводящих путей головного мозга.

Двигательные нарушения при этом заболевании выступают ведущим дефектом и представляют собой своеобразную аномалию моторного развития, которая без соответствующей коррекции и компенсации оказывает неблагоприятное воздействие на весь ход формирования нервно-психических функций ребенка.

Поражение двигательной сферы при ДЦП может быть выражено в разной степени: двигательные нарушения могут быть настолько тяжелыми, что полностью лишают детей возможности свободного передвижения; при достаточном объеме движений; при нерезком нарушении мышечного тонуса отмечаются диспраксии, дети с трудом осваивают навыки самообслуживания.

Слабое ощущение своих движений и затруднение в действиях с предметами являются причинами недостаточности активного осязания, узнавания на ощупь (стереогноза). Это, в свою очередь, ещё больше затрудняет развитие целенаправленных практических действий и отражается на психическом развитии детей.

Двигательные нарушения, ограничивающие предметно-практическую деятельность и затрудняющие развитие самостоятельного передвижения, навыков самообслуживания, часто ставят больного ребенка в полную зависимость от ближайшего окружения.

Особенности развития детского мозга, его пластичность и способность к компенсированию нарушенных функций обусловливает важность ранней коррекционно-развивающей работы при ДЦП.

Формирование двигательных функций, в том числе и тонких движений рук, происходит в процессе взаимодействия ребенка с окружающим предметным миром.

Главная особенность всех форм ДЦП — расстройство двигательной сферы. Вслед за этим идет ослабленный или, наоборот, увеличенный тонус мышц. Мелкая моторика дается ребенку с большим трудом, а часто самые простые движения для него просто невозможны.

Наиболее часты скелетные деформации. В процессе развития такие деформации могут серьезно помешать нормальному росту тела. Если ДЦП стал последствием родовой травмы головы, то часто встречаются аномалии развития черепа, челюстей, шеи и плеч. Зубы являются проблемным местом: они тоже подвержены деформации.

К сожалению, многие детки с ДЦП страдают от снижения интеллекта, поэтому с ними необходимо все время заниматься. Память, внимание, концентрация сниженные, так что приходится все повторять по много раз. Это касается не только уроков, но и самых обычных бытовых действий. Возможно, потребуется не один год, но так кроха сможет научится многому.

На фоне этого достаточно часто возникают отставание в учебе. Неуспеваемость, возникающая на начальных этапах обучения, создает реальные трудности для нормального развития ребенка, так как, не овладев основными умственными операциями и навыками, учащиеся не справляются с возрастающим объемом знаний в средних классах и вследствие усугубляющихся трудностей на последующих этапах выпадают из процесса обучения.

Данная психолого-педагогическая программа направлена на детей, имеющих трудности в усвоении программы в связи с ДЦП.

*Программа коррекционной работы должна обеспечивать:*

* выявление особых образовательных потребностей, обучающихся с ДЦП, обусловленных недостатками в их физическом и (или) психическом развитии;
* создание адекватных условий для реализации особых образовательных потребностей, обучающихся с ДЦП;
* осуществление индивидуально-ориентированного психолого-медикопедагогического сопровождения, обучающихся с ДЦП с учетом их особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (в соответствии с рекомендациями ПМПК);
* разработку и реализацию индивидуальных учебных планов, организацию индивидуальных и групповых коррекционных занятий для обучающихся с ДЦП с учетом индивидуальных и типологических особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей;
* оказание помощи в освоении обучающимися с ДЦП АООП НОО и их интеграции в образовательном учреждении; возможность развития коммуникации, социальных и бытовых навыков, адекватного учебного поведения, взаимодействия со взрослыми и обучающимися, формированию представлений об окружающем мире и собственных возможностях;
* оказание родителям (законным представителям) обучающихся с ДЦП консультативной и методической помощи по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам, связанным с их воспитанием и обучением.

**История изучения**

Впервые подробно подобными нарушениями занялся в 1830-х выдающийся британский хирург Джон Литтл, когда читал лекции по родовым травмам. В 1853 году он опубликовал труд под названием «О природе и лечении деформаций скелета человека». В 1861 году в докладе, представленном на заседании Акушерского общества Лондона, Литтл заявил, что асфиксия, вызванная патологией при родах, приводит к повреждению нервной системы (он имел в виду повреждение спинного мозга) и развитию спастичности и плегии в ногах. Тем самым он первый описал то, что сейчас известно, как одна из форм спастического детского церебрального паралича — спастическая диплегия. В течение длительного времени она называлась болезнью Литтла.

В 1889 году не менее выдающийся канадский врач сэр Ослер опубликовал книгу «The cerebral palsies of children», введя термин церебральный паралич (в его англоязычном варианте — cerebral palsy) и показал, что нарушения касаются полушарий головного мозга, а не повреждений спинного мозга. Вслед за Литтлом, в течение более чем века, основной причиной ДЦП считалась асфиксия в родах. Хотя ещё в конце XIX века с этой концепцией не согласился Зигмунд Фрейд, заявив что патология в родах является лишь симптомом более ранних нарушений плода. Фрейд, будучи неврологом, заметил связь между ДЦП и некоторыми вариантами умственной отсталости и эпилепсии. В 1893 году им был введён термин «детский церебральный паралич» (нем. infantile Zerebrallähmung), а в 1897 году он высказывал предположения, что данные поражения связаны больше с нарушением развития мозга ещё во внутриутробном периоде. Именно Фрейд, на основании своих работ в 1890-х объединил различные нарушения, вызванные ненормальным постнеонатальным развитием головного мозга под одним термином и создал первую классификацию детского церебрального паралича. Классификация ДЦП по Фрейду (из монографии «Детский церебральный паралич», 1897): гемиплегия, церебральная диплегия (двусторонний церебральный паралич): генерализованная ригидность (болезнь Литтла), параплегическая ригидность, двусторонняя гемиплегия, генерализованная хорея и двойной атетоз.  
На основании этой классификации были составлены все последующие. «Параплегическая ригидность» сейчас к ДЦП не относится. Атаксическую форму подробно описал Отфрид Фёрстер в 1913 году.

**Цель и задачи коррекционной работы**

*Целью* программы коррекционной работы является обеспечение психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся с ДЦП в условиях образовательного учреждения, создание условий, способствующих успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме.

Коррекционная работа представляет собой систему комплексного психолого-педагогического сопровождения обучающихся с ДЦП в условиях образовательного процесса, направленного на освоение ими АООП НОО, преодоление и/или ослабление имеющихся у них недостатков в развитии.

*Задачи коррекционной работы:*

* Выявлять особые образовательные потребности детей с ДЦП, обусловленные особенностями их физического и (или) психического развития;
* Осуществлять индивидуально ориентированную психолого-медико-педагогическую помощь детям с ДЦП с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);
* Обеспечить возможность освоения детьми с ДЦП ООП НОО на доступном им уровне и их интеграцию в образовательном учреждении.
* Оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей с ограниченными возможностями здоровья по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

**Принципы коррекционной работы**

Программа коррекционно-развивающей работы построена на основании следующих принципов:

* Принцип приоритетности интересов обучающегося определяет отношение работников организации, которые призваны оказывать каждому обучающемуся помощь в развитии с учетом его индивидуальных образовательных потребностей;
* Принцип системности - обеспечивает единство всех элементов коррекционной работы: цели и задач, направлений осуществления и содержания, форм, методов и приемов организации, взаимодействия участников;
* Принцип непрерывности обеспечивает проведение коррекционной работы на всем протяжении обучения школьника с учетом изменений в их личности;
* Принцип вариативности предполагает создание вариативных программ коррекционной работы с детьми с учетом их особых образовательных потребностей и возможностей психофизического развития;
* Принцип единства психолого-педагогических средств, обеспечивающий взаимодействие специалистов психолого-педагогического блока в деятельности по комплексному решению задач коррекционной работы;  
  принцип сотрудничества с семьей основан на признании семьи как важного участника коррекционной работы, оказывающего существенное влияние на процесс развития ребенка и успешность его интеграции в общество.

**Основные направления коррекционной работы**

Программа коррекционной работы на ступени начального общего образования обучающихся с ДЦП включает в себя взаимосвязанные направления, отражающие ее основное содержание:

1. Диагностическая работа обеспечивает выявление особенностей развития и здоровья обучающихся с ДЦП с целью создания благоприятных условий для овладения ими содержанием АООП НОО.

Проведение диагностической работы предполагает осуществление:

1) психолого-педагогического и медицинского обследования с целью

выявления их особых образовательных потребностей:

― развития познавательной сферы, специфических трудностей в

овладении содержанием образования и потенциальных возможностей;

― развития эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей

обучающихся;

― определение социальной ситуации развития и условий семейного

воспитания обучающегося;

2) мониторинга динамики развития обучающихся, их успешности в

освоении АООП НОО;

3) анализа результатов обследования с целью проектирования и

корректировки коррекционных мероприятий.

1. Коррекционно-развивающая работа обеспечивает организацию мероприятий, способствующих личностному развитию учащихся, коррекции недостатков в психофизическом развитии и освоению ими содержания образования.

Коррекционно-развивающая работа включает:

― составление индивидуальной программы психологического

сопровождения обучающегося (совместно с педагогами);

― формирование в классе психологического климата комфортного для

всех обучающихся;

― организация внеурочной деятельности, направленной на развитие

познавательных интересов учащихся, их общее социально-личностное

развитие;

― разработка оптимальных для развития обучающихся с ДЦП  индивидуальных коррекционных программ (методик, методов и приёмов обучения) в соответствии с их особыми образовательными потребностями;

― организацию и проведение специалистами индивидуальных занятий по психокоррекции, необходимых для преодоления нарушений развития обучающихся;

― развитие эмоционально-волевой и личностной сферы обучающегося и

коррекцию его поведения;

― социальное сопровождение обучающегося в случае неблагоприятных

условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

1. Консультативная работа обеспечивает непрерывность специального

сопровождения обучающихся с ДЦП в освоении АООП НОО, консультирование специалистов, работающих с детьми, их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся с ДЦП.

Консультативная работа включает:

― психолого-педагогическое консультирование педагогов по решению

проблем в развитии и обучении, поведении и межличностном взаимодействии

конкретных обучающихся;

― консультативную помощь семье в вопросах решения конкретных

вопросов воспитания и оказания возможной помощи обучающимуся в освоении

общеобразовательной программы.

1. Информационно-просветительская работа предполагает осуществление разъяснительной деятельности в отношении педагогов и родителей по вопросам, связанным с особенностями осуществления процесса обучения и воспитания обучающихся с ДЦП, взаимодействия с педагогами и сверстниками, их родителями (законными представителями) и др.

Информационно-просветительская работа включает:

― проведение тематических выступлений для педагогов и родителей по

разъяснению индивидуально-типологических особенностей различных

категорий обучающихся;

― оформление информационных стендов, печатных и других материалов;

― психологическое просвещение педагогов с целью повышения их

психологической компетентности;

― психологическое просвещение родителей с целью формирования у них

элементарной психолого-психологической компетентности.

1. Социально-педагогическое сопровождениепредставляет собой взаимодействие социального педагога и обучающегося и/или его родителей (законных представителей), направленное на создание условий и обеспечение наиболее целесообразной помощи и поддержки.

Социально-педагогическое сопровождение включает:

― разработку и реализацию программы социально-педагогического сопровождения обучающихся, направленную на их социальную интеграцию в общество,

― взаимодействие с социальными партнерами и общественными организациями в интересах учащегося и его семьи.

В процессе информационно-просветительской и социально-педагогической работы используются следующие формы и методы работы:

― индивидуальные и групповые беседы, семинары, тренинги;

― лекции для родителей (законных представителей);

― анкетирование педагогов, родителей (законных представителей);

― разработка методических материалов и рекомендаций учителю, родителям (законных представителей).

**Этапы реализации программы коррекционной работы**

Коррекционная работа реализуется поэтапно. Последовательность этапов и их адресность создают необходимые предпосылки для устранения дезорганизующих факторов.

*Этап сбора и анализа информации* (информационно-аналитическая деятельность). Результатом данного этапа является: оценка контингента обучающихся для учёта особенностей развития детей, определения специфики и их особых образовательных потребностей; оценка образовательной среды на предмет соответствия требованиям программно-методического обеспечения, материально-технической и кадровой базы организации.

*Этап планирования*, организации, координации (организационно-исполнительская деятельность). Результатом работы является особым образом организованный образовательный процесс, имеющий коррекционно-развивающую направленность, и процесс специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья при целенаправленно созданных (вариативных) условиях обучения, воспитания, развития, социализации рассматриваемой категории детей.

*Этап диагностики* коррекционно-развивающей образовательной среды (контрольно-диагностическая деятельность). Результатом является констатация соответствия созданных условий и выбранных коррекционно-развивающих и образовательных программ особым образовательным потребностям ребёнка.

*Этап регуляции и корректировки*(регулятивно - корректировочная деятельность). Результатом является внесение необходимых изменений в образовательный процесс и процесс сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья, корректировка условий и форм обучения, методов и приёмов работы. Система комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья. В школе создана служба, осуществляющая психолого-педагогическое сопровождение детей, которая ведет ребенка на протяжении всего периода его обучения. В службу сопровождения входят специалисты: педагог-психолог, социальный педагог, учитель - логопед, учитель-дефектолог и другие.

Целью психолого-педагогического сопровождения, обучающегося является обеспечение условий для оптимального развития ребенка, успешной интеграции его в социум. Задачи сопровождения:

1. Правильный выбор образовательного маршрута;

2. Преодоление затруднений в учёбе;

3. Решение личностных проблем развития ребёнка;

4. Формирование здорового образа жизни.

Психолого-педагогическое сопровождение обучающихся включает:

* диагностику когнитивно-познавательной сферы личности, педагогические наблюдения;
* создание благоприятных социально-педагогических условий для развития личности, успешности обучения;
* конкретную психолого-медико-педагогическую помощь ребенку.

Организационно-управленческой формой сопровождения является психолого-педагогический консилиум.

Его главные задачи:

* защита прав и интересов ребёнка;
* выявление групп детей, требующих внимания специалистов;
* консультирование всех участников образовательного процесса.
* консультативно-просветительские мероприятия: родительские собрания;
* встречи родителей (законных представителей) с представителями педагогического коллектива (директором, заместителями директора, учителями, воспитателями, социальным педагогом, педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем дефектологом) по темам и проблемам воспитания и развития;
* обмен опытом с другими общеобразовательными учреждениями.

Результатом такой планомерной работы будет являться:

* повышение профессиональной компетентности участников образовательных отношений,
* повышение уровня грамотности родителей (законных представителей) и их активное
* участие в жизни ребенка, коррекция выявленных недостатков.

Прием в школу детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на основе заключения ПМПК.

Переход детей из дошкольных образовательных учреждений в начальную школу. Поэтому приоритетным направлением деятельности службы сопровождения является профилактическая работа с обучающимися по предупреждению проблем адаптационного периода:

* социально-психологических: проблемы социальной дезадаптации;
* личностных: неуверенность в себе, высокая тревожность, неадекватная самооценка, низкая учебная мотивация и т.д.;
* познавательных: проблемы восприятия, внимания, памяти, мышления, трудностей в обучении.

Основными направлениями работы службы сопровождения в течение всего периода обучения являются:

* Диагностика познавательной, мотивационной и эмоционально-волевой сфер личности обучающихся.
* Аналитическая работа.
* Организационная работа (создание единого информационного поля школы, ориентированного на всех участников образовательных отношений — проведение больших и малых педсоветов, обучающих семинаров, совещаний с представителями администрации, педагогами и родителями (законными представителями).
* Консультативная работа с педагогами, обучающимися и родителями.
* Профилактическая работа (реализация программ, направленных на решение проблем межличностного взаимодействия).
* Коррекционно-развивающая работа (индивидуальные и групповые занятия с обучающимися, испытывающими трудности в школьной адаптации).

Психолого-педагогическое сопровождение обучающегося можно рассматривать как комплексную технологию психолого-педагогической поддержки и помощи ребенку и родителям в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации со стороны специалистов разного профиля, действующих координировано.

Коррекционная работа ведётся в тесном сотрудничестве с семьей обучающегося. Перечень, содержание и план реализации индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья. Вопрос о выборе индивидуального образовательного и (или) реабилитационного маршрута обучающегося, в том числе об определении формы и степени его интеграции в образовательную среду, решается на заседании школьной психолого-педагогической и социальной службы, исходя из потребностей, особенностей развития и возможностей обучающегося, с непосредственным участием его родителей (законных представителей). Для обучающихся выстраивается коррекционно-развивающая работа, направленная на постепенное увеличение меры самостоятельности, подчинение своей деятельности поставленной цели при организующей, стимулирующей помощи взрослого.

Индивидуальная и групповая коррекционная работа с обучающимися.

В образовательном учреждении проводится индивидуальная и групповая коррекционная работа с обучающимися:

* индивидуальные и групповые занятия с педагогами;
* индивидуальные и групповые занятия с педагогом-психологом;
* индивидуальные и групповые занятия с учителем-логопедом;
* индивидуальные и групповые занятия с учителем-дефектологом.

Обучение на дому - вариант обучения детей, при котором учителя образовательного учреждения организованно посещают ребенка и проводят с ним занятия непосредственно по месту его проживания.

Допускается дистанционное обучение - комплекс образовательных услуг, предоставляемых обучающимся с помощью, специализированной информационно-образовательной среды, базирующейся на средствах обмена учебной информацией на расстоянии (компьютерная связь и т. п.).

Для осуществления дистанционного обучения необходимо мультимедийное оборудование: компьютер, принтер, сканер, веб-камера, с помощью которого поддерживается связь обучающегося с педагогическими работниками. В ходе образовательного процесса проходит как общение учителя с обучающимся в режиме онлайн, так и выполнение обучающимся заданий, присланных ему в электронном виде, с последующей отправкой результатов учителю.

**Структура и содержание коррекционной работы**

1. Пояснительная записка.

2. Характеристика контингента учащихся с ограниченными возможностями здоровья и особыми потребностями.

3. Пять модулей: концептуальный, диагностико-консультативный, коррекционноразвивающий, лечебно-профилактический, социально-педагогический.

*Концептуальный модуль* раскрывает сущность медико-психолого-педагогического сопровождения, его цели, задачи, содержание и формы соорганизации субъектов сопровождения.

*Диагностико-консультативный* модуль подразумевает составление программы изучения ребенка различными специалистами (педагогами, психологами, медицинскими работниками, педагогами-дефектологами (по договорённости) и консультативная деятельность.

*Коррекционно-развивающиий* модуль на основе диагностических данных обеспечивает создание педагогических условий для ребенка в соответствии с его возрастными и индивидуально-типологическими особенностями, своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в психическом развитии детей с ЗПР, способствует формированию универсальных учебных действий у учащихся.

*Лечебно-профилактический модуль* предполагает проведение лечебнопрофилактических мероприятий; соблюдение санитарно-гигиенических норм, режима дня, питания ребенка, осуществление индивидуальных лечебно-профилактических действий.

*Социально-педагогический модуль* нацелен на повышение уровня профессионального образования педагогов; организацию социально-педагогической помощи детям и их родителям.

**Механизм реализации программы коррекционной работы**

Основными механизмами реализации программы коррекционной работы являются оптимально выстроенное взаимодействие специалистов организации, обеспечивающее комплексное, системное сопровождение образовательного процесса, и социальное партнерство, предполагающее профессиональное взаимодействие организации с внешними ресурсами.

Взаимодействие специалистов организации предусматривает:

* Многоаспектный анализ психофизического развития обучающего с ДЦП;
* Комплексный подход к диагностике, определению и решению проблем обучающегося с ДЦП, к предоставлению ему квалифицированной помощи с учетом уровня психического и физического развития;
* Разработку индивидуальных образовательных маршрутов обучающихся с ДЦП.

Социальное партнерство предусматривает:

* Сотрудничество с образовательными организациями и другими ведомствами по вопросам преемственности обучения, развития, социализации, здоровьесбережения обучающихся с ДЦП;
* Сотрудничество со средствами массовой информации;
* Сотрудничество с родительской общественностью.

**Требования к условиям реализации программы коррекционной работы**

*Психолого-педагогическое обеспечение:*

* Обеспечение условий (оптимальный режим учебных нагрузок, вариативные формы получения образования и специализированной помощи) в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии;
* Обеспечение психолого-педагогических условий коррекционная направленность учебно-воспитательного процесса;
* Учет индивидуальных особенностей обучающихся с дцп;
* Соблюдение комфортного психоэмоционального режима;
* Использование современных педагогических технологий, в том числе информационных, компьютерных для оптимизации образовательного процесса, повышения его эффективности, доступности;
* Обеспечение специализированных условий (разработка комплекса специальных задач обучения, ориентированных на особые образовательные потребности обучающихся с дцп;
* Введение в содержание обучения специальных разделов, направленных на решение задач развития обучающегося, отсутствующих в содержании образования нормально развивающегося сверстника;
* Использование специальных методов, приемов, средств обучения, специализированных образовательных и коррекционных программ, ориентированных на особые образовательные потребности обучающихся;
* Дифференцированное и индивидуализированное обучение с учетом специфики нарушения развития ребенка;
* Комплексное воздействие на обучающегося, осуществляемое на индивидуальных и групповых коррекционных занятиях;
* Оздоровительный и охранительный режим, укрепление физического и психического здоровья, профилактика физических, умственных и психологических перегрузок обучающихся, соблюдение санитарно-гигиенических правил и норм;
* Обеспечение участия всех обучающихся с дцп, независимо от степени выраженности  нарушений их развития, вместе с нормально развивающимися детьми в проведении воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятий;
* Развитие системы обучения и воспитания детей, имеющих сложные нарушения психического и (или) физического развития.

*Программно-методическое обеспечение*.

 В процессе реализации программы коррекционной работы использованы развивающие программы, диагностический и коррекционно-развивающий инструментарий, необходимый для осуществления профессиональной деятельности педагога, педагогапсихолога, социального педагога, и др.

*Кадровое обеспечение.*

Важным моментом реализации программы коррекционной работы является кадровое обеспечение. Коррекционная работа должна осуществляться специалистами соответствующей квалификации, имеющими специальное образование, и педагогами, прошедшими обязательную курсовую или другие виды профессиональной подготовки или переподготовки в рамках обозначенной темы. Педагогические работники общеобразовательного учреждения должны иметь четкое представление об особенностях психического и (или) физического развития обучающихся с ОВЗ, о методиках и технологиях организации образовательного процесса.

*Материально-техническое обеспечение.*

 Для успешной реализации программы коррекционной работы необходимо оборудование кабинетов общеобразовательного учреждения интерактивными досками для повышения эффективности коррекционного образовательного процесса, обеспечение стандартизированными компьютерными методиками для своевременного выявления обучающихся с ЗПР, создание кабинета коррекционной работы с использованием современных технологий.

*Информационное обеспечение.*

 Необходимым условием реализации программы коррекционной работы является создание информационной образовательной среды и на этой основе развитие дистанционной формы обучения обучающихся, имеющих трудности в передвижении, с использованием современных информационно-коммуникационных технологий. Обязательным является создание системы широкого доступа обучающихся с ЗПР, родителей (законных представителей), педагогов к сетевым источникам информации, к информационно-методическим фондам, предполагающим наличие методических пособий и рекомендаций по всем направлениям и видам деятельности, наглядных пособий, мультимедийных, аудио - и видеоматериалов.

**Планируемые результаты**

Результаты коррекционной работы отражают сформированность социальных (жизненных) компетенций, необходимых для решения практико-ориентированных задач и обеспечивающих становление социальных отношений обучающихся с задержкой психического развития в различных средах.

Результатом коррекции развития обучающихся с ОВЗ являются:

- сформированность психических процессов, необходимых для освоения АООП НОО (по результатам психологического мониторинга);

- успешное освоение всеми обучающимися АООП НОО (по результатам педагогического мониторинга), а также освоение детьми жизненно значимых компетенций;

- овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни;

- овладение навыками коммуникации;

- дифференциация и осмысление картины мира и ее временно пространственной организации;

- осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей.

*Личностные результаты*:

- индивидуальное продвижение обучающегося в личностном развитии (расширение круга социальных контактов, стремление к собственной результативности и др;

- достижение оптимального эмоционального уровня самооценки;

- возможность самоактуализациии саморазвития.

*Метапредметные результаты*:

- овладение общеучебными умениями с учетом индивидуальных возможностей;

- освоение умственных действий, направленных на анализ и управление своей деятельностью;

- сформированность коммуникативных действий, направленных на сотрудничество и конструктивное общение и т.д.

*Предметные результаты* определяются совместно с учителем

- овладение содержанием АООП НОО (конкретных предметных областей, подпрограмм) с учетом индивидуальных возможностей разных детей с задержкой психического развития;

- индивидуальные достижения по отдельным учебным предметам (умение обучающихся с задержкой психического развития общаться на темы, соответствующие их возрасту);

- умение выбирать речевые средства адекватно коммуникативной ситуации;

- получение опыта решения проблем и др.

*Познавательные универсальные учебные действия*:

- многоплановый анализ познавательного развития ребенка;

- мониторинг динамики развития познавательных способностей, выстраивание индивидуальной траектории их развития.

*Регулятивные универсальные учебные действия*:

- общее развитие и коррекция отдельных сторон учебно-познавательной, речевой, эмоционально-волевой и личностной сфер ребенка.

*Коммуникативные универсальные учебные действия* - социальная адаптация в коллективе, обществе.

**Список литературы**

1. [Алферова, Г.В.](https://www.google.com/url?q=http://lib.mgppu.ru/opacunicode/app/index.php?url%3D/auteurs/view/98742/source:default&sa=D&source=editors&ust=1671036421118894&usg=AOvVaw2MMVRYFKvcNPRQF8MhtjoO) Новые подходы к коррекционно-развивающей работе с детьми, страдающими детским церебральным параличом / [Г.В. Алферова](https://www.google.com/url?q=http://lib.mgppu.ru/opacunicode/app/index.php?url%3D/auteurs/view/98742/source:default&sa=D&source=editors&ust=1671036421119279&usg=AOvVaw3Yvyrn9aM4ebYekZrJ_l5V) // Дефектология : научно-методический журнал / Ред. [В.И. Лубовский](https://www.google.com/url?q=http://lib.mgppu.ru/opacunicode/app/index.php?url%3D/auteurs/view/6194/source:default&sa=D&source=editors&ust=1671036421119495&usg=AOvVaw3WukaCGdgJqxVYz54BVTiB), [А.И. Чайкина](https://www.google.com/url?q=http://lib.mgppu.ru/opacunicode/app/index.php?url%3D/auteurs/view/18618/source:default&sa=D&source=editors&ust=1671036421119729&usg=AOvVaw0dIAvy1UEbgwJVSdf3x0Ii). – 2001. – №3 2001. – С. 10-14.
2. Бадалян, Л. О. Детские церебральные параличи / Л. О. Бадалян, Л. Т. Журба, О. В. Тимонина. - Киев : Здоровья, 1988. - 326 с.
3. Гребова, Л.П. Лечебная физическая культура при нарушениях опорно-двигательного аппарата у детей и подростков: учебное пособие. - М.: Академия, 2010. - 174 с.
4. Данилова Л.А., Стока К., Казицына Г.Н. Особенности логопедической работы при детском церебральном параличе: Методические рекомендации для учителей и родителей. – СПб., 2000.
5. Ипполитова, М. В. Воспитание детей с церебральным параличом в семье : Кн. для родителей / М. В. Ипполитова, Р. Д. Бабенкова, Е. М. Мастюкова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Просвещение, 1993. - 52 с.
6. Ипполитова М.В., О детях с церебральным параличом// Дети с отклонениями в развитии: Метод. пособие/ Сост. Н.Д. Шматко.- М., 1997.
7. Коррекционная работа с детьми с церебральным параличом : Доречевой период : Кн. для логопеда / Е. Ф. Архипова. - М. : Просвещение, 1989. - 76 с.
8. Коробейников, И.А. Нарушения развития и социальная адаптация / И.А. Коробейников. — М. : Per Se, 2002.
9. Коробейников, И.А. Консультативный ресурс психологического диагноза при нарушениях психического развития у детей / И.А. Коробейников, Н.В. Бабкина // Консультативная психология и психотерапия. – 2017. – Т. 25. – №4. – С. 11-22.
10. Лебединский, В. В. Нарушения психологического развития у детей : Учеб. пособие / В. В. Лебединский. - М. : Изд-во МГУ, 1985. - 167 с.
11. Левченко, И. Ю. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : Учеб. пособие для студентов, обучающихся по специальности 0319- Спец. педагогика в спец. (коррекц.) образоват. учреждениях / И. Ю. Левченко, О. Г. Приходько. - М. : Academia, 2001. - 183 с.
12. Левченко И.Ю., Приходько О.Г. Гусейнова А.А. Интеграция дошкольников с нарушениями двигательного развития в образовательной организации. – М., ООО «Национальный книжный центр», 2016.
13. Левченко И.Ю. Особенности психического развития больных с ДЦП в детском и подростковом возрасте// Медико-социальная реабилитация больных и инвалидов вследствие детского церебрального паралича: Сб. науч. Тр. – М., 1991.
14. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2006. – 400 с.
15. Мамайчук И.И. Психологическая помощь детям с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2001.
16. Мастюкова Е.М. Физическое воспитание детей с церебральным параличом. – М., 1991.
17. Примерная адаптированная основная общеобразовательная программа начального общего образования обучающихся с задержкой психического развития (Одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (Протокол от 22 декабря 2015 г. №4 /15).
18. Приходько О.Г., Моисеева Т.Ю. Дети с двигательными нарушениями: коррекционная работа на первом году жизни. Методическое пособие. –М.: Полиграф Сервис, 2003.
19. Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте: Учеб. пособие для высш. учеб заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 232 с.
20. Селюкова Е. А., Герасимова В. Н., Ильядис С. А. Система воспитания и обучения детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Текст] // Актуальные задачи педагогики: материалы междунар. науч. конф. (г. Чита, декабрь 2011 г.). — Чита: Издательство Молодой ученый, 2011. — С. 167-169.
21. Шипицына Л.М., Мамайчук И.И. Детский церебральный паралич. – СПб.: Дидактика Плюс, 20