



УТВЕРЖДЕНА
приказом директора
ГБОУ СОШ №10 «ОЦ ЛИК»
№94/0 от «24» августа 20 21 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

для детей с ОВЗ 5 -7 лет с задержкой психического развития
структурного подразделения ГБОУ СОШ №10 «ОЦ ЛИК» г.о. Отрадный детский
сад №11 на 2021-2022 учебный год

Педагог-психолог: Демина В.Е.

Принята
На заседании
педагогического совета
Протокол № 1 от «23» августа 2021года

г. Отрадный

Оглавление

1. Целевой раздел

- 1.1 Пояснительная записка
- 1.2 Цель и задачи реализации программы
- 1.3 Принципы формирования программы
- 1.4 Основные направления коррекционно – развивающей работы
- 1.5 Особенности развития детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития значимые для разработки Программы
- 1.6 Планирование воспитательно- образовательного процесса с детьми ЗПР
- 1.7 Планируемые результаты как ориентиры освоения программы для детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития

2. Содержательный раздел

- 2.1 Описание образовательной деятельности
- 2.2 План непрерывной образовательной деятельности
- 2.3 Содержание психолого-педагогической деятельности по коррекции психического развития у детей с ЗПР
- 2.4 Диагностико-консультативное направление работы для детей с ЗПР
- 2.5 Взаимодействие специалистов ДОУ
- 2.6 Создание специальных образовательных условий, учитывающих специфику коммуникативной и когнитивной деятельности детей, имеющих задержку психического развития
- 2.7 Особенности взаимодействия педагога-психолога с семьями воспитанников Система работы с родителями

3. Организационный раздел

- 3.1 Организация режима пребывания детей с ЗПР в детском саду
- 3.2 Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды
- 3.3 Обеспеченность методическими материалами, средствами обучения и воспитания
- 3.4 Список литературы

Целевой раздел

1.1. Пояснительная записка

В настоящее время проблеме воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития уделяется значительное внимание, как в сфере науки, так и практики. Это обусловлено тенденцией к увеличению количества детей с проблемами в развитии.

Дети с ЗПР - многочисленная категория, разнородная по своему составу. Своевременная организация коррекционного воздействия является основным фактором, обуславливающим социальную адаптацию и реабилитацию ребенка с ЗПР. В настоящее время уже накоплен определенный опыт работы по организации коррекционно-педагогической помощи данной категории дошкольников в условиях дошкольного образовательного учреждения. Специалисты при организации своей деятельности опираются на основные принципы коррекционной дошкольной педагогики, Основную образовательную программу, Адаптированную основную образовательную программу и материально-техническую базу ДОУ. Основной целью работы специалистов дошкольной организации с детьми с ЗПР является создание оптимальных условий для амплификации развития эмоционально-волевой, познавательной, двигательной сферы, развития позитивных качеств личности ребенка, его оздоровление. Коррекционно - педагогическое воздействие должно быть направлено на преодоление и предупреждение вторичных нарушений развития, а также на формирование определенного круга знаний и умений, необходимых для успешной подготовки детей к обучению в общеобразовательной школе. Организация коррекционно-развивающей деятельности с ребенком с ЗПР определяется особенностями развития данной категории детей и основными принципами построения коррекционно-образовательной работы.

Нормативно-правовые и методологические основы разработки программы

Рабочая программа педагога-психолога дошкольного учреждения является одним из основных нормативных документов, регламентирующих его профессиональную деятельность. Разработана с учетом целей и задач Адаптированной образовательной программы СП ГБОУ СОШ «ОЦ ЛИК» г.о. Отрадный детский сад №11.

Рабочая программа разрабатывается в соответствии с требованиями основных нормативных документов:

- Закона №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г.;
- Федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования, утвержденных приказом Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 №1155;
- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 31.07.2020 № 373 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного

образования";

- СанПиН 2.3/2.4.3590-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации общественного питания населения» от 27.10.2020г.;
- СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» от 28.09.2020г.;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 20 сентября 2013 года №1002 «Об утверждении положения о психолого-медико-педагогических комиссиях»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 года № 1598 «Об утверждении ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ»;
- Приказ Минобрнауки России от 19.12.2014 года № 1599 «Об утверждении ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)»;

Представленная рабочая программа определяет содержание и организацию образовательного процесса детей с ЗПР и направлена на развитие интеллектуальных и личностных качеств, формирование предпосылок учебной деятельности, обеспечивающих социальную успешность, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста, коррекцию недостатков в психическом развитии детей.

1.2 Цель и задачи реализации программы

Цель: повышение уровня психического развития ребенка: интеллектуального, эмоционального и социального.

Задачи:

- Создание ребенку с ЗПР возможности для осуществления содержательной деятельности в условиях, оптимальных для всестороннего и своевременного психического развития.
- Обеспечение охраны и укрепления здоровья ребенка.
- Коррекция негативных тенденций развития.
- Стимулирование и обогащение развития во всех видах деятельности.
- Профилактика вторичных отклонений в развитии и трудностей в обучении на начальном этапе.
- Создание пространства детско-взрослого взаимодействия с учетом ведущей деятельности ребенка;
- Оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) ребенка с ЗПР по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

1.3 Принципы формирования программы

- принцип преемственности: обеспечивает связь программы коррекционной работы с другими разделами основной общеобразовательной программы;
- принцип комплексности: коррекционное воздействие охватывает весь комплекс психофизических нарушений;
- принцип постепенного усложнения заданий с учетом «зоны ближайшего развития»;
- принцип соблюдения интересов ребёнка: определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой и в интересах ребёнка;
- принцип системности: обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т.е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений у детей с задержкой психического развития;
- принцип непрерывности: гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению;
- принцип вариативности: предполагает создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими задержку психического развития;
- комплексно-тематический принцип построения образовательного процесса.

1.4 Основные направления коррекционно – развивающей работы

1. Диагностическая работа включает:

- выявление особых образовательных потребностей детей с ЗПР при освоении основной образовательной программы;
- проведение комплексной социально-психолого-педагогической диагностики нарушений в психическом и физическом развитии детей с ЗПР;
- определение уровня актуального и зоны ближайшего развития ребенка с ЗПР, выявление его резервных возможностей;
- изучение развития эмоционально-волевой, познавательной, речевой сфер и личностных особенностей детей;
- изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания ребёнка;
- изучение адаптивных возможностей и уровня социализации ребенка с ЗПР;
- системный разносторонний контроль за уровнем и динамикой развития ребенка с ЗПР (мониторинг динамики развития, успешности освоения образовательных областей).

2. Коррекционно-развивающая работа включает:

- реализацию комплексного индивидуально-ориентированного социально-психолого-педагогического сопровождения в условиях воспитательно-образовательного процесса детей с

ЗПР с учётом особенностей психофизического развития;

- выбор оптимальных для развития ребенка с ЗПР коррекционных программ, методик, методов и приемов обучения и воспитания в соответствии с его особыми образовательными потребностями;
- организацию и проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий, необходимых для преодоления нарушений в психическом развитии;
- коррекцию и развитие высших психических функций, эмоционально-волевой, познавательной и речевой сфер;
- формирование способов регуляции поведения и эмоциональных состояний;
- развитие форм и навыков личностного общения в группе сверстников.

3. Консультативная работа включает:

- выработку совместных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми с ЗПР, единых для всех участников воспитательно-образовательного процесса;

-консультирование специалистами педагогов по выбору индивидуально ориентированных методов и приёмов работы с детьми с ЗПР;

- консультативную помощь семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения и воспитания ребёнка с ЗПР;

4. Информационно-просветительская работа предусматривает:

- информационную поддержку образовательной деятельности детей с ЗПР, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
- различные формы просветительской деятельности (лекции, беседы, информационные стенды, печатные материалы), направленные на разъяснение участникам образовательного процесса – родителям (законным представителям), педагогическим работникам – вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и сопровождения детей с ЗПР;
- проведение тематических выступлений, обучающих семинаров для педагогов и родителей (законных представителей) по разъяснению индивидуальных особенностей детей с ЗПР.

1.5 Особенности развития детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития значимые для разработки Программы.

Рассматривая психологические особенности старших дошкольников с ЗПР, прежде всего, следует отметить, что это дети с нереализованными возрастными возможностями. Все основные психические новообразования возраста у них формируются с запаздыванием и

имеют качественное своеобразие. В дошкольном возрасте у детей с ЗПР выявляется отставание в развитии общей и, особенно, тонкой моторики. Главным образом страдает техника движений и двигательные качества (быстрота, ловкость, сила, точность, координация), выявляются недостатки психомоторики. Слабо сформированы навыки самообслуживания, технические навыки в изодеятельности, лепке, аппликации, конструировании. Многие дети не умеют правильно держать карандаш, кисточку, не регулируют силу нажима, затрудняются при пользовании ножницами. Грубых двигательных расстройств у детей с ЗПР нет, однако уровень физического и моторного развития ниже, чем у нормально развивающихся сверстников, затруднено формирование графомоторных навыков. Для таких детей характерна рассеянность внимания, они не способны удерживать внимание достаточно длительное время, быстро переключать его при смене деятельности. Для них характерна повышенная отвлекаемость, особенно на словесный раздражитель. Деятельность носит недостаточно целенаправленный характер, дети часто действуют импульсивно, легко отвлекаются, быстро утомляются, истощаются. Могут наблюдаться и проявления инертности - в этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. Также у них недостаточно сформирована способность к произвольной регуляции деятельности и поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа.

Сенсорное развитие также отличается качественным своеобразием. У детей с ЗПР зрение и слух физиологически сохранены, однако процесс восприятия несколько затруднен - снижен его темп, сужен объем, недостаточна точность восприятия (зрительного, слухового, тактильно-двигательного). Затруднена ориентировочно-исследовательская деятельность, направленная на исследование свойств и качеств предметов. Требуется большее количество практических проб и примериваний при решении наглядно-практических задач, дети затрудняются в обследовании предмета. В то же время дети с ЗПР могут практически соотносить предметы по цвету, форме, величине. Основная проблема в том, что их сенсорный опыт долго не обобщается и не закрепляется в слове, отмечаются ошибки при назывании признаков цвета, формы, величины. Таким образом, эталонные представления не формируются своевременно. Недостатки сенсорного развития и речи влияют на формирование сферы образов-представлений. Из-за слабости анализирующего восприятия ребенок затрудняется в выделении основных составных частей предмета, определении их пространственного взаимного расположения. Можно говорить о замедленном темпе формирования способности воспринимать целостный образ предмета. Влияет на это и недостаточность тактильно-двигательного восприятия, которое выражается в недостаточной дифференцированности кинестетических и тактильных ощущений (температуры, фактуры материала, свойства поверхности, формы, величины), т.е. когда у ребенка затруднен процесс узнавания предметов

на осях. У детей с ЗПР замедлен процесс формирования межанализаторных связей, которые лежат в основе сложных видов деятельности. Отмечаются недостатки зрительно моторной и слухо- зрительно-моторной координации. В дальнейшем эти недостатки также будут препятствовать овладению чтением и письмом. Недостаточность межанализаторного взаимодействия проявляется в несформированности чувства ритма, трудностях в формировании пространственных ориентировок.

Память детей с ЗПР отличается качественным своеобразием. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память. Выраженность этого дефекта зависит от происхождения ЗПР. При правильном подходе к обучению, дети способны к усвоению некоторых мнемотехнических приемов, овладению логическими способами запоминания.

Значительное своеобразие отмечается в развитии мыслительной деятельности. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов-представлений. Отмечается подражательный характер деятельности детей с ЗПР, несформированность способности к творческому созданию новых образов, замедлен процесс формирования мыслительных операций. К старшему дошкольному возрасту у детей с ЗПР еще не сформирован соответствующий возрастным возможностям уровень словесно-логического мышления - дети не выделяют существенных признаков при обобщении, а обобщают либо по ситуативным, либо по функциональным признакам. Затрудняются при сравнении предметов, производя их сравнение по случайным признакам, при этом затрудняются даже в выделении признаков различия.

Особого внимания заслуживает рассмотрение особенностей речевого развития детей с ЗПР. Многим из них присущи дефекты звукопроизношения, недостатки фонематического восприятия. Среди воспитанников специализированных групп много детей с таким речевым нарушением, как дизартрия. Нарушения речи при ЗПР носят системный характер и входят в структуру дефекта. На уровне импрессивной речи отмечаются трудности в понимании сложных, многоступенчатых инструкций, логико-грамматических конструкций. Дети плохо понимают содержание рассказа со скрытым смыслом, затруднен процесс декодирования текстов, т. е. затруднен процесс восприятия и осмысления их содержания. Дети рассматриваемой группы имеют ограниченный словарный запас. В их речи редко встречаются прилагательные, наречия, сужен глагольный словарь. Затруднены словообразовательные процессы, позже, чем в норме, возникает период детского словотворчества, который продолжается до 7-8 лет. Грамматический строй речи также отличается рядом особенностей. Ряд грамматических категорий дети практически не используют в речи, однако, если

сравнивать количество ошибок в употреблении грамматических форм слова и в употреблении грамматических конструкций, то явно преобладают ошибки второго типа. Ребенку трудно воплотить мысль в развернутое речевое сообщение, хотя ему и понятно смысловое содержание изображенной на картинке ситуации или прочитанного рассказа, и на вопросы педагога он отвечает правильно.

Незрелость внутриречевых механизмов приводит не только к трудностям в грамматическом оформлении предложений. Основные проблемы касаются формирования связной речи. Дети не могут пересказать небольшой текст, составить рассказ по серии сюжетных картин, описать наглядную ситуацию, им недоступно творческое рассказывание. Наличие в структуре дефекта недоразвития речи при ЗПР обуславливает необходимость специальной логопедической помощи.

У детей с ЗПР снижен интерес к игре и к игрушке, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр тяготеют к стереотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику. Ролевое поведение отличается импульсивностью. Не сформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, дети мало общаются между собой, коллективная игра не складывается. Однако, у детей с ЗПР, в сравнении с нормой, уровень развития игровой деятельности достаточно низкий и требует коррекции. Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР обуславливает своеобразие формирования их поведения, и личностные особенности. Страдает сфера коммуникации. По уровню коммуникативной деятельности дети отстают от нормально развивающихся детей, они достигают лишь уровня ситуативно-делового общения.

Отмечаются проблемы в формировании нравственно-этической сферы - страдает сфера социальных эмоций, дети не готовы к "эмоционально теплым" отношениями со сверстниками, могут быть нарушены эмоциональные контакты с близкими взрослыми, дети слабо ориентируются в нравственно-этических нормах поведения. При задержке психического развития затруднено социальное развитие ребенка, его личностное становление - формирование самосознания, самооценки, системы "Я". В старшем дошкольном возрасте такой ребенок безынициативен, его эмоции недостаточно яркие, он не умеет выразить свое эмоциональное состояние, затрудняется в понимании состояний других людей. Ребенок не может регулировать свое поведение на основе усвоенных норм и правил, не готов к волевой регуляции поведения.

Без специальной коррекционной педагогической помощи такой ребенок оказывается психологически не подготовленным к школе по всем параметрам:

- Как правило, ослаблено здоровье и отмечается сниженный уровень физического и