

УТВЕРЖДЕНА

приказом заведующей ГКДОУ
«Детский сад №4 «Берегя»

от « 01 » сентября 2017 г. № 97-ОД
Л.А. Шапарюк

**ОСНОВНАЯ
АДАПТИРОВАННАЯ
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
для детей с задержкой психического развития
(ЗПР)**

**государственного казенного дошкольного
образовательного учреждения
«Детский сад №4 «Берегя»**

Разработана в соответствии с ФГОС ДО (утвержден приказом Министерства образования и науки России от 17 октября 2013 г. №1155, зарегистрирован в Минюсте России 14 ноября 2013г., регистрационный номер 30384) и с учетом адаптированной примерной основной образовательной программы «Подготовка к школе детей с ЗПР» /Под ред. С.Г. Шевченко, 2004г.

на 2017-2020 годы

Принята педагогическим советом

Протокол № 1

от « 01 » сентября 2017 г.

г. Георгиевск
2017 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

1.1.1. Цель и задачи

1.1.2. Принципы и подходы к формированию ОАОП ДО для детей с ЗПР

1.1.3. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с ЗПР

1.2. Планируемые результаты

1.2.1. Целевые ориентиры на этапе завершения освоения ОАОП ДО для детей с ЗПР

1.3. Развивающее оценивание качества образовательной деятельности по ОАОП ДО для детей с ЗПР

2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Содержание образовательной деятельности детей с ЗПР в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях

2.2. Дошкольный возраст

Социально-коммуникативное развитие

Познавательное развитие

Речевое развитие

Художественно-речевое развитие

Физическое развитие

2.3. Содержание коррекционно-развивающей работы педагогов с детьми с ЗПР

2.4. Взаимодействие взрослых с детьми. Способы поддержки детской инициативы

2.5. Взаимодействие педагогического коллектива с семьями воспитанников

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка

3.2. Организация развивающей предметно-пространственной среды

3.3. Кадровые условия реализации ОАОП ДО для детей с ЗПР

3.4. Материально-техническое обеспечение ОАОП ДО для детей с ЗПР

3.5. Финансовые условия реализации ОАОП ДО для детей с ЗПР

3.6. Планирование образовательной деятельности

3.7. Режим дня и распорядок

3.8. Перспективы работы по совершенствованию и развитию содержания ОАОП ДО для детей с ЗПР и обеспечивающих ее реализацию нормативно-правовых, научно-методических, кадровых, информационных и материально-технических ресурсов

3.9. Перечень нормативных и нормативно-методических документов

3.10. Перечень литературных источников

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Деятельность государственного казенного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад №4 "Берегя" г. Георгиевска в соответствии с Законом РФ «Об образовании в Российской Федерации» направлена на обеспечение права семьи на получение помощи в воспитании детей дошкольного возраста, на охрану и укрепление их физического и психического здоровья, на развитие их индивидуальных способностей и необходимую коррекцию нарушений развития.

Образовательная деятельность в ГКДОУ «Детский сад №4 "Берегя" (далее - Учреждение) направлена на реализацию национальных образовательных инициатив, заложенных в нормативно-правовых документах.

Основная адаптированная общеобразовательная программа Учреждения для детей с тяжелыми нарушениями речи (далее - ОАОП ДО для детей с ЗПР) разработана на основе:

- Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (утвержден приказом Министерства образования и науки России от 17 октября 2013 г. №1155, зарегистрирован в Минюсте России 14 ноября 2013г., регистрационный номер 30384);

- Примерной основной образовательной программы дошкольного образования (одобрена решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию, (протокол от 20 мая 2015 г. № 2/15)).

с учетом:

- Адаптированной примерной основной образовательной программы «Подготовка к школе детей с ЗПР» /Под ред. С.Г. Шевченко, 2004г.

- От рождения до школы: Основная образовательная программа дошкольного образования / Под ред. Н. Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М. А. Васильевой, 3-е изд., испр. и доп. - М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2015.

1.1.1. Цель и задачи

Целью ОАОП ДО для детей с ЗПР является построение системы коррекционно-развивающей работы, предусматривающей полное взаимодействие и преемственность действий всех специалистов Учреждения и родителей детей. Комплексное педагогическое воздействие направлено на выравнивание речевого и психофизического развития детей, формирование основ базовой культуры личности, формирование предпосылок учебной деятельности, подготовку к жизни в современном обществе, обеспечение безопасности жизнедеятельности дошкольников.

Задачи реализации ОАОП ДО для детей с ЗПР:

- создание оптимальных условий для коррекционно-развивающей работы, обеспечивающих социально-коммуникативное, познавательное и речевое развитие, художественно-эстетическое и физическое развитие детей;

- охрана жизни и укрепление физического и психического здоровья детей, создание условий, обеспечивающих эмоциональное благополучие каждого ребенка;

- коррекция недостатков в физическом и/или психическом развитии воспитанников;

- создание атмосферы гуманного и доброжелательного отношения ко всем воспитанникам;

- приобщение детей к общечеловеческим ценностям;

- создание для каждого воспитанника ситуации "успеха" развитие творческого потенциала каждого ребенка;
- создание современной развивающей предметно-пространственной среды, комфортной как для детей с ОВЗ, их родителей (законных представителей) и педагогического коллектива;
- взаимодействие с семьями воспитанников с целью развития воспитательного потенциала семей;
- обеспечение преемственности между Учреждением и школой.

Программа реализуется как программа психолого-педагогической поддержки позитивной социализации и индивидуализации развития личности детей дошкольного возраста и определяет комплекс основных характеристик дошкольного образования (объем, содержание и планируемые результаты целевых ориентиров).

Разработанная ОАОП ДО для детей с ЗПР предусматривает включение воспитанников в процесс ознакомления с региональными особенностями Ставропольского края

Основной целью работы является формирование целостных представлений о родном крае через решение следующих задач:

- воспитание любви к родному дому, семье, уважения к родителям и их труду.
- формирование и развитие познавательного интереса к народному творчеству и миру ремесел в родном городе, крае.
- формирование представлений о животном и растительном мире родного края;

Познавательный материал равномерно распределен по времени, чтобы дети получали информацию постепенно, в определённой системе, поэтому воспитателями первой младшей группы используется тематическое планирование. Темы различны по объёму познавательного материала, по сложности, а, следовательно, по длительности изучения.

Реализация принципа приобщения детей к социокультурным нормам, традициям семьи, общества, государства осуществляется в совместной деятельности взрослых и детей в игре, продуктивных видах детской деятельности, в процессе бесед, праздников. При проведении этой работы используется комплексный подход, взаимосвязь и своеобразное взаимопроникновение материала разных тем и всё то, что связано друг с другом. Основной задачей является стимуляция познавательной активности детей, развитие их любознательности, развитие образного и логического мышления ребёнка.

Показателем того, что работа оказывает положительное влияние на детей, является:

- проявление детьми инициативы, действенного отношения к окружающей жизни;
- желание слушать, читать книги с общественной тематикой;
- наблюдения за детьми (как они помогают друг другу; как относятся к книгам на основе специально созданных ситуаций и др.).

ОАОП ДО для детей с ЗПР реализуется:

- в непрерывной образовательной деятельности, совместной деятельности, осуществляемой в режимные моменты, когда ребенок осваивает, закрепляет и апробирует полученные умения в самостоятельной деятельности, когда ребенок может выбрать деятельность по интересам, на равных взаимодействовать со сверстниками, решать проблемные ситуации и др.

- во взаимодействии с семьями детей.

1.1.2. Принципы и подходы к формированию ОАОП ДО для детей с ЗПР

ОАОП ДО для детей с ТНР строится на основе общих закономерностей развития детей дошкольного возраста с учетом их индивидуальных особенностей и сензитивных периодов развития психических процессов. Она соответствует основным принципам построения и реализации образовательной программы.

Дидактические принципы:

- развивающего образования, целью которого является развитие ребенка;

- полноты, необходимости и достаточности (т. е. позволяет решать поставленные задачи только на необходимом и достаточном материале, максимально приближаясь к «разумному минимуму»);

- единства воспитательных, развивающих и обучающих целей и задач образования детей дошкольного возраста, в процессе реализации которых формируются такие знания, умения и навыки, которые имеют непосредственное отношение к развитию детей дошкольного возраста;

- интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников;

- комплексно-тематический принцип построения образовательного процесса;

- совместной деятельности взрослых и детей, а также самостоятельной деятельности детей не только в рамках непрерывной образовательной деятельности, но и в режимные моменты в соответствии со спецификой дошкольного образования;

- использования адекватных возрасту форм работы с детьми при построении образовательного процесса, учитывая, что основной формой работы с детьми дошкольного возраста и ведущим видом их деятельности является игра;

- комплексности, предполагающей комплексное развивающее воздействие на дошкольников и согласованную деятельность всех участников образовательного процесса;

- последовательности: построение процесса обучения от простого к сложному, от известного к неизвестному;

- доступности, учитывающий возраст, зону актуального развития ребенка, программные требования воспитания и обучения;

- наглядности для правильной организации коррекционно-развивающего процесса;

- преемственности между всеми возрастными дошкольными группами и между детским садом и начальной школой;

- семейной центрированности при взаимодействии педагогов не только с ребенком, но и с семьей (людьми из его ближайшего окружения);

- уважения личности ребенка, когда все участники образовательного процесса принимают ребенка как полноправную личность независимо от возраста и уровня его развития.

Специфические принципы:

- комплексный подход к проведению организованной образовательной деятельности (занятий), непрерывной образовательной деятельности в режимных моментах;

- коррекционная направленность образования;

- принцип концентризма;

- принцип минимизации;

- принцип индивидуализации образовательного процесса;

- структурно-системный принцип, подразумевающий системный анализ того или иного нарушения и организацию коррекционно-педагогической работы с учетом структуры дефекта

Л. С. Выготский);

- принцип дифференцированного подхода, который раскрывается в дифференцированном обучении детей в соответствии их возможностями, проблемами и потребностями.

ОАОП ДО для детей с ЗПР базируется на положениях:

- фундаментальных исследований отечественной научной психолого-педагогической и физиологической школы о закономерностях развития ребенка дошкольного возраста;

- научных исследований, практических разработок и методических рекомендаций, содержащихся в трудах ведущих специалистов в области современного дошкольного образования;

- действующего законодательства, иных нормативно-правовых актов, регулирующих деятельность системы дошкольного образования.

1.1.3. Психолого-педагогическая характеристика дошкольников с ЗПР

Задержка психического развития (ЗПР) — нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своем развитии от принятых психологических норм для данного возраста. К этой категории относятся как случаи замедленного психического развития («задержка темпа психического развития»), так и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности.

Основные причины возникновения ЗПР: органическая недостаточность нервной системы, чаще резидуального (остаточного) характера, в связи с патологией беременности и родов; хронические соматические заболевания; конституциональные (наследственные) факторы; неблагоприятные условия воспитания (ранняя депривация, плохой уход, безнадзорность и др.).

Рассматривая психологические особенности дошкольников ЗПР, прежде всего, следует отметить, что это дети с нереализованными возрастными возможностями. Для них характерна мозаичность нарушений мозговых функций, т. е. недостаточность одних функций при сохранности других, несоответствие потенциальных познавательных способностей и реальных школьных достижений. Все основные психические новообразования возраста у них формируются с запаздыванием и имеют качественное своеобразие.

У детей с задержкой психического развития замедлен процесс формирования межанализаторных связей, которые лежат в основе сложных видов деятельности. Отмечаются недостатки зрительно-моторной, слухо-зрительно-моторной координации. В дальнейшем эти недостатки препятствуют овладению чтением, письмом. Недостаточность межсенсорного взаимодействия проявляется в несформированности чувства ритма, трудностях в формировании пространственных ориентировок.

Обнаруживается снижение ориентировочно-познавательной деятельности, внимание ребенка трудно привлечь и удержать. Ориентировочно-исследовательская деятельность в целом и более низкий по сравнению с нормой уровень развития: дети не умеют обследовать предмет, не проявляют выраженной ориентировочной активности, длительное время прибегают к практическим способам ориентировки в свойствах предметов.

Установлено, что многие дети испытывают трудности и в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного), которое обогащает чувственный опыт ребенка и позволяет ему получить сведения обо всем разнообразии свойств предметов. У детей затруднен процесс узнавания предметов на ощупь, снижена скорость выполнения перцептивных операций.

У дошкольников данной категории манипулятивные действия с предметами сочетаются с предметными действиями. При помощи взрослого они активно осваивают дидактические игрушки, однако способы выполнения соотносящих действий несовершенны. Детям требуется гораздо большее количество проб и примериваний для решения наглядной задачи. Их общая моторная неловкость и недостаточность тонкой моторики обуславливают несформированность навыков самообслуживания: многие дети затрудняются в использовании ложки в процессе еды, испытывают большие трудности при раздевании и особенно при одевании, при выполнении предметно-игровых действий.

Значительное своеобразие характерно для развития мыслительной деятельности детей с ЗПР. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании образов и представлений. Исследователи подчеркивают сложность создания целого из частей и выделения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами. К старшему дошкольному возрасту у детей не формируется соответствующий возрастным возможностям уровень словесно-логического мышления: дети не выделяют существенных признаков при обобщении, обобщают либо по ситуативным, либо по функциональным признакам. У них ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Для них характерна

неточность воспроизведения и быстрая потеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память.

Внимание этих детей неустойчиво, отмечаются периодические колебания, неравномерная работоспособность. Трудно собрать, сконцентрировать внимание детей и удержать на протяжении той или иной деятельности. Очевидна недостаточная целенаправленность деятельности, дети действуют импульсивно, часто отвлекаются. Могут наблюдаться и проявления инертности. В этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. В старшем дошкольном возрасте оказывается недостаточно развитой способность к произвольной регуляции поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа.

Следует отметить, что характер речевых нарушений у детей с задержкой психического развития может быть самым разным, так же как может быть разным соотношение нарушений отдельных компонентов языковой системы.

Нарушения речи при задержке психического развития преимущественно имеют системный характер и входят в структуру дефекта, что обуславливает необходимость специальной логопедической помощи.

У дошкольников с ЗПР неполноценны все предпосылки, обходимые для формирования и развития процесса общения. Общение со сверстниками носит эпизодический характер.

Находясь в группе сверстников, ребенок с ЗПР практически с ней не взаимодействует. Большинство детей предпочитает играть в одиночку. В тех случаях, когда дети играют вдвоем, их действия часто носят несогласованный характер. Сюжетно-ролевую и дошкольников с задержкой психического развития можно определить, скорее, как игру «рядом», чем как совместную деятельность. Общение по поводу игры наблюдается редко.

У дошкольников с ЗПР имеет место отставание в развитии эмоций. Наиболее выраженные его проявления — эмоциональная неустойчивость, лабильность, слабость волевых усилий, самостоятельность и внушаемость, состояние беспокойства, тревожность, личная незрелость в целом, легкость смены настроений и контрастных проявлений эмоций. Они легко и, с точки зрения наблюдателя, часто немотивированно переходят от смеха к плачу и наоборот. Незначительный повод может вызвать эмоциональное возбуждение и даже резкую аффективную реакцию, неадекватную ситуации.

Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР обуславливает своеобразие формирования их поведения и личностных особенностей. Страдает сфера коммуникации. По уровню коммуникативной деятельности дети находятся на более низкой ступени развития, чем сверстники. Старшие дошкольники с ЗПР не готовы к внеситуативно-личностному общению со взрослыми, в отличие от своих нормально развивающихся сверстников, они достигают лишь уровня ситуативно-делового общения. Эти факты необходимо учитывать при построении системы педагогической коррекции.

Рассмотрим классификацию детей с задержкой психического развития. Исходя из классификации К. С. Лебединской, выделяют четыре группы.

Первая группа - задержка психического развития конституционального происхождения. Это гармонический психический и психофизический инфантилизм. Такие дети отличаются внешне. Они более субтильны, их рост часто ниже среднего, лицо сохраняет черты более раннего возраста, даже когда они становятся школьниками. У этих детей особенно сильно выражено отставание в развитии эмоциональной сферы. Они находятся как бы на более ранней стадии развития по сравнению с аналогичным возрастом. У них наблюдается большая выраженность эмоциональных проявлений, яркость эмоций и вместе их неустойчивость и лабильность; для них очень характерны легкие переходы от смеха к слезам и наоборот. У детей группы очень выражены игровые интересы, которые преобладают даже в школьном возрасте.

Гармонический инфантилизм — это равномерное проявление инфантилизма во всех сферах. Эмоции отстают в развитии, задержано и речевое развитие, и развитие интеллектуальной и волевой сферы. В некоторых случаях физическое отставание может быть не выражено — наблюдается только психическое, но иногда отмечается и психофизическое отставание в целом. Эти формы объединяются в одну группу.

Психофизический инфантилизм иногда имеет наследственную природу. В некоторых семьях отмечается, что и родители в детстве имели соответствующие черты.

Вторая группа — задержка психического развития соматогенного происхождения, которая связана с длительными тяжелыми соматическими заболеваниями в раннем возрасте. Это могут быть тяжелые аллергические заболевания (бронхиальная астма, например), заболевания пищеварительной системы. Длительная диспепсия на протяжении первого года жизни неизбежно приводит к отставанию в развитии. Сердечно-сосудистая недостаточность, хроническое воспаление легких, заболевания легких часто встречаются в анамнезе детей с ЗПР соматогенного происхождения.

Ясно, что плохое соматическое состояние не может не отразиться и на развитии центральной нервной системы, задерживает ее созревание. Такие дети месяцами находятся в больницах, что естественно, ведет к сенсорной депривации и тоже не способствует их развитию.

Третья группа — задержка психического развития психогенного происхождения. Надо сказать, что такие случаи фиксируются довольно редко, так же как и задержка психического развития соматогенного происхождения. Должны быть уж очень неблагоприятные условия соматические или микросоциальные, чтобы возникла задержка психического развития этих двух форм.

Значительно чаще мы наблюдаем сочетание органической недостаточности центральной нервной системы с соматической ослабленностью или с влиянием неблагоприятных условий семейного воспитания.

Задержка психического развития психогенного происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания, нарушающими формирование личности ребенка. Это безнадзорность, часто сочетающаяся с жестокостью со стороны родителей, либо гиперопека, что тоже является крайне неблагоприятной ситуацией воспитания в раннем детстве. Безнадзорность приводит к психической неустойчивости, импульсивности, взрывчатости и, конечно, к безынициативности, к отставанию в интеллектуальном развитии. Гиперопека ведет к формированию искаженной, ослабленной личности; у таких детей обычно проявляются эгоцентризм, отсутствие самостоятельности в деятельности, недостаточная целенаправленность, неспособность к волевому усилию, эгоизм.

При отсутствии органической или выраженной функциональной недостаточности центральной нервной системы отставание в развитии детей, относящихся к трем перечисленным выше формам, во многих случаях может быть преодолено в условиях обычной школы (особенно если педагог осуществляет индивидуальный подход к таким детям и оказывает им дифференцированную помощь в соответствии с их особенностями и потребностями).

Последняя, *четвертая, группа* — самая многочисленная - задержка психического развития церебрально-органического генеза.

Причины — различные патологические ситуации беременности и родов: родовые травмы, асфиксии, инфекции во время беременности, интоксикации, а также травмы и заболевания центральной нервной системы в первые месяцы и годы жизни. Особенно опасен период до 2 лет.

Травмы и заболевания центральной нервной системы могут привести к тому, что называется органическим инфантилизмом, в отличие от гармонического и психофизического инфантилизма причины которого не всегда ясны.

Таким образом, органический инфантилизм — это инфантилизм, связанный с органическим повреждением центральной нервной системы, головного мозга.

Надо сказать, что внутри каждой из перечисленных групп детей с задержкой психического развития имеются варианты, различные как по степени выраженности, так и по особенностям индивидуальных проявлений психической деятельности.

Кроме того, у детей с ЗПР снижены адаптивные возможности. Поступив в дошкольное учреждение, они чаще болеют. Требуется специальная система мер со стороны родителей, медицинских работников, педагогов, психологов для создания необходимых условий, облегчающих процесс адаптации и комфортного пребывания воспитанников в условиях учреждения.