

Структурное подразделение государственного бюджетного общеобразовательного учреждения Самарской области средней общеобразовательной школы №10 «Образовательный центр ЛИК» городского округа Отрадный Самарской области детского сада №11



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

учителя – дефектолога по работе с детьми с ОВЗ 5-6 лет с задержкой психического развития
СП ГБОУ СОШ №10 «ОЦ ЛИК» г.о. Отрадный д/с №11 на 2023-2024 учебный год

Учитель – дефектолог: Алена Ю.Т. –первая квалификационная категория

срок реализации программы (учебный год)
с 01.09.23г. по 31.05.24г.

Принята

На педагогическом совете

Протокол №1 от «30» августа 2023года

г.Отрадный,
2023 г.

1.	СОДЕРЖАНИЕ	2
2.	I. Целевой раздел	3
3.	1.Пояснительная записка	3
4.	1.2. Цели и задачи Программы	3
5.	1.3.Принципы и подходы к формированию Программы	4
6.	1.4. Характеристика детей с задержкой психического развития (ЗПР)	6
7.	1.5. Список детей с ЗПР комбинированной старшей группы	9
8.	1.6. Расписание непосредственной образовательной деятельности	9
9.	1.7. Режим дня	11
10.	1.8. Целевые ориентиры.	12
11.	1.9. Тематическое планирование коррекционно – воспитательной работы	14
12.	1.10. План коррекционно – воспитательной работы	16
13.	II Содержательный раздел	22
14.	2.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях	22
15.	2.1.1. Образовательная область «Социально-коммуникативное развитие»	22
16.	2.1.2. Образовательная область «Познавательное развитие»	25
17.	2.1.3. Образовательная область «Речевое развитие»	26
18.	2.1.4. Образовательная область «Художественно-эстетическое развитие»	28
19.	2.1.5. Образовательная область «Физическое развитие»	31
20.	2.2. Взаимодействие педагогических работников с детьми	34
21.	2.3. Взаимодействие педагогического коллектива с семьями воспитанников	37
22.	2.4. Программа коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР.	39
23.	2.4.1. Структурные компоненты образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития обучающихся с ЗПР и алгоритм ее разработки:	39
24.	2.4.2. Процесс коррекционной работы условно можно разделить на три этапа:	40
25.	2.4.3. Содержание образовательной деятельности по профессиональной коррекции недостатков в развитии обучающихся с ЗПР.	45

26.	III. Организационный раздел.	81
27.	3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка	81
28.	3.2. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды	84
29.	3.3. Кадровые условия реализации программы.	87
30.	3.4. Список литературы	87

I. Целевой раздел

1. Пояснительная записка

Рабочая программа учителя-дефектолога для детей с ЗПР (от 5 до 6 лет) разработана и утверждена в структуре Адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования ОЦ «ЛИК» ГБОУ СОШ № 10 д/с № 11 для детей с ограниченными возможностями здоровья – задержкой психического развития (далее рабочая программа) Рассчитана на 1 учебный год с 1 сентября по 1 июня.

Программа представляет собой модель процесса воспитания, обучения и коррекции детей, имеющих задержку психического развития, охватывающую все основные моменты их жизнедеятельности с учетом приоритетности видов детской деятельности в каждом возрастном периоде и обеспечивающую достижение воспитанниками физической и психологической готовности к школе.

Программа определяет содержание и организацию воспитательно- образовательного процесса для детей с задержкой психического развития (далее – ЗПР) и направлена на создание в учреждении специальных условий воспитания, обучения, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ЗПР посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса.

1.2. Цели и задачи Программы

Цель реализации Программы: обеспечение условий для дошкольного образования, определяемых общими и особыми потребностями обучающегося раннего и дошкольного возраста с ОВЗ, индивидуальными особенностями его развития и состояния здоровья.

Задачи Программы:

реализация содержания Программы ;

коррекция недостатков психофизического развития обучающихся с ОВЗ;
охрана и укрепление физического и психического здоровья обучающихся с ОВЗ, в том числе их эмоционального благополучия;
обеспечение равных возможностей для полноценного развития ребенка с ОВЗ в период дошкольного образования независимо от места проживания, пола, нации, языка, социального статуса;
создание благоприятных условий развития в соответствии с их возрастными, психофизическими и индивидуальными особенностями, развитие способностей и творческого потенциала каждого ребенка с ОВЗ как субъекта отношений с педагогическим работником, родителями (законными представителями), другими детьми;
объединение обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей, принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;
формирование общей культуры личности обучающихся с ОВЗ, развитие их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирование предпосылок учебной деятельности;
формирование социокультурной среды, соответствующей психофизическим и индивидуальным особенностям развития обучающихся с ОВЗ;
обеспечение психолого-педагогической поддержки родителей (законных представителей) и повышение их компетентности в вопросах развития, образования, реабилитации (абилитации), охраны и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ;
обеспечение преемственности целей, задач и содержания дошкольного и начального общего образования.

1.3. Принципы и подходы к формированию Программы

1. Поддержка разнообразия детства.
2. Сохранение уникальности и самоценности детства как важного этапа в общем развитии человека.
3. Позитивная социализация ребенка.
4. Личностно-развивающий и гуманистический характер взаимодействия педагогических работников и родителей (законных представителей).
5. Содействие и сотрудничество обучающихся и педагогических работников, признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений.
6. Сотрудничество детского сада с семьей.
7. Возрастная адекватность образования. Данный принцип предполагает подбор образовательными организациями содержания и методов дошкольного образования в соответствии с возрастными особенностями обучающихся.

Специфические принципы и подходы к формированию АООП ДО для обучающихся с ЗПР:

- Принцип социально-адаптирующей направленности образования: коррекция и компенсация недостатков развития рассматриваются в образовательном процессе не как самоцель, а как средство наиболее полной реализации потенциальных возможностей ребенка с ЗПР и обеспечения его самостоятельности в дальнейшей социальной жизни.

- Этиопатогенетический принцип: для правильного построения коррекционной работы с ребенком необходимо знать этиологию (причины) и патогенез (механизмы) нарушения. У обучающихся с ЗПР, особенно в дошкольном возрасте, при различной локализации нарушений возможна сходная симптоматика. Причины и механизмы, обуславливающие недостатки познавательного и речевого развития различны, соответственно, методы и содержание коррекционной работы должны отличаться.

- Принцип системного подхода к диагностике и коррекции нарушений: для построения коррекционной работы необходимо разобраться в структуре дефекта, определить иерархию нарушений. Следует различать внутрисистемные нарушения, связанные с первичным дефектом, и межсистемные, обусловленные взаимным влиянием нарушенных и сохранных функций. Эффективность коррекционной работы во многом будет определяться реализацией принципа системного подхода, направленного на речевое и когнитивное развитие ребенка с ЗПР.

- Принцип комплексного подхода к диагностике и коррекции нарушений: психолого-педагогическая диагностика является важнейшим структурным компонентом педагогического процесса. В ходе комплексного обследования ребенка с ЗПР, в котором участвуют различные специалисты психолого-медико-педагогической комиссии (далее - ПМПК), собираются достоверные сведения о ребенке и формулируется заключение, квалифицирующее состояние ребенка и характер имеющихся недостатков в его развитии. Не менее важна для квалифицированной коррекции углубленная диагностика в условиях ДОО силами разных специалистов. Комплексный подход в коррекционной работе означает, что она будет эффективной только в том случае, если осуществляется в комплексе, включающем лечение, педагогическую и психологическую коррекцию. Это предполагает взаимодействие в педагогическом процессе разных специалистов: учителей-дефектологов, педагогов-психологов, специально подготовленных воспитателей, музыкальных и физкультурных руководителей, а также сетевое взаимодействие с медицинскими учреждениями.

- Принцип опоры на закономерности онтогенетического развития: коррекционная психолого-педагогическая работа с ребенком с ЗПР строится по принципу «замещающего онтогенеза». При реализации названного принципа следует учитывать положение о соотношении функциональности и стадийности детского развития. Функциональное развитие происходит в пределах одного периода и касается изменений некоторых психических свойств и овладения отдельными способами действий, представлениями и знаниями. Стадийное, возрастное развитие заключается в глобальных изменениях детской личности, в перестройке детского сознания, что связано с овладением новым видом деятельности, развитием речи и коммуникации. За счет этого обеспечивается переход на следующий, новый этап развития. Воспитанники с ЗПР находятся на разных ступенях развития речи, сенсорно-перцептивной и мыслительной деятельности, у них в разной степени сформированы пространственно-временные представления, они неодинаково подготовлены к счету, чтению, письму, обладают

различным запасом знаний об окружающем мире. Поэтому программы образовательной и коррекционной работы с одной стороны опираются на возрастные нормативы развития, а с другой - выстраиваются как уровневые программы, ориентирующиеся на исходный уровень развития познавательной деятельности, речи, деятельности обучающихся с ЗПР.

- Принцип единства в реализации коррекционных, профилактических и развивающих задач: не позволяет ограничиваться лишь преодолением актуальных на сегодняшний день трудностей и требует построения ближайшего прогноза развития ребенка с ЗПР и создания благоприятных условий для наиболее полной реализации его потенциальных возможностей.

- Принцип реализации деятельностного подхода в обучении и воспитании: предполагает организацию обучения и воспитания с опорой на ведущую деятельность возраста. Коррекционный образовательный процесс организуется на наглядно-действенной основе. Воспитанников с ЗПР обучают использованию различных алгоритмов (картинно-графических планов, технологических карт).

- Принцип необходимости специального педагогического руководства: познавательная деятельность ребенка с ЗПР имеет качественное своеобразие формирования и протекания, отличается особым содержанием и поэтому нуждается в особой организации и способах ее реализации. Только специально подготовленный педагог, зная закономерности, особенности развития и познавательные возможности ребенка, с одной стороны, и возможные пути и способы коррекционной и компенсирующей помощи ему - с другой, может организовать процесс образовательной деятельности и управлять им. При разработке Программы учитывается, что приобретение дошкольниками с ЗПР социального и познавательного опыта осуществляется как в процессе самостоятельной деятельности ребенка, так и под руководством педагогических работников в процессе коррекционно-развивающей работы.

- Принцип вариативности коррекционно-развивающего образования: образовательное содержание предлагается ребенку с ЗПР через разные виды деятельности с учетом зон его актуального и ближайшего развития, что способствует развитию, расширению как явных, так и скрытых возможностей дошкольника.

- Принцип инвариантности ценностей и целей при вариативности средств реализации и достижения целей Программы: Стандарт и Программа задают инвариантные ценности и ориентиры, с учетом которых Организация должна разработать свою адаптированную образовательную программу. При этом за Организацией остается право выбора способов их достижения, выбора образовательных программ, учитывающих разнородность состава групп обучающихся с ЗПР, их психофизических особенностей, запросов родителей (законных представителей).

1.4. Характеристика детей с задержкой психического развития (ЗПР)

Дети с задержкой психического развития - многочисленная категория, разнородная по своему составу. В структуре отклоняющегося развития отмечаются как признаки органического нарушения центральной нервной системы, так и признаки ее функциональной незрелости. Вариативность отклонений в развитии воспитанников имеет широкий диапазон: от состояния, пограничного с умственной отсталостью - до

«педагогической запущенности» или легких проявлений социальной дезадаптации. Дети с ЗПР являются одной из наиболее проблемных и многочисленных групп.

Задержка психического развития (ЗПР) представляет собой общую психическую незрелость, низкую познавательную активность, которая проявляется, хотя и не равномерно, но во всех видах психической деятельности. Этим обусловлены особенности восприятия, памяти, внимания, мышления и эмоционально-волевой сферы детей ЗПР. Отмечается недостаточность процесса переработки сенсорной информации. Зачастую дети не могут целостно воспринимать наблюдаемые объекты, они воспринимают их фрагментарно, выделяя лишь отдельные признаки. У них беден и узок круг представлений об окружающих предметах и явлениях. Представления нередко не только схематичны, не расчленены, но даже и ошибочны, что самым отрицательным образом сказывается на содержании и результативной стороне всех видов их деятельности.

Дошкольники с ЗПР не принимают предложенную им игровую роль, затрудняются в соблюдении правил игры. Дети чаще предпочитают подвижные игры. В процессе сюжетно-ролевой игры возможны соскальзывания на стереотипные действия с игровым материалом, трудности выполнения определенных ролей. Задержка в развитии игровой деятельности наблюдается при всех формах ЗПР.

Недостаточная познавательная активность, нередко в сочетании с быстрой утомляемостью и истощаемостью ребенка. Эти явления могут серьезно тормозить эффективность развития и обучения ребенка. Быстро наступающее утомление приводит к снижению работоспособности, которое негативно отражается на усвоении учебного материала.

Недоразвитие обобщенности, предметности и целостности восприятия негативно отражается на формировании зрительно-пространственных функций. Это наглядно проявляется в таких продуктивных видах деятельности, как рисование и конструирование.

Многие из детей испытывают трудности и в процессе восприятия (зрительного, слухового, тактильного). Нарушение восприятия выражается в затруднении построения целостного образа (ребенку может быть сложно, узнать известные ему предметы в незнакомом ракурсе). Такая структурность восприятия является причиной недостаточности, ограниченности знаний об окружающем мире.

Снижена скорость выполнения перцептивных операций. Ориентировочно-исследовательская деятельность в целом имеет 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.

Внимание детей с ЗПР характеризуется неустойчивостью, отмечаются периодические его 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.

Нарушения внимания могут сопровождаться повышенной двигательной и речевой активностью.

Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР обуславливает своеобразие формирования поведения, их личностные особенности. У многих детей отмечается эмоциональная неустойчивость, быстрая истощаемость, отсутствие интереса, целенаправленности и использования рациональных способов выполнения практической и интеллектуальной деятельности.

Память детей с задержкой психического развития также отличается качественным своеобразием, при этом выраженность дефекта зависит от генеза задержки психического развития. 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 (они значительно лучше запоминают наглядный материал, чем вербальный).

У детей с ЗПР наблюдается отставание в развитии всех форм мышления. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов-представлений, сложность создания целого из частей и выделения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами. Отмечается репродуктивный характер деятельности детей с задержкой психического развития, снижение способности к творческому созданию новых образов. Замедлен процесс формирования мыслительных операций.

Своеобразна речь детей. Негрубое недоразвитие речи может проявляться в нарушениях звукопроизношения, бедности и недостаточной дифференцированности словаря, трудностях усвоения логико-грамматических конструкций. У значительной части детей наблюдается недостаточность фонетико-фонематического восприятия, снижения слухоречевой памяти. Значительно отстают в развитии лексическая, семантическая, фонетическая стороны речи. В их речи редко встречаются прилагательные, наречия, сужено употребление глаголов. Затруднены словообразовательные процессы, позже, чем в норме, возникает период детского словотворчества и продолжается до 7-8 лет. 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. 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.

Дети с ЗПР испытывают трудности ориентирования во времени и пространстве. Отмечается недостаточная координация пальцев, кисти руки, недоразвитие мелкой моторики.

Можно выделить четыре основные группы детей с ЗПР (И.И.Мамайчук, 2004), что важно для построения АООП:

1. Дети с относительной сформированностью психических процессов, но сниженной познавательной активностью. В этой группе наиболее часто встречаются дети с ЗПР вследствие психофизического инфантилизма и дети с соматогенной и психогенной формами ЗПР.

2. Дети с неравномерным проявлением познавательной активности и продуктивности. Эту группу составляют дети с легкой формой ЗПР церебрально-органического генеза, с выраженной ЗПР соматогенного происхождения и с осложненной формой психофизического инфантилизма.

3. Дети с выраженным нарушением интеллектуальной продуктивности, но с достаточной познавательной активностью. В эту группу входят дети с ЗПР церебрально -органического генеза, у которых наблюдается выраженная дефицитарность отдельных психических функций (памяти, внимания, гнозиса, праксиса).

4. Дети, для которых характерно сочетание низкого уровня интеллектуальной продуктивности и слабовыраженной познавательной активности. В эту группу входят дети с тяжелой формой ЗПР церебрально-органического генеза, обнаруживающих первичную дефицитность в развитии всех психических функций: внимания, памяти, гнозиса, праксиса и пр., а также недоразвитие ориентировочной основы деятельности, ее программирования, регуляции и контроля.

Таким образом, ЗПР это сложное полиморфное нарушение, при котором страдают разные компоненты психической и физической сфер.

Поэтому разработка коррекционной программы, учитывающей специфику воспитания и обучения детей нашего учреждения, является актуальной. Адаптированная программа рассчитана на детей с ЗПР в возрасте от 4 до 7 лет.