

**Примерная
адаптированная
основная
образовательная
программа
для дошкольников
с задержкой
психического развития**

Авторы:

Л. Б. Баряева

И. Г. Вечканова

О. П. Гаврилушкина

С. Ю. Кондратьева

И. Н. Лебедева

Е. А. Логинова

Л. В. Лопатина

Н. А. Ноткина

Т. С. Овчинникова

Н. Н. Яковлева

Издание выпущено при поддержке Комитета по печати и
взаимодействию со средствами массовой информации
Санкт-Петербурга

*Допущена к использованию в образовательном
процессе образовательных организаций
экспертным научно-методическим советом
Комитета по образованию
Правительства Санкт-Петербурга*

«Программа» предназначена для коррекционно-развивающей работы с детьми дошкольного возраста (от трех-четырех до семи лет), к которым по международной статистической классификации болезней десятого пересмотра (МКБ-10) относятся дети со специфическими расстройствами развития учебных навыков (F81) и общими расстройствами психологического развития (F84).

Содержание педагогической работы с детьми с ЗПР определяется целями и задачами коррекционно-развивающего воздействия, которое организуется в **три этапа**, соответствующих периодизации дошкольного возраста. Каждый этап, в свою очередь, включает несколько направлений, соответствующих ФГОС ДО к структуре адаптированной примерной основной программы дошкольного образования и деятельности по квалифицированной коррекции недостатков физического и (или) психического развития детей с ограниченными возможностями здоровья.

работа с детьми младшего дошкольного возраста. Она посвящена, прежде всего, совершенствованию психофизических механизмов развития детей с задержкой психического развития, формированию у них предпосылок полноценного функционирования высших психических функций и речи, а также базовых представлений о себе и об окружающем мире.

Второй этап посвящен работе с детьми среднего дошкольного возраста: восполняются пробелы в физическом и психоречевом развитии детей, формируются и совершенствуются элементарные навыки игровой, физической, изобразительной, познавательной и речевой деятельности.

На третьем этапе начинается целенаправленная работа со старшими дошкольниками с ЗПР. Она предполагает не только совершенствование усвоенных детьми игровых, бытовых и других умений и навыков, но и коррекцию речевых нарушений, профилактику возможных затруднений при овладении чтением, письмом, счетом, развитие коммуникативных навыков в аспекте подготовки к школьному обучению.

Для реализации дифференцированного подхода к процессу воспитания и обучения дошкольников с ЗПР каждый этап обучения (в рамках ряда направлений коррекционно-развивающей работы) делится на *три периода*.

Периоды коррекционно-развивающей работы на каждом этапе могут варьироваться от одного до трех и более месяцев. Они определяются для каждого ребенка индивидуально.

классификация на основе учета этиологии и патогенеза основных форм ЗПР - основополагающая для разработки подходов и содержания «Программы».

В соответствии с этой классификацией авторы характеризуют детей с ЗПР, опираются на положение о том, что понятие «задержка психического развития» употребляется по отношению к детям со слабо выраженной органической недостаточностью центральной нервной системы. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, речи.

Они не являются умственно отсталыми.

Выделены следующие типы ЗПР:

- по типу конституционального (гармонического) психического и психофизического инфантилизма;
- соматогенного происхождения (с явлениями соматогенной астении и инфантилизма);
- психогенного происхождения (патологическое развитие личности по невротическому типу, психогенная инфантилизация);
- церебрально-органического генеза (К. С. Лебединская).

Задержка психического развития конституционального происхождения (гармонический психический и психофизический инфантилизм): на первый план в структуре нарушения выступают признаки эмоциональной и личностной незрелости. Для детей характерны аффективность поведения, эгоцентризм, истерические реакции и т. п. Инфантильность психики ребенка часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с «детскостью» мимики, моторики, преобладанием эмоциональных реакций в поведении. Такие дети проявляют интерес к игре-действию, а не к игре-отношению, эта деятельность для них наиболее привлекательна, в отличие от учебной, даже в школьном возрасте. Незрелость психики сочетается с субтильным, гармоничным телосложением. Этим детям рекомендуется комплексная коррекция развития педагогическими и медицинскими средствами.

У детей с ЗПР конституционального происхождения отмечается наследственно обусловленная парциальная недостаточность отдельных функций: гнозиса, праксиса, зрительной и слуховой памяти, речи.

Этап работы с детьми с ЗПР конституционального генеза по «Программе» определяется после проведения обследования, с учетом индивидуальных особенностей ребенка. «Мозаичность» в развитии ребенка с ЗПР требует индивидуального маршрута обучения, определения ребенка в подгруппы на разные виды занятий. Основная роль в проведении коррекционно-развивающей работы с детьми данного вида дизонтогенеза принадлежит учителю-дефектологу и воспитателю.

На определенном этапе обучения, по мере выхода ребенка на низший уровень интеллектуальной нормы, занятия с ним могут осуществляться по одной из комплексных программ дошкольного воспитания. При систематической индивидуальной коррекционной работе с участием различных специалистов (учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога) этот вариант ЗПР имеет наиболее благоприятный прогноз.

с хроническими соматическими заболеваниями сердца, почек, эндокринной системы и др. Эти причины вызывают задержку в развитии двигательных и речевых функций детей, замедляют формирование навыков самообслуживания, негативно сказываются на формировании предметно-игровой, элементарной учебной деятельности. Для детей с ЗПР соматогенного генеза характерны явления стойкой физической и психической астении, что приводит к снижению работоспособности и формированию таких черт личности, как робость, боязливость, тревожность. В условиях гипо- или гиперопеки у детей нередко возникает вторичная инфантилизация, формируются черты эмоционально-личностной незрелости и т.п.

При обследовании детей с ЗПР данного типа особое внимание необходимо обращать на состояние психических процессов: памяти, внимания, мышления, а также на физическое развитие (уровень развития общей, тонкой моторики, координированность движений, переключаемость и т. д.). Поскольку ослабленный организм ребенка с ЗПР соматогенного генеза не позволяет ему выполнять работу в ровном, запланированном темпе, педагогам и психологам необходимо выявить момент активности ребенка, определить степень нагрузки, создать оптимальные условия для соблюдения охранительного режима как в дошкольном образовательном учреждении (детском саду, детском доме), так и в условиях семейного воспитания. При организации первоначального обучения детей с задержкой психического развития соматогенного генеза целесообразно использовать соответствующий развитию ребенка этап «Программы». В дальнейшем при благоприятной картине развития занятия с ним продолжают по «Адаптированной примерной основной программе дошкольного образования детей с тяжелыми нарушениями речи» (под ред. Л. В. Лопатиной). Основная роль в организации коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР соматогенного происхождения принадлежит учителю-дефектологу, учителю-логопеду и воспитателю.

длительном воздействии психотравмирующих факторов у ребенка могут возникнуть стойкие сдвиги в нервно-психической сфере, что приводит к невротическим и неврозоподобным нарушениям, патологическому развитию личности. В данном случае на первый план выступают нарушения эмоционально-волевой сферы, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции поведения. Дети с трудом овладевают навыками самообслуживания, трудовыми и учебными навыками. У них отмечаются нарушения взаимоотношений с окружающим миром: не сформированы навыки общения со взрослыми и детьми, наблюдается неадекватное поведение в незнакомой или малознакомой обстановке, они не умеют следовать правилам поведения в социуме. Однако эти проблемы не носят органического характера, причина, скорее всего, кроется в том, что ребенок этому «не научен». К данной группе часто относятся дети, воспитывающиеся в условиях депривации.

При обследовании детей с ЗПР психогенного генеза следует обратить особое внимание на поведение, отношение к обследованию, установление контакта, нацеленность на восприятие предлагаемого материала, особенности внимания, памяти и речи. Общеразвивающую работу с этими детьми можно проводить по одной из комплексных программ дошкольного образования с парциальным использованием для индивидуальной коррекционно-развивающей работы «Адаптированной примерной основной программы дошкольного образования детей с ЗПР».

Дети с ЗПР данного генеза могут посещать общеобразовательные группы, однако в этом случае им будет необходим индивидуальный маршрут и коррекционная помощь воспитателей и психолога по ознакомлению с окружающим миром и гармонизации взаимодействия с ним. У детей, воспитывающихся в коррекционных группах, учителя-дефектологи формируют системные знания, навыки совместной деятельности и взаимодействия со сверстниками, а у детей старшего дошкольного возраста – предпосылки учебной деятельности для последующего обучения в общеобразовательной школе. Динамика развития в условиях интенсивной педагогической коррекции у детей с ЗПР психогенного генеза, как правило, положительная, что позволяет подготовить их к обучению в общеобразовательной школе.

характерны выраженные нарушения эмоционально-волевой и познавательной сферы. Установлено, что при данном варианте ЗПР сочетаются черты незрелости и различной степени повреждения ряда психических функций. В зависимости от их соотношения выделяются две категории детей:

1. Дети с преобладанием черт незрелости эмоциональной сферы по типу органического инфантилизма, то есть в психологической структуре ЗПР сочетаются несформированность эмоционально-волевой сферы (эти явления преобладают) и недоразвитие познавательной деятельности (выявляется негрубая неврологическая симптоматика). При этом отмечается недостаточная сформированность, истощаемость и дефицитарность высших психических функций, ярко проявляющаяся в нарушении произвольной деятельности детей;

2. Дети со стойкими энцефалопатическими расстройствами, парциальными нарушениями корковых функций. В структуре дефекта у таких детей преобладают интеллектуальные нарушения, нарушения регуляции в области программирования и контроля познавательной деятельности.

Прогноз коррекции ЗПР церебрально-органического генеза в значительной степени зависит от состояния высших корковых функций и возрастной динамики их развития (И. Ф. Марковская). Для детей характерны недоразвитие сложных форм зрительного восприятия, замедленность процессов приема и переработки сенсорной информации, неспособность к активному, критическому рассматриванию и анализу содержания, бедность и недостаточность сферы образов-представлений, специфические особенности познавательной деятельности. У таких детей отмечается замедленное структурно-функциональное созревание левого полушария, изменение механизмов функциональной специализации полушарий и межполушарного взаимодействия (Л. И. Переслени, М. Н. Фишман).

По уровню развития наглядных форм мышления данная группа детей приближается к умственно отсталым сверстникам, а имеющиеся у них предпосылки словесно-логического мышления приближают их к возрастной норме (У. В. Ульяновская).

Задержка психического развития церебрально-органического генеза с трудом преодолевается в дошкольный период. Как правило, дети данной группы продолжают свое обучение в коррекционных школах VII вида.

возраста с задержкой психического развития является **системообразующим фактором в целостном образовательном процессе**, в частности, в процессе коррекционно-развивающего обучения. Поэтому коррекционно-образовательный процесс представлен в «Программе» как целостная структура, а сама «Программа» является **комплексной**.

«Программа» разрабатывалась как **базисная**. Поэтому ее целесообразно использовать как основу для организации коррекционно-образовательного процесса при задержках психического развития различного генеза, а также в ходе **конструирования индивидуальных коррекционных программ**. Однако гибкие базисные универсальные программы пригодны и для более широкого применения в практике психолого-педагогической коррекции. «Программой» могут пользоваться учителя-дефектологи и педагоги-психологи при диагностическом изучении детей, при проведении индивидуальной и групповой работы в ЦПМСС, в группах развития.

При разработке «Программы» учитывались:

***Положение о соотношении функциональности и
стадиальности детского развития***

Функциональное развитие может осуществляться в пределах одного периода и касается изменений некоторых психических свойств и овладения отдельными способами действий, представлениями и знаниями. Стадиальное, возрастное развитие заключается в более глобальных изменениях детской личности, в перестройке детского сознания, что обеспечивает переход на следующий, новый этап развития.

Понимание различий между *учением* дошкольника и *учебной деятельностью* школьника

В дошкольном возрасте определяющими развитие ребенка, являются игра, рисование, конструирование, элементарный труд.

Учебная деятельность формируется у детей как ведущая только в процессе школьного обучения (В. В. Давыдов).

При разработке «Программы» учитывалось, что приобретение дошкольниками с проблемами в интеллектуальном развитии социального и познавательного опыта осуществляется, как правило, **двумя путями**: **под руководством педагогов в процессе коррекционно-развивающей работы и в ходе самостоятельной деятельности, возникающей по инициативе ребенка.**

Несмотря на то, что в «Программе» уделяется внимание самостоятельной инициативной деятельности детей, все же она предназначена для использования ее педагогами и другими специалистами, то есть реализует **первый** из указанных выше путей. Опора делается на положение о том, **что процесс обучения – это искусственно организованная познавательная деятельность, способствующая индивидуальному развитию и овладению закономерностями окружающего мира. Эта деятельность протекает в специально созданных условиях, в определенном месте, в определенное время, в конкретных формах и т. п.** Особенности коррекционно-развивающей работы с детьми с ЗПР состоят в необходимости **индивидуального и дифференцированного подхода, сниженного темпа обучения, структурной простоты содержания знаний и умений, наглядности, возврата к уже изученному материалу, развития самостоятельности и активности детей.**

ЗПР, в основном, представляет собой игровую деятельность.

Игры-занятия, представленные в форме непосредственно образовательной деятельности с детьми, являются ведущими в образовании детей с ЗПР, так как они нуждаются в упорядочивании своей деятельности, в определенном алгоритме для ее реализации.

Непосредственно образовательная деятельность с определенной структурой и смыслом необходимы для организации жизнедеятельности детей с ЗПР.

Педагогический замысел каждого игрового занятия, образовательной ситуации направлен на решение коррекционно-развивающих, образовательных и воспитательных задач.

Все специалисты, работающие с дошкольниками с ЗПР, используют в разных формах организации деятельности детей *игровой метод* как ведущий

«Программа» является **целостной** и **комплексной** как по содержанию, так и по построению.

Содержание программного материала изложено в соответствии с **концентрическим принципом**. Это означает, что ознакомление детей с определенной областью действительности от этапа к этапу усложняется, то есть содержание одной и той же темы раскрывается в следующей последовательности: **предметная, функциональная и смысловая стороны, сфера отношений, причинно-следственных, временных и прочих связей между внешними признаками и функциональными свойствами**. Кроме того, между разделами программы существуют **тесные межпредметные связи**. В одних случаях это тематические связи, в других – общность педагогического замысла.

Таким образом, повторность в работе с детьми позволяет формировать у них достаточно прочные представления об окружающем мире, социализировать детей, обеспечивать их всестороннее развитие, предупреждать и корректировать психомоторные нарушения.

СОДЕРЖАНИЕ

Целевой раздел

- Пояснительная записка
 - Цели и задачи реализации «Программы»*
 - Принципы и подходы к формированию «Программы»*
 - Значимые для разработки и реализации «Программы» характеристики:*
 - ❑Общая характеристика детей с ЗПР: по типу конституционального (гармонического) психического и психофизического инфантилизма; соматогенного происхождения (с явлениями соматогенной астении и инфантилизма); психогенного происхождения (патологическое развитие личности по невротическому типу, психогенная инфантилизация); церебрально-органического генеза
 - ❑Планируемые результаты освоения «Программы»

Содержательный раздел

Третий этап обучения. Старший дошкольный возраст

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ

«Социально-коммуникативное развитие»

- Игра
 - Сюжетно-ролевые игры
 - Театрализованные игры
 - Игры с природными материалами
- Представления о мире людей и рукотворных материалах
- Безопасное поведение в быту, социуме, природе
- Труд

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ

«Познавательное развитие»

- Конструктивные игры и конструирование
- Представления о себе и об окружающем природном мире
- Элементарные математические представления и профилактика дискалькулии

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ

«Речевое развитие»

Речевое развитие детей

Коррекция нарушений устной речи

Профилактика дисграфии и дислексии у детей

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ

«Художественно-эстетическое развитие»

- Изобразительное творчество

 - Рисование

 - Лепка

 - Аппликация

- Музыка

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ОБЛАСТЬ

«Физическое развитие»

- Физическая культура

- Представления о здоровом образе жизни и гигиене

Организационный раздел

Структура образовательного процесса в группах для детей с ЗПР.
Направления, содержание обследования, оценка и фиксирование результатов комплексного психолого-педагогического обследования.

Первая ступень обучения. Младший дошкольный возраст

- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ИГР И ИГРОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ДЕТСКОГО ЛИТЕРАТУРНОГО МАТЕРИАЛА
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ИЛЛЮСТРАТИВНОГО МАТЕРИАЛА
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ДЕКОРАТИВНО-ПРИКЛАДНОГО ИСКУССТВА
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МУЗЫКАЛЬНОГО МАТЕРИАЛА

Вторая ступень обучения. Средний дошкольный возраст

- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ИГР И ИГРОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ДЕТСКОГО ЛИТЕРАТУРНОГО МАТЕРИАЛА
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ИЛЛЮСТРАТИВНОГО МАТЕРИАЛА
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ДЕКОРАТИВНО-ПРИКЛАДНОГО ИСКУССТВА
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МУЗЫКАЛЬНОГО МАТЕРИАЛА

Третья ступень обучения. Старший дошкольный возраст

- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ИГР И ИГРОВЫХ УПРАЖНЕНИЙ
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ДЕТСКОГО ЛИТЕРАТУРНОГО МАТЕРИАЛА
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ИЛЛЮСТРАТИВНОГО МАТЕРИАЛА
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОИЗВЕДЕНИЙ ДЕКОРАТИВНО-ПРИКЛАДНОГО ИСКУССТВА
- ПРИМЕРНЫЙ ПЕРЕЧЕНЬ МУЗЫКАЛЬНОГО МАТЕРИАЛА

Примерный перечень оборудования и материалов для предметно-развивающей среды

Представления о здоровом образе жизни и гигиене

Обучающие игры и проблемные ситуации: «Гимнастика для глаз», «Гимнастика для рук (с использованием элементарных мудр)», «Гимнастика для стоп», «Гимнастика для шеи и плеч», «Если на улице температура ниже нуля градусов...», «Задуй свечу», «Как я буду закаляться...», «Когда нельзя наступать в лужи, даже если это очень интересно...», «Обувь для дождливой, теплой сухой и морозной (снежной) погоды», «Одежда для мальчиков и для девочек», «Плаваем в шариковом бассейне», «Помоги другу», «Рассмотрим под лупу наши ногти», «Снежинки», «Уши мыть или не мыть... (правила ухода за ушами)», «Чтобы волосы были здоровыми», босохождение по ребристой доске, коврику «Гофр» и другим сенсорным коврикам и дорожкам с различными наполнителями, занятия с игровой таблицей для проверки зрения, упражнения на дыхание «Загони мяч в ворота» и др.

Азбука здоровья и гигиены



Сюжетно-ролевые игры:

«Азбука здоровья и гигиены»:

«В аптеке», «В процедурном кабинете», «Вызов врача на дом», «Вызов скорой помощи», «Медицинская лаборатория», «На медицинском осмотре у врачей: ЛОР, окулист, невропатолог», «На приеме у врача в поликлинике», «Осмотр врача и посещение спортивного зала», «Посещение врача в поликлинике и покупка лекарств по рецептам в аптеке», «Скорая помощь увозит больного в больницу», «Посещение бассейна и фитнес-зала» и др.

«Магазин»:

«В цветочном салоне», «На продуктовом рынке», «Покупаем спортивную одежду в спортивном магазине», «В мастерской сапожника» и др.
«Парикмахерская»: «Салон красоты», «Прически для мальчиков и девочек» и др.

Театрализованные игры:

«Айболит–66» (по сюжету кинофильма), «Как зайка ходил к главному врачу...», «Незнайка в фитнес-зале», «Сказочный доктор» и др.

Иллюстративный материал

Иллюстрации:

худ. **Елисеева А., Новикова И.** к стихотворениям С. Михалкова «Про мимозу», «Мой щенок», «Тридцать шесть и пять», «Фома», к стихотворениям К. Чуковского «Обжора», «Возьмите меня умываться...» (англ. песенка) (в кн. Детям. – М.: ДРОФА-ПЛЮС, 2008).;

худ. **Белоусова М.** к сказке А. Толстого «Грибы» (в кн. Толстой А. Н. Сорочьи сказки. – М.: Наталис; Эксмо, 2008) ,

худ. **Тржемецкий Б.** к стихотворениям П. Синявского «Вкусная азбука» (М.: ДРОФА-ПЛЮС, 2007) и др.