

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

С учетом специфики дошкольного образования, в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (далее – ФГОС ДО), с учетом Федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с задержкой психического развития (далее - ФАОП ДО) разработана адаптированная образовательная программа дошкольного образования с задержкой психического развития (далее - Адаптированная программа). Адаптированная программа обеспечивает развитие личности ребенка дошкольного возраста с ЗПР в различных видах деятельности с учетом возрастных, особых образовательных потребностей, определяет содержание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития в пяти образовательных областях.

При разработке Адаптированной программы использованы следующие нормативные документы:

- Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 29.12.2012) «Об образовании в Российской Федерации» (с изм. и доп., вступ. в силу 11.01.2023);

- Указ Президента РФ от 09.11.2022г. №809 «Об утверждении Основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей»;

- Приказ Минобрнауки от 17.10.2013 г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (зарегистрировано в Минюсте РФ 14.10.2013 №30384);

- Приказ Министерства просвещения России от 08.11.2022 № 955 «О внесении изменений в некоторые приказы Министерства образования и науки Российской Федерации и Министерства просвещения Российской Федерации, касающиеся федеральных государственных образовательных стандартов общего образования и образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)» (зарегистрировано в Минюсте РФ 06.02.2023 №72264);

- Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 25.11.2022г. №1028 «Об утверждении Федеральной образовательной программы дошкольного образования» (зарегистрировано в Минюсте РФ 28.12.2022 №71847);

- заключением ЦПМПК Курганской области, ПП консилиума МКДОУ, действующим законодательством и локальными актами МКДОУ.

Адаптированная программа состоит из обязательной части и части, формируемой участниками образовательных отношений.

Обязательная часть соответствует федеральной адаптированной образовательной программе дошкольного образования для обучающихся с задержкой психического развития (далее - ФАОП ДО) и оформляется в виде ссылки на нее. ФАОП определяет объем обязательной части Адаптированной программы, который в соответствии с ФГОС ДО составляет не менее 60% от общего объема.

Часть, формируемая участниками образовательных отношений, составляет не более 40% и ориентирована на:

- специфику национальных, социокультурных и иных условий, в том числе региональных, в которых осуществляется образовательная деятельность;
- сложившиеся традиции детского сада;

- выбор методические пособия и форм работы с детьми, которые в наибольшей степени соответствуют потребностям и интересам детей, а также возможностям педагогического коллектива.

Специфика национальных, социокультурных, региональных условий, краеведческого содержания образования нашли отражение в авторском проекте формирования основ патриотизма «Я – патриот».

Сложившиеся устойчивые традиции детского сада. Определены традиционные мероприятия, которые стали культурными практиками, создающие атмосферу свободы выбора, творческого обмена и самовыражения, сотрудничества взрослого и детей. В качестве систематических культурных практик выступают повторяющиеся, цикличные традиционные мероприятия с воспитанниками, направленные на создание событийно организованного пространства образовательной деятельности взрослых и детей.

В Адаптированную программу включены методические пособия, проекты, которые в наибольшей степени определяют потребности, интересы детей и соответствующие приоритетным направлениям деятельности МКДОУ:

Познавательное развитие

- Ознакомление с предметным и социальным окружением. Конспекты занятий с детьми 6-7 лет, Дыбина О.В., 2020г.

- Формирование элементарных математических представлений подготовительная к школе группа, Пономарева И.А., Позина В.А., 2014 г.

- «Я-патриот»: авторский проект МКДОУ, 2023-2024 учебный год

- Ознакомление с природой в детском саду. Подготовительная к школе группа, Соломенникова О.А., 2017 г.

Речевое развитие

- Развитие речи в детском саду, Гербова В.В., 2014 г..

Социально-коммуникативное развитие

- «Цветик-семицветик». Программа психолого-педагогических занятий для дошкольников 3-7 лет/ Н.Ю. Куражева. – СПб.: Речь, 2016.

- Кругок «Финансовая грамотность»

- Социально-коммуникативное развитие дошкольников, Абрамова Л.В., Слепцова И.ф., 2020г.

При реализации Адаптированной программы создается основа для преемственности уровней дошкольного и начального общего образования.

Адаптированная программа реализуется на государственном языке Российской Федерации (ст.14 ФЗ «Об образовании в РФ»).

В целевом разделе Адаптированной программы представлены:

- цели, задачи, принципы ее формирования;
- планируемые результаты освоения Адаптированной программы дошкольном возрасте, а также на этапе завершения освоения Адаптированной программы;
- подходы к педагогической диагностике достижения планируемых результатов.

Срок реализации Адаптированной программы: 2023-2024 учебный год.

1.1.1. Цель, задачи реализации Адаптированной программы

Цель Адаптированной программы: создание условий для развития ребенка дошкольного возраста с ЗПР в соответствии с особыми потребностями, индивидуальными особенностями развития и состояния здоровья.

Адаптированная программа содействует взаимопониманию и сотрудничеству между людьми, способствует реализации прав ребенка дошкольного возраста на получение доступного и качественного образования, обеспечивает развитие способностей ребенка, формирование и развитие личности ребенка в соответствии с принятыми в семье и обществе духовно-нравственными и социокультурными ценностями в целях интеллектуального, духовнонравственного, творческого и физического развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов.

Задачи Программы:

- реализация содержания Адаптированной программы для ребенка с ЗПР;
- коррекция недостатков психофизического развития ребенка с ЗПР;
- охрана и укрепление физического и психического здоровья ребенка с ЗПР, в т.ч. и эмоционального благополучия;
- обеспечение равных возможностей для полноценного развития ребенка с ЗПР в период дошкольного образования независимо от места проживания, пола, нации, языка, социального статуса;
- создание благоприятных условий развития ребенка в соответствии с его возрастными, психофизическими и индивидуальными особенностями, развитие способностей и творческого потенциала ребенка с ЗПР 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 ребенка с ЗПР, развитие его социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирование предпосылок учебной деятельности;
- формирование социокультурной среды, соответствующей психофизическим и индивидуальным особенностям развития ребенка с ЗПР;
- обеспечение психолого-педагогической поддержки родителей (законных представителей) и повышение их компетентности в вопросах развития, образования, реабилитации (абилитации), охраны и укрепления здоровья ребенка с ЗПР;
- обеспечение преемственности целей, задач и содержания дошкольного и начального общего образования.

1.1.2. Принципы и подходы к формированию Адаптированной программы

В соответствии с ФГОС ДО Адаптированная программа построена на следующих общих принципах:

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), педагогических и иных работников МКДОУ и обучающихся.

5. Содействие и сотрудничество обучающихся и педагогических работников, признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений.

6. Сотрудничество МКДОУ 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 АОП ДО для обучающихся с ЗПР:

1. *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.

2. *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.

3. *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.

4. *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 МКДОУ 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.

5. *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 стадиальности детского развития. Функциональное развитие происходит в пределах одного периода и касается изменений некоторых психических свойств и овладения отдельными способами действий, представлениями и знаниями. Стадиальное,

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. Обучающиеся 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.

6. *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.

7. *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. Обучающихся с ЗПР обучают использованию различных алгоритмов (картинно-графических планов, технологических карт).

8. *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.

9. *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.

10. *Принцип инвариантности ценностей и целей при вариативности средств реализации и достижения целей Программы:* ФГОС ДО и ФАОП ДО задают инвариантные ценности и ориентиры, с учетом которых МКДОУ разрабатывает свою адаптированную образовательную программу. При этом за МКДОУ остается право выбора способов их достижения, выбора образовательных программ, учитывающих разнородность состава групп обучающихся с ЗПР, их психофизических особенностей, запросов родителей (законных представителей).

1.1.3. Значимые для разработки и реализации Адаптированной программы характеристики, в т.ч. характеристики особенностей развития ребенка дошкольного возраста

При разработке Адаптированной программы учитывались следующие значимые характеристики: географическое месторасположение; социокультурная среда; характеристика особенностей развития ребенка дошкольного возраста.

Географическое месторасположение.

Куртамыш расположен на Западно-Сибирской равнине, на реке Куртамыш. Город находится в центре Курганской области и является одним из важных городов региона. Куртамыш известен своей историей, архитектурным и культурным наследием, природным окружением.

Характеристика социокультурной среды

Социокультурная среда находится в доступности к детскому саду и обладает большим воспитательным потенциалом. Особенности социокультурной среды, в которой воспитываются и развиваются воспитанники образовательного учреждения, представлены в *таблице*

Учреждение	Задачи, решаемые в совместной работе	Формы работы
МБУДО Куртамышского района «Детско-юношеская спортивная школа»	Совместная деятельность МБУДО ДЮСШ и МКДОУ по реализации программы по физическому развитию детей	1. Экскурсия в спортивную школу. 2. Участие детей, преподавателей ДЮСШ в Дне здоровья и акции «На зарядку становись», «Зарядка с чемпионом» в МКДОУ. 3. Показательные выступления команды ДЮСШ в МКДОУ.
МБУ ДО «Куртамышская детская школа искусств»	Приобщение детей к национальной музыкальной культуре. Знакомство с произведениями классической и народной музыки. Приобщение детей к миру искусства. Расширение детского кругозора	1. Посещение с детьми концертов. 2. Концерты воспитанников музыкальной школы в дошкольном учреждении. 3. Знакомство с музыкал. инструментами. 4. Беседы, выставки, экскурсии 5. Мастер-классы 6. Участие в конкурсах. 7. Экскурсии по школе
МКУК Куртамышского района «Краеведческий музей» имени Н.Д. Томина	Развитие у детей представлений об истории г. Куртамыш, его достопримечательностях, природе Приобщение детей к миру искусства. Создание условий для воспитания патриотизма у детей дошкольного возраста.	1. Организация экскурсий по музею и историческим местам города с учётом возрастных особенностей детей. 2. Проведение познавательных игр-занятий по плану музея. 3. Посещение тематических и персональных выставок Куртамышских художников.
«Детская библиотека» - филиал МКУК «ЦРБ»	Развитие интереса и любви к чтению. Знакомство с библиотекой. Расширение детского кругозора.	1. Обзорные экскурсии. 2. Игры-путешествия 3. Экологические мероприятия. 4. Мастер-классы 5. Участие в конкурсах.
МКОУ Куртамышского района «КСОШ № 1»	Обеспечение благоприятных психолого-педагогических условий для быстрой адаптации детей к школе. Знакомство детей со школьной жизнью. Изучение и применение преемственных подходов, форм, методов, технологий обучения и воспитания дошкольников. Организация родительского всеобуча по вопросам подготовки детей и их адаптации к школьной жизни.	1. Взаимопосещение уроков в школе и занятий в МКДОУ. 2. Семинары для педагогов. 3. Оформление информации для родителей. 4. Проведение родительских собраний с участием учителей. 5. Участие детей в спортивных и творческих конкурсах, мероприятиях. 6. Экскурсии в школу (День

		открытых дверей)
МКОУ Куртамышского района «КСОШ № 2»	Обеспечение благоприятных психолого-педагогических условий для быстрой адаптации детей к школе. Знакомство детей со школьной жизнью. Изучение и применение преимущественных подходов, форм, методов, технологий обучения и воспитания дошкольников. Организация родительского всеобуча по вопросам подготовки детей и их адаптации к школьной жизни.	1. Взаимопосещение уроков в школе и занятий в МКДОУ. 2. Семинары для педагогов. 3. Оформление информации для родителей. 4. Проведение родительских собраний с участием учителей. 5. Участие детей в спортивных и творческих конкурсах, мероприятиях. 6. Экскурсии в школу (День открытых дверей)
МБУДО «Куртамышский дом детства и юношества»	Приобщение детей к различным видам творчества, развитие интереса к ним	1. Посещение и участие в тематических выставках, конкурсах. 2. Организация экскурсий, знакомство с работой различных кружков, студий. 3. Посещение детьми праздничных концертов, участие в концертных программах.
МКУК «РДК»	Приобщение детей к различным видам творчества, развитие интереса к ним	1. Посещение и участие в тематических выставках, конкурсах. 2. Организация экскурсий, знакомство с работой различных кружков, студий. 3. Посещение детьми праздничных концертов, участие в концертных программах.

Характеристики особенностей развития ребенка дошкольного возраста

В разделе представлены значимые характеристики для разработки и реализации Адаптированной программы на ребенка с ЗПР:

- психологические особенности детей дошкольного возраста с задержкой психического развития;
- заключение ЦПМПК Курганской области (приложение к Адаптированной программе);
- представление психолого-педагогического консилиума на воспитанника МКДОУ «Куртамышский детский сад № 9» (приложение к Адаптированной программе).

Особенности психофизического развития детей с ЗПР

Под термином «задержка психического развития» понимаются синдромы отставания развития психики в целом или отдельных ее функций (моторных, сенсорных, речевых, эмоционально-волевых), замедление темпа реализации закодированных в геноме возможностей.

Это понятие употребляется по отношению к детям со слабо выраженной органической или функциональной недостаточностью центральной нервной системы (ЦНС).

У рассматриваемой категории детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, речи. Они не являются умственно отсталыми.

У большинства детей с ЗПР наблюдается полиморфная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, недостатки мотивации и целенаправленной деятельности на фоне повышенной истощаемости, сниженной работоспособности, энцефалопатических

расстройств. В одних случаях у детей страдает работоспособность, в других - произвольность в организации и регуляции деятельности, в-третьих - мотивационный компонент деятельности. У детей с ЗПР часто наблюдаются инфантильные черты личности и социального поведения.

Патогенетической основой ЗПР является перенесенное органическое поражение центральной нервной системы, ее резидуально-органическая недо-статочность или функциональная незрелость. У таких детей замедлен процесс функционального объединения различных структур мозга, своевременно не формируется их специализированное участие в реализации процессов восприятия, памяти, речи, мышления.

Неблагоприятные условия жизни и воспитания детей с недостаточностью ЦНС приводят к еще большему отставанию в развитии. Особое негативное влияние на развитие ребенка может оказывать ранняя социальная депривация.

Многообразие проявлений ЗПР обусловлено тем, что локализация, глубина, степень повреждений и незрелости структур мозга могут быть различными. Развитие ребенка с ЗПР проходит на фоне сочетания дефицитарных функций и/или функционально незрелых с сохраненными.

Особенностью рассматриваемого нарушения развития является неравномерность (мозаичность) нарушений ЦНС. Это приводит к парциальной недостаточности различных психических функций, а вторичные наслоения, чаще всего связанные с социальной ситуацией развития, еще более усиливают внутригрупповые различия.

Классификация вариантов ЗПР

В соответствии с классификацией К.С. Лебединской традиционно различают четыре основных варианта ЗПР.

Задержка психического развития конституционального происхождения (гармонический психический и психофизический инфантилизм). В данном варианте на первый план в структуре дефекта выступают черты эмоционально-личностной незрелости. Инфантильность психики часто сочетается с инфантильным типом телосложения, с «детскостью» мимики, моторики, преобладанием эмоциональных реакций в поведении. Снижена мотивация в интеллектуальной деятельности, отмечается недостаточность произвольной регуляции поведения и деятельности.

Задержка психического развития соматогенного генеза у детей с хроническими соматическими заболеваниями. Детей характеризуют явления стойкой физической и психической астении. Наиболее выраженным симптомом является повышенная утомляемость и истощаемость, низкая работоспособность.

Задержка психического развития психогенного генеза. Вследствие раннего органического поражения ЦНС, особенно при длительном воздействии психотравмирующих факторов, могут возникнуть стойкие сдвиги в нервно-психической сфере ребенка. Это приводит к невротическим и невротоподобным нарушениям, и даже к патологическому развитию личности. На первый план выступают нарушения в эмоционально-волевой сфере, снижение работоспособности, несформированность произвольной регуляции. Дети не способны к длительным интеллектуальным усилиям, страдает поведенческая сфера.

Задержка церебрально-органического генеза. Этот вариант ЗПР, характеризующийся первичным нарушением познавательной деятельности, является наиболее тяжелой и стойкой формой, при которой сочетаются черты незрелости и различные по степени тяжести повреждения ряда психических функций. Эта категория детей в первую очередь требует квалифицированного комплексного подхода при реализации воспитания, образования, коррекции. В зависимости от соотношения явлений эмоционально-личностной незрелости и выраженной недостаточности познавательной деятельности внутри этого варианта И.Ф.

Марковской выделены две группы детей. В обоих случаях страдают функции регуляции психической деятельности: при первом варианте развития в большей степени страдают звенья регуляции и контроля, при втором - звенья регуляции, контроля и программирования.

Этот вариант ЗПР характеризуется замедленным темпом формирования познавательной и эмоциональной сфер с их временной фиксацией на более ранних возрастных этапах, незрелостью мыслительных процессов, недостаточностью целенаправленности интеллектуальной деятельности, ее быстрой истощаемостью, ограниченностью представлений об окружающем мире, чрезвычайно низкими уровнями общей осведомленности, социальной и коммуникативной компетентности, преобладанием игровых интересов в сочетании с низким уровнем развития игровой деятельности.

И.И. Мамайчук выделяет четыре основные группы детей с ЗПР:

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 слабо выраженной познавательной активности.* В эту группу входят дети с тяжелой формой ЗПР церебрально-органического генеза, обнаруживающие первичную дефицитность в развитии всех психических функций: внимания, памяти, гнозиса, праксиса и пр., а также недоразвитие ориентировочной основы деятельности, ее программирования, регуляции и контроля. Дети не проявляют устойчивого интереса, их деятельность недостаточно целенаправленна, поведение импульсивно, слабо развита произвольная регуляция деятельности. Качественное своеобразие характерно для эмоционально-волевой сферы и поведения.

Таким образом, ЗПР – это сложное полиморфное нарушение, при котором страдают разные компоненты эмоционально-волевой, социально-личностной, познавательной, коммуникативно-речевой, моторной сфер. Все перечисленные особенности обуславливают низкий уровень овладения детьми с ЗПР коммуникативной, предметной, игровой, продуктивной, познавательной, речевой, а в дальнейшем – учебной деятельностью.

Психологические особенности детей дошкольного возраста с ЗПР

В дошкольном возрасте проявления задержки становятся более выраженными и проявляются в следующем:

- *недостаточная познавательная активность нередко в сочетании с быстрой утомляемостью и истощаемостью.* Дети с ЗПР отличаются пониженной, по сравнению с возрастной нормой, умственной работоспособностью, особенно при усложнении деятельности;

- *отставание в развитии психомоторных функций, недостатки общей и мелкой моторики, координационных способностей, чувства ритма.* Двигательные навыки и техника основных движений отстают от возрастных возможностей, страдают двигательные качества:

быстрота, ловкость, точность, сила движений. Недостатки психомоторики проявляются в незрелости зрительно-слухо-моторной координации, произвольной регуляции движений, недостатках моторной памяти, пространственной организации движений;

- *недостаточность объема, обобщенности, предметности и целостности восприятия*, что негативно отражается на формировании зрительно-пространственных функций и проявляется в таких продуктивных видах деятельности, как рисование и конструирование;

- *более низкая способность*, по сравнению с нормально развивающимися детьми того же возраста, *к приему и переработке перцептивной информации*, что наиболее характерно для детей с ЗПР церебрально-органического генеза. В воспринимаемом объекте дети выделяют гораздо меньше признаков, чем их здоровые сверстники. Многие стороны объекта, данного в непривычном ракурсе (например, в перевернутом виде), дети могут не узнать, они с трудом выделяют объект из фона. Выражены трудности при восприятии объектов через осязание: удлиняется время узнавания осязаемой фигуры, есть трудности обобщения осязательных сигналов, словесного и графического отображения предметов.

У детей с другими формами ЗПР выраженной недостаточности сенсорно-перцептивных функций не обнаруживается. Однако, в отличие от здоровых сверстников, у них наблюдаются эмоционально-волевая незрелость, снижение познавательной активности, слабость произвольной регуляции поведения, недоразвитие и качественное своеобразие игровой деятельности;

- *незрелость мыслительных операций*. Дети с ЗПР испытывают большие трудности при выделении общих, существенных признаков в группе предметов, абстрагировании от несущественных признаков, при переключении с одного основания классификации на другой, при обобщении. Незрелость мыслительных операций сказывается на продуктивности наглядно-образного мышления и трудностях формирования словесно-логического мышления. Детям трудно устанавливать причинно-следственные связи и отношения, усваивать обобщающие понятия. При нормальном темпе психического развития старшие дошкольники способны строить простые умозаключения, могут осуществлять мыслительные операции на уровне словесно-логического мышления (его конкретно-понятийных форм). Незрелость функционального состояния ЦНС (слабость процессов торможения и возбуждения, затруднения в образовании сложных условных связей, отставание в формировании систем межанализаторных связей) обуславливает бедный запас конкретных знаний, затрудненность процесса обобщения знаний, скудное содержание понятий. У детей с ЗПР часто затруднен анализ и синтез ситуации. Незрелость мыслительных операций, необходимость большего, чем в норме, количества времени для приема и переработки информации, несформированность антиципирующего анализа выражается в неумении предвидеть результаты действий как своих, так и чужих, особенно если при этом задача требует выявления причинно-следственных связей и построения на этой основе программы событий;

- *задержанный темп формирования мнестической деятельности, низкая продуктивность и прочность запоминания*, особенно на уровне слухоречевой памяти, отрицательно сказывается на усвоении получаемой информации;

- отмечаются недостатки всех свойств внимания: неустойчивость, трудности концентрации и его распределения, сужение объема. Задерживается формирование такого интегративного качества, как *саморегуляция*, что негативно сказывается на успешности ребенка при освоении образовательной программы;

- *эмоциональная сфера дошкольников с ЗПР подчиняется общим законам развития, имеющим место в раннем онтогенезе. Однако сфера социальных эмоций в условиях стихийного формирования не соответствует потенциальным возрастным возможностям;*

- *незрелость эмоционально-волевой сферы и коммуникативной деятельности отрицательно влияет на поведение и межличностное взаимодействие дошкольников с ЗПР. Дети не всегда соблюдают дистанцию со взрослыми, могут вести себя навязчиво, бесцеремонно, или, наоборот, отказываются от контакта и сотрудничества. Трудно подчиняются правилам поведения в группе, редко завязывают дружеские отношения со своими сверстниками. Задерживается переход от одной формы общения к другой, более сложной. Отмечается меньшая предрасположенность этих детей к включению в свой опыт социокультурных образцов поведения, тенденция избегать обращения к сложным формам поведения. У детей с психическим инфантилизмом, психогенной и соматогенной ЗПР наблюдаются нарушения поведения, проявляющиеся в повышенной аффектации, снижении самоконтроля, наличии пато-характерологических поведенческих реакций;*

- *задержка в развитии и своеобразие игровой деятельности. У дошкольников с ЗПР недостаточно развиты все структурные компоненты игровой деятельности: снижена игровая мотивация, с трудом формируется игровой замысел, сюжеты игр бедные, примитивные, ролевое поведение неустойчивое, возможны соскальзывания на стереотипные действия с игровым материалом. Содержательная сторона игры обеднена из-за недостаточности знаний и представлений об окружающем мире. Игра не развита как совместная деятельность, дети не умеют строить коллективную игру, почти не пользуются ролевой речью. Они реже используют предметы-заместители, почти не проявляют творчества, чаще предпочитают подвижные игры, свойственные младшему возрасту, при этом затрудняются в соблюдении правил. Отсутствие полноценной игровой деятельности затрудняет формирование внутреннего плана действий, произвольной регуляции поведения, т. о. своевременно не складываются предпосылки для перехода к более сложной - учебной деятельности;*

- *недоразвитие речи носит системный характер. Особенности речевого развития детей с ЗПР обусловлены своеобразием их познавательной деятельности и проявляются в следующем:*

- отставание в овладении речью как средством общения и всеми компонентами языка;
- низкая речевая активность;
- бедность, недифференцированность словаря;
- выраженные недостатки грамматического строя речи: словообразования, словоизменения, синтаксической системы языка;
- слабость словесной регуляции действий, трудности вербализации и словесного отчета;
- задержка в развитии фразовой речи, неполноценность развернутых речевых высказываний;
- недостаточный уровень ориентировки в языковой действительности, трудности в осознании звуко-слогового строения слова, состава предложения;
- недостатки устной речи и несформированность функционального базиса письменной речи обуславливают особые проблемы при овладении грамотой;
- недостатки семантической стороны, которые проявляются в трудностях понимания значения слова, логико-грамматических конструкций, скрытого смысла текста.

Для дошкольников с ЗПР характерна неоднородность нарушенных и сохранных звеньев в структуре психической деятельности, что становится особенно заметным к концу дошкольного возраста. В отсутствие своевременной коррекционно-педагогической помощи к

моменту поступления в школу дети с ЗПР не достигают необходимого уровня психологической готовности за счет незрелости мыслительных операций и снижения таких характеристик деятельности, как познавательная активность, целенаправленность, контроль и саморегуляция.

Вышеперечисленные особенности познавательной деятельности, речи, эмоционально-волевой сферы обуславливают слабость функционального базиса, обеспечивающего дальнейшую учебную деятельность детей с ЗПР в коммуникативном, регулятивном, познавательном, личностном компонентах.

А именно на этих компонентах основано формирование универсальных учебных действий в соответствии с ФГОС НОО. Важнейшей задачей является формирование этого функционального базиса для достижения целевых ориентиров дошкольного образования и формирования полноценной готовности к началу школьного обучения.

Особые образовательные потребности дошкольников с ЗПР

В ФГОС ДО отмечается, что образовательная и коррекционная работа в группах комбинированной и компенсирующей направленности, а также в условиях инклюзивного образования, должна учитывать особенности развития и специфические образовательные потребности и возможности каждой категории детей.

Особые образовательные потребности детей с ОВЗ определяются как общими, так и специфическими недостатками развития, а также иерархией нарушений в структуре дефекта.

К особым образовательным потребностям дошкольников с ЗПР можно отнести:

- раннее выявление недостатков в развитии и получение специальной психолого-педагогической помощи на дошкольном этапе образования;
- обеспечение коррекционно-развивающей направленности в рамках всех образовательных областей, предусмотренных ФГОС ДО: развитие и целенаправленная коррекция недостатков развития эмоционально-волевой, личностной, социально-коммуникативной, познавательной и двигательной сфер;
- обеспечение преемственности между дошкольным и школьным образованием как условия непрерывности коррекционно-развивающего процесса;
- осуществление индивидуально-ориентированной психолого-медико-педагогической помощи с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии и психолого-медико-педагогического консилиума;
- обеспечение особой пространственной и временной организации среды с учетом функционального состояния ЦНС и ее нейродинамики (быстрой истощаемости, низкой работоспособности);
- падающий, комфортный, здоровьесберегающий режим жизнедеятельности детей и образовательных нагрузок;
- изменение объема и содержания образования, его вариативность; восполнение пробелов в овладении образовательной программой МКДОУ; вариативность освоения образовательной программы;
- индивидуально-дифференцированный подход в процессе усвоения образовательной программы;
- формирование, расширение, обогащение и систематизация представлений об окружающем мире, включение освоенных представлений, умений и навыков в практическую и игровую деятельность;
- постоянная стимуляция познавательной и речевой активности, побуждение интереса к себе, окружающему предметному миру и социальному окружению;

- разработка и реализация групповых и индивидуальных программ коррекционной работы; организация индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий с учетом индивидуально-типологических особенностей психофизического развития, актуального уровня развития, имеющихся знаний, представлений, умений и навыков и ориентацией на зону ближайшего развития;

- изменение методов, средств, форм образования; организация процесса обучения с учетом особенностей познавательной деятельности (пошаговое предъявление материала, дозированная помощь взрослому, использование специальных методов, приемов и средств, способствующих как общему развитию, так коррекции и компенсации недостатков в развитии);

- приоритетность целенаправленного педагогического руководства на начальных этапах образовательной и коррекционной работы, формирование предпосылок для постепенного перехода ребенка к самостоятельной деятельности;

- обеспечение планового мониторинга развития ребенка с целью создания оптимальных образовательных условий с целью своевременной интеграции в общеобразовательную среду; - развитие коммуникативной деятельности, формирование средств коммуникации, приемов конструктивного взаимодействия и сотрудничества с взрослыми и сверстниками, социально одобряемого поведения;

- развитие всех компонентов речи, речезыковой компетентности;

- целенаправленное развитие предметно-практической, игровой, продуктивной, экспериментальной деятельности и предпосылок к учебной деятельности с ориентацией на формирование их мотивационных, регуляционных, операциональных компонентов;

- обеспечение взаимодействия и сотрудничества с семьей воспитанника; грамотное психолого-педагогическое сопровождение и активизация ее ресурсов для формирования социально активной позиции; оказание родителям (законным представителям) консультативной и методической помощи по вопросам обучения и воспитания ребенка с ЗПР.

1.2. Планируемые результаты реализации Адаптированной программы

Содержание и планируемые результаты Адаптированной программы не ниже соответствующих содержания и планируемых результатов Федеральной программы.

В соответствии с ФГОС ДО специфика дошкольного детства и системные особенности дошкольного образования делают неправомерными требования от ребенка дошкольного возраста конкретных образовательных достижений. Поэтому результаты освоения Адаптированной программы представлены в виде целевых ориентиров дошкольного образования и представляют собой возрастные характеристики возможных достижений ребенка с ЗПР к концу дошкольного образования.

Реализация образовательных целей и задач Адаптированной программы направлена на достижение целевых ориентиров дошкольного образования, которые описаны как основные характеристики развития ребенка с ЗПР.

Они представлены в виде изложения возможных достижений обучающихся на разных возрастных этапах дошкольного детства.

Целевые ориентиры Адаптированной программы выступают основаниями преемственности дошкольного и начального общего образования за счет обеспечения равных стартовых возможностей на начальных этапах обучения в общеобразовательной организации.

Развитие функционального базиса для формирования предпосылок универсальных учебных действий (далее - УУД) в коммуникативной, познавательной и регулятивной сферах является важнейшей задачей дошкольного образования.

Планируемые результаты (целевые ориентиры) освоения Адаптированной программы ребенка дошкольного возраста с ЗПР к 7-8 годам:

1. Социально-коммуникативное развитие: осваивает внеситуативно-познавательную форму общения с педагогическим работником и проявляет готовность к внеситуативно-личностному общению, проявляет готовность и способность к общению с другими детьми, способен к адекватным межличностным отношениям, проявляет инициативу и самостоятельность в игре и общении, способен выбирать себе род занятий, участников по совместной деятельности, демонстрирует достаточный уровень игровой деятельности: способен к созданию замысла и развитию сюжета, к действиям в рамках роли, к ролевому взаимодействию, к коллективной игре, появляется способность к децентрации, оптимизировано состояние эмоциональной сферы, снижается выраженность дезадаптивных форм поведения; способен учитывать интересы и чувства других, сопереживать неудачам и радоваться успехам других, адекватно проявляет свои чувства, старается конструктивно разрешать конфликты, оценивает поступки других людей, литературных и персонажей мультфильмов, способен подчиняться правилам и социальным нормам во взаимоотношениях с педагогическим работником и другими детьми, может соблюдать правила безопасного поведения и личной гигиены, проявляет способность к волевым усилиям, совершенствуется регуляция и контроль деятельности, произвольная регуляция поведения, обладает начальными знаниями о себе и социальном мире, в котором он живет, овладевает основными культурными способами деятельности, обладает установкой положительного отношения к миру, к разным видам труда, другим людям и самому себе, обладает чувством собственного достоинства, стремится к самостоятельности, проявляет относительную независимость от педагогического работника, проявляет интерес к обучению в школе, готовится стать учеником.

2. Познавательное развитие: повышается уровень познавательной активности и мотивационных компонентов деятельности, задает вопросы, проявляет интерес к предметам и явлениям окружающего мира, улучшаются показатели развития внимания (объема, устойчивости, переключения и другое), произвольной регуляции поведения и деятельности, возрастает продуктивность слухоречевой и зрительной памяти, объем и прочность запоминания словесной и наглядной информации, осваивает элементарные логические операции не только на уровне наглядного мышления, но и в словесно-логическом плане (на уровне конкретно-понятийного мышления), может выделять существенные признаки, с помощью педагогического работника строит простейшие умозаключения и обобщения, осваивает приемы замещения и наглядного моделирования в игре, продуктивной деятельности, у ребенка сформированы элементарные пространственные представления и ориентировка во времени, ребенок осваивает количественный и порядковый счет в пределах десятка, обратный счет, состав числа из единиц, соотносит цифру и число, решает простые задачи с опорой на наглядность.

3. Речевое развитие: стремится к речевому общению, участвует в диалоге, обладает значительно возросшим объемом понимания речи и звуко-произносительными возможностями, осваивает основные лексико-грамматические средства языка, употребляет все части речи, усваивает значения новых слов на основе знаний о предметах и явлениях окружающего мира, обобщающие понятия в соответствии с возрастными возможностями, проявляет словотворчество, умеет строить простые распространенные предложения разных моделей, может строить монологические высказывания, которые приобретают большую цельность и связность: составлять рассказы по серии сюжетных картинок или по сюжетной картинке, на основе примеров из личного опыта, умеет анализировать и моделировать звуко-слоговой состав

слова и состав предложения, владеет языковыми операциями, обеспечивающими овладение грамотой, знаком с произведениями детской литературы, проявляет к ним интерес, знает и умеет пересказывать сказки, рассказывать стихи.

4. Художественно-эстетическое развитие:

а) музыкальное развитие:

- способен эмоционально реагировать на музыкальные произведения, знаком с основными культурными способами и видами музыкальной деятельности;
- способен выбирать себе род музыкальных занятий, адекватно проявляет свои чувства в процессе коллективной музыкальной деятельности и сотворчества;
- проявляет творческую активность и способность к созданию новых образов в художественно-эстетической деятельности.

б) художественное развитие:

- ребенок осваивает основные культурные способы художественной деятельности, проявляет инициативу и самостоятельность в разных ее видах;
- у ребенка развит интерес и основные умения в изобразительной деятельности (рисование, лепка, аппликация), в конструировании из разного материала (включая конструкторы, модули, бумагу, природный и иной материал);
- использует в продуктивной деятельности знания, полученные в ходе экскурсий, наблюдений, знакомства с художественной литературой, картинным материалом, народным творчеством.

5. Физическое развитие: у ребенка развита крупная и мелкая моторика, движения рук достаточно координированы, рука подготовлена к письму, подвижен, владеет основными движениями, их техникой, может контролировать свои движения и управлять ими, достаточно развита моторная память, запоминает и воспроизводит последовательность движений, обладает физическими качествами (сила, выносливость, гибкость и другое), развита способность к пространственной организации движений, слухо-зрительно-моторной координации и чувству ритма, проявляет способность к выразительным движениям, импровизациям.

Необходимыми условиями реализации Адаптированной программы являются: соблюдение преемственности между всеми возрастными дошкольными группами, а также единство требований к воспитанию ребенка в дошкольной образовательной организации и в условиях семьи.

1.3. Развивающее оценивание качества образовательной деятельности по Адаптированной программе

Оценивание качества образовательной деятельности по Адаптированной программе направлено на ее совершенствование.

Концептуальные основания такой оценки определяются требованиями Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», а также ФГОС ДО, в котором определены государственные гарантии качества образования.

Оценивание качества, т.е. оценивание соответствия образовательной деятельности в МКДОУ заданным требованиям ФГОС ДО и ФАОП ДО для ребенка с ЗПР, направлено в первую очередь на оценивание созданных МКДОУ условий в процессе образовательной деятельности.

Адаптированной программой не предусматривается оценивание качества образовательной деятельности МКДОУ на основе достижения ребенка с ЗПР планируемых результатов освоения Адаптированной программы.

Целевые ориентиры, представленные в Адаптированной программе:

- не подлежат непосредственной оценке;
- не являются непосредственным основанием оценки как итогового, так и промежуточного уровня развития ребенка с ЗПР;
- не являются основанием для их формального сравнения с реальными достижениями ребенка с ЗПР;
- не являются основой объективной оценки соответствия, установленным требованиям образовательной деятельности и подготовки ребенка;
- не являются непосредственным основанием при оценке качества образования.

Степень реального развития обозначенных целевых ориентиров и способности ребенка их проявлять к моменту перехода на следующий уровень образования могут существенно варьироваться у разных обучающихся в силу различий в условиях жизни и индивидуальных особенностей развития конкретного ребенка.

Адаптированная программа строится на основе общих закономерностей развития личности ребенка дошкольного возраста с ЗПР с учетом сенситивных периодов в развитии.

Адаптированная программа предусматривает систему мониторинга динамики развития ребенка, динамики образовательных достижений, основанную на методе наблюдения и включающую:

- 1) педагогические наблюдения, педагогическую диагностику, связанную с оценкой эффективности педагогических действий с целью их дальнейшей оптимизации;
- 2) детское портфолио, фиксирующие достижения ребенка в ходе образовательной деятельности;
- 3) карты развития ребенка с ЗПР;
- 4) различные шкалы индивидуального развития ребенка с ЗПР.

МКДОУ самостоятельно выбирает инструменты педагогической и психологической диагностики развития обучающихся, в т.ч. его динамики.

Режим организации системы мониторинга образовательного процесса в начале учебного года (2 недели сентября), середине (декабрь) и в конце учебного года (две недели мая).

Адаптированная программа предполагает возможность проведения с воспитанником психологической диагностики. Психологическую диагностику развития детей (выявление и изучение индивидуально-психологических особенностей) проводит педагог-психолог, при этом участие ребенка в ней допускается только с согласия родителей (законных представителей). Педагог-психолог применяет диагностический психологический инструментарий и использует методики в зависимости от конкретных задач обследования (Программа педагога-психолога). Результаты психологической диагностики используются для решения задач психологического сопровождения и проведения квалифицированной коррекции развития детей.

В соответствии с ФГОС ДО и принципами Адаптированной программы оценка качества образовательной деятельности:

- 1) поддерживает ценности развития и позитивной социализации ребенка дошкольного возраста с ЗПР;
- 2) учитывает факт разнообразия путей развития ребенка с ЗПР в условиях современного общества;
- 3) ориентирует на поддержку вариативных организационных форм дошкольного образования для ребенка с ЗПР;
- 4) обеспечивает выбор методов и инструментов оценивания для семьи, МКДОУ и для педагогических работников в соответствии:

- с разнообразием вариантов развития ребенка с ЗПР в дошкольном детстве;
- с разнообразием вариантов образовательной и коррекционно-реабилитационной среды;

5) представляет собой основу для развивающего управления программами дошкольного образования для ребенка с ЗПР, обеспечивая тем самым качество основных образовательных программ дошкольного образования.

Система оценки качества реализации Адаптированной программы дошкольного образования обучающихся с ЗПР на уровне МКДОУ обеспечивает участие всех участников образовательных отношений и в то же время выполняет свою основную задачу - обеспечивает развитие системы дошкольного образования в соответствии с принципами и требованиями ФГОС ДО.

Адаптированной программой предусмотрены следующие уровни системы оценки качества:

- диагностика развития ребенка дошкольного возраста с ЗПР, используемая как профессиональный инструмент педагогического работника с целью получения обратной связи от собственных педагогических действий и планирования дальнейшей индивидуальной работы с ребенком с ЗПР по Адаптированной программе;
- внутренняя оценка, самооценка МКДОУ;
- внешняя оценка МКДОУ, в т.ч. независимая профессиональная и общественная оценка.

На уровне МКДОУ система оценки качества реализации Адаптированной программы решает задачи:

- повышения качества реализации программы дошкольного образования;
- реализации требований ФГОС ДО к структуре, условиям и целевым ориентирам образовательной программы ДО;
- обеспечения объективной экспертизы деятельности МКДОУ в процессе оценки качества АООП ДО ребенка с ЗПР;
- задания ориентиров педагогическим работникам в их профессиональной деятельности и перспектив развития МКДОУ;
- создания оснований преемственности между дошкольным и начальным общим образованием ребенка с ЗПР.

Система оценки качества дошкольного образования:

- сфокусирована на оценивании психолого-педагогических и других условий реализации Адаптированной программы в пяти образовательных областях, определенных ФГОС ДО;
- учитывает образовательные предпочтения и удовлетворенность дошкольным образованием со стороны семьи ребенка;
- исключает использование оценки индивидуального развития ребенка в контексте оценки работы МКДОУ;
- исключает унификацию и поддерживает вариативность форм и методов дошкольного образования;
- способствует открытости по отношению к ожиданиям ребенка с ЗПР, семьи, педагогических работников, общества и государства;
- включает как оценку педагогическими работниками МКДОУ собственной работы, так и независимую профессиональную и общественную оценку условий образовательной деятельности в дошкольной образовательной организации;
- использует единые инструменты, оценивающие условия реализации программы в МБДОУ, как для самоанализа, так и для внешнего оценивания.

На этапе завершения дошкольного образования специалисты и психолого-педагогический консилиум (далее - ППк) МКДОУ вырабатывают рекомендации для ПМПК по организации дальнейшего обучения в соответствии с требованиями ФГОС ДО.