

СОГЛАСОВАНО
На Совете Учреждения
Протокол № 2 от 26.08.2014
Председатель  Л.Л. Ковалева



УТВЕРЖДАЮ
Директор
Специального коррекционного
детского дома № 4

**Адаптированная программа
развития и коррекции высших психических
функций дошкольников с ограниченными
возможностями здоровья**

Составитель:
Пивных Ю.Ю.

1. Паспорт программы

Наименование программы	«Адаптированная программа развития и коррекции высших психических функций дошкольников с ограниченными возможностями здоровья» - направлена на коррекцию и развитие ВПФ у детей дошкольного возраста с ОВЗ
Организация	Государственное казённое образовательное учреждение Ростовской области для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специальный (коррекционный) детский дом №4 для детей с ограниченными возможностями здоровья г. Ростова-на-Дону
Юридический адрес	344039 Россия, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Дальний, 17.
Телефон	234-04-33
Автор опыта	Педагог-психолог - Пивнык Юлия Юрьевна
Координатор программы	Государственное казённое образовательное учреждение Ростовской области для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, специальный (коррекционный) детский дом №4 для детей с ограниченными возможностями здоровья г. Ростова-на-Дону
Целевые группы	Воспитанники детского дома № 4 Воспитатели групп
Сроки реализации программы	1. Этап организационный, сентябрь - октябрь 2014 года: подбор диагностического материала и выявления уровня развития детей. 2. Этап практический - октябрь 2014 – май 2015 года, апробация адаптивных образовательных программ для детей с ОВЗ (ОНР, Зрение, задержка психического развития (ЗПР) на грани умственной отсталости (лёгкой) (ЛУО) 3. Этап итоговый (мониторинг) - май 2015 года. Диагностика с целью определения дальнейшего маршрута сопровождения воспитанников (дополнение и разработка образовательной программы).
Противоречия на основании которых разработана программа	<ul style="list-style-type: none"> ◆ между необходимостью повышать уровень развития ВПФ детей с ОВЗ и отсутствием программ для детей с сочетанным дефектом (речь, зрение , ЗПР и ЗПР на грани умственной отсталости, девиантное поведение) ◆ между социальным заказом: рекомендациями ПМПК «обучение и воспитание детей по программе дошкольного учреждения для детей с ЗПР и с нарушениями речи в условиях детского дома и низкой мотивацией, недостаточной активностью педагогов, недостаточной компетентностью педагогов в вопросах развития ВПФ у детей с ОВЗ
Краткая характеристика программы	<p>Идея программы направлена на поиск эффективных технологий работы и разработка собственной системы работы с детьми с сочетанным дефектом в условиях детского дома, способствующих повышению уровня ВПФ детей с ОВЗ.</p> <p>Новизна программы состоит в разработке адаптационной программы с</p>

	использованием игровых технологий: коррекционно-развивающие технологии «Песочная терапия», «Арт-терапия», игровые коррекционно-развивающие технологии «Развивайка», «Считалочка», «Подготовишка» и др.
Цель программы	Развитие и коррекция высших психических функций у детей с ОВЗ
Задачи программы	<p>Достижение поставленной цели предполагает решение следующих задач:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Раскрыть особенности коррекционной работы по развитию ВПФ детей с ОВЗ (ОНР, зрение, задержка психического развития/ умственная отсталость (лёгкая)), оставшихся без попечения родителей в условиях специального (коррекционного) детского дома. 2. Выявить особенности организации деятельности дошкольников с ОВЗ (ОНР, зрение, задержка психического развития/ умственная отсталость (лёгкая)), обеспечивающих развитие ВПФ в соответствии с индивидуальными особенностями каждого ребёнка, структурой нарушения и степенью его выраженности. 3. Разработать и реализовать коррекционно-развивающие адаптированные рабочие программы и занятия для детей с ОВЗ (ОНР, зрение, задержка психического развития/ умственная отсталость (лёгкая?)), обеспечивающих их психическое развитие . 4. Повышение уровня мотивации педагогов и всего педагогического коллектива к сотрудничеству в деятельности в вопросах развития ВПФ у детей с ОВЗ (ОНР, зрение, задержка психического развития/ умственная отсталость (лёгкая?)). 5. Обеспечить внедрение игровых и компьютерных технологий: песочная терапия «Песочный мир», «Арт-терапия», кинезиотерапия, игровые коррекционно-развивающие технологии «Развивайка», «Считалочка», «Подготовишка» и др.
Объёмы и источники финансирования программы	<p>Финансирование за счёт:</p> <ul style="list-style-type: none"> • бюджетных средств – 70% • внебюджетные средства- 30%
Практическая значимость программы	<p>Программа позволяет в условиях специального (коррекционного) детского дома для детей с ОВЗ обеспечить развитие ребенка, в том числе :</p> <ul style="list-style-type: none"> - повысить уровень развития ВПФ у детей с ОВЗ; - повысить мотивацию и компетентность воспитателей в вопросах развития ВПФ и сопровождения детей с ОВЗ; -обеспечить социализацию ребенка; -обеспечить непрерывность образования в единой системе психолого-педагогического сопровождения.

Пояснительная записка

Совершенствование современной системы отечественного образования в соответствии с принципами гуманизации и индивидуализации предполагает максимальный учет психологических особенностей развития детей и создание таких условий, которые способствовали бы своевременному и полноценному развитию всех сторон личности ребенка с ОВЗ.

Законом «Об образовании в Российской Федерации» (2012) определены права на образование (включая коррекционно-педагогическую помощь) всем детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

Важность этой задачи в настоящее время объясняется наблюдающейся тенденцией к увеличению числа детей, имеющих различные нарушения физического и нервно-психического здоровья. В современном обществе сложилась стойкая тенденция интенсивного роста количества детей с ограниченными возможностями здоровья различного генеза. Соответственно, на повестку дня ставятся вопросы полноценного развития ребёнка и оказания квалифицированной помощи в данном направлении. Это касается не только детей с различными психологическими проблемами, включая дошкольников с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ) живущих в полноценных семьях, но особенно это касается детей оставшихся без попечения родителей, воспитывающиеся в детских домах, т.к именно у таких детей ранее проживающих в асоциальных семьях зачастую наблюдаются нарушения взаимодействия с окружающим миром, что обуславливает возникновение отклонений в его психическом развитии.

ГКУСО РО Ростовский центр помощи детям рассчитан на 28 воспитанников дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья. Подавляющее большинство детей, поступивших в учреждение, составляют дети из неблагополучных семей (лишенные родительских прав) оставшиеся без попечения, дети- сироты, и дети, родители которых находятся в местах лишения свободы; либо дети, по заявлению родителей на один год (в связи с тяжелым материальным положением, или беженцы). Эти дети имеют непростые показатели в своем анамнезе и уже с первых лет жизни несут в себе патологию, которую определили условия их жизни до поступления в детский дом.

Дети, воспитывающиеся в Центре, нуждаются в специальных условиях, специальной помощи и поддержке, т.к. исключительно все дети имеют ограниченные возможности здоровья.

Программа обеспечивает сопровождение детей с ОВЗ имеющих сложную структуру нарушений - задержку психического развития/ умственную отсталость (лёгкую степень?), сопровождение детей с нарушениями речи, зрения. Зачисление и выпуск детей проводится в течение всего года по рекомендациям ПМПК. Продолжительность коррекционно-развивающего обучения составляет весь период нахождения детей в детском доме.

Особенности детей с ОВЗ.

Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) — это дети имеющие недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий Пункт 16 статьи 2 Федерального закона Российской Федерации «Об образовании в Российской Федерации» N 273-ФЗ (в ред. Федеральных законов от 07.05.2013 N 99-ФЗ, от 23.07.2013 N 203-ФЗ) .

Задержка психического развития 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.

Среди характерных нервно-психических нарушений наиболее ярко проявляется следующее: повышение внутричерепного давления, нарушение умственной работоспособности, произвольной деятельности и поведения детей, быстрой истощаемостью любым видом деятельности, повышенной возбудимостью, раздражительностью, двигательной расторможенностью, эмоциональной неустойчивостью, нарушений функций внимания, памяти. В одних случаях проявляется гипервозбудимость - признаки общего и двигательного беспокойства, в других – проявление заторможенности, вялости, пассивности. Недостаточно сформирована моторика пальцев рук. У воспитанников часто проявляются двигательные нарушения: парезы, тики, тремор, и др. В наличии дисфункции: нарушение слуха и зрения, не достигающие степени тугоухости или слабослышания. Отмечается снижение мотивации к познавательной деятельности, нарушения работоспособности, быстрая утомляемость, признаки инфантильности, истощаемости психических процессов.

Большинство воспитанников имеют выраженные когнитивные расстройства, задержку психического развития на грани умственной отсталости. Однако особенностью ЗПР является качественно иная структура интеллектуальной недостаточности по сравнению с умственной отсталостью. Психическое развитие отличается неравномерностью нарушений различных психических функций. Они принимают помощь, с трудом переносят опыт умственной деятельности на другие ситуации. Для ЗПР характерна низкая познавательная деятельность, недостаточность процессов памяти, внимания, восприятия. Эти специфические нарушения восприятия определяют ограниченность, фрагментарность представления детей об окружающем мире, нет достаточной концентрации на существенных признаках. Дети расторможены, аффективны, слабо развита произвольность деятельности, нет целенаправленности и самоконтроля, что ведет к нарушению поведения. У этих детей задержано формирование личности, готовности к обучению. При других формах ЗПР преобладает задержанное развитие различных сторон познавательной деятельности.

К.С. Лебединская, исходя из этиологического принципа, выделила четыре основных варианта задержки психического развития: конституционального, соматогенного, психогенного и церебрально–органического генеза. Данная классификация позволяет различать первичную и вторичную природу нарушений развития детей данной группы, что важно для определения перспектив психического и социального развития и, соответственно, выбора образовательного маршрута.

Современная психолого-педагогическая типология детей с задержкой психического развития разработана Е.Л. Инденбаум. Критерием разграничения типов нарушенного развития служит соотношение уровня и качества сформированности познавательных и социальных способностей. Диапазон различий в степени дефицита этих способностей и их соотношений весьма значителен у данной категории детей, что требует большего, чем это представлялось ранее, многообразия образовательных маршрутов и более дифференцированной коррекционной помощи.

Своеобразна и **речь** детей. Категория детей с тяжелыми нарушениями речи достаточно полиморфна, но общей их особенностью является стойкое системное недоразвитие речи, которое определяет часто невыгодность этих детей к обучению в условиях массовой школы. Речевые нарушения проявляются в недостаточности развития всех сторон речи. Недостаточная сформированность устной речи сочетается с недоразвитием фонематического анализа и синтеза, в связи с этим дети испытывают выраженные трудности в усвоении навыков чтения и письма.

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.

Согласно клинико–педагогической классификации, выделяются нарушения устной речи:

- **ринолалия** – нарушение тембра голоса и звукопроизношения, обусловленное анатомо–физиологическими дефектами речевого аппарата,

- **дизартрия** – нарушение произносительной стороны речи, обусловленное недостаточной иннервацией речевого аппарата.

- **алалия** – отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения речевых зон коры головного мозга,

Психолого–педагогическая классификация Р.Е. Левиной строится на иных основаниях и различает два основных типа нарушений - в формировании средств коммуникации и в их применении.

Нарушение языковых средств общения:

- общее недоразвитие речи (1–2 уровень), объединяет сложные речевые расстройства в тех случаях, когда у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой стороне.

Дети с нарушением зрения представляют собой разнородную группу.

H54.2 Пониженное зрение обоих глаз (МКБ–10);

H54.5 Пониженное зрение одного глаза (МКБ–10).

Отечественные специалисты выделяют три группы детей с нарушенным зрением: слабовидящие, дети с косоглазием и амблиопией. Согласно последней уточненной педагогической типологии детей с нарушениями зрения В.З. Денискиной, выделяются три группы с учетом остроты зрения, особенностей нарушения других зрительных функций, а также возможностей использования ребенком имеющегося зрения при ориентировке в пространстве и в познавательной деятельности. В связи с этим каждой группе детей с нарушенным зрением необходимо обеспечить вариант организации доступной среды, но главное - необходимое многообразие образовательных маршрутов и специальной поддержки.

Нарушение интеллектуального развития. Понимание существующих актуальных различий и различий перспектив развития детей этой категории принципиально для выбора их образовательного маршрута.

Международная классификация болезней 10–го пересмотра (МКБ–10) опирается при дифференциации форм умственной отсталости на показатель стандартизированных текстов, определяющих коэффициент интеллектуального развития ребенка.

- F70 Умственная отсталость легкой степени (МКБ–10)
- F71 Умственная отсталость умеренная (МКБ–10)
- F72 Умственная отсталость тяжёлая (МКБ–10)

Развитие ВПФ у детей с нарушениями интеллекта идёт в соответствии с требованиями программы и с учётом индивидуальных возможностей каждого ребёнка. Важнейшим показателем уровня психофизического развития ребёнка при дифференциальной диагностике является его способность к принятию задания, способы выполнения задания, обучаемость. Также учитываются такие проявления, как произвольность психических процессов, наличие интереса, эмоциональное реагирование, волевые усилия и иные проявления личности.

По отечественной классификации М.С. Певзнер различаются: неосложненная умственная отсталость; с нарушением нейродинамики; с нарушением сенсорных систем; с грубым нарушением развития личности; с психопатоподобной формой поведения. Эти подгруппы детей существенно отличны как по степени выраженности и характеру интеллектуальных проблем, так и по структуре нарушения психического развития. В силу тяжести нарушений, часть детей нуждается исключительно в индивидуальных образовательных программах, нацеленных на максимальную подготовку к взрослой и,

насколько возможно, независимой самостоятельной жизни, что должен обеспечить СФГОС.

Вовремя начатое и правильно организованное обучение ребёнка позволяет предотвращать или смягчать эти вторичные по своему характеру нарушения. Коррекционная программа должна предусматривать формирование у детей с ОВЗ способности к усвоению учебного материала и должна быть адаптирована к психологическим особенностям воспитанников детского дома.

Данная программа предназначена для работы с детьми от 3х до 8 лет с ограниченными возможностями здоровья воспитывающиеся в Детском доме.

Цели, задачи и принципы коррекционного обучения.

Основная **цель** рабочей программы – развитие и коррекция высших психических функций: внимания, памяти, мышления, воображения и познавательной сферы. Каждый раздел программы может являться отдельной адаптивной программой при составлении индивидуального коррекционного маршрута для детей с ОВЗ в зависимости от структуры недоразвития ВПФ.

Задачи:

- Диагностика ВПФ у дошкольников с ОВЗ.
- Развитие всех видов ВПФ (внимания, памяти, мышления, воображения, восприятия);
- Развитие уровня познавательного процесса.
- Развитие произвольности внимания и памяти, различных видов восприятия, мышления, речи, воображения, ощущений.
- Активизирование познавательной и творческой активности ребенка;
- Совершенствование моторных функций;
- Формирование навыков произвольного поведения, самоконтроля.

Принципы:

1. **Принцип системности** опирается на представление о психическом развитии как о сложной функциональной системе, структурной компоненты, которой находятся в тесном взаимодействии. Системность и комплексность коррекционной работы реализуются в учебном процессе благодаря системе повторения усвоенных навыков, опоры на уже имеющиеся знания и умения, что обеспечивает поступательное психическое развитие.
2. **Принцип целостности** включает изучение состояния ребенка (психических процессов, познавательной деятельности, эмоционально личностного развития) в совокупности всех психических качеств личности и физического состояния ребенка, для дальнейшего построения коррекционной работы.
3. **Принцип развития** предполагает выделение в процессе коррекционной работы тех задач, которые находятся в зоне ближайшего развития ребенка.
4. **Принцип комплексности** включает в себя тесное взаимодействие разных специалистов в ходе изучения ребенка: педагогов, логопедов, психологов и врачей. Использование каждым специалистом научных методов исследования, что позволяет получить сугубо специфические результаты, которые являются вкладом в целостное изучение особенностей развития и состояния ребенка.
5. **Принцип коррекционной направленности** предполагает решение задач коррекции нарушенных функций и системы организма и личности в целом на индивидуальных, групповых и фронтальных коррекционных занятиях. Совместная работа педагога-психолога логопеда учителя-дефектолога и воспитателя является залогом успеха коррекционной работы. Комплексный подход обеспечивает более высокие темпы динамики общего и психического развития детей. Конкретность и доступность обеспечиваются подбором коррекционно-развивающих пособий в соответствии с санитарно-гигиеническими и возрастными нормами.
6. **Принцип последовательности и концентричности** усвоения знаний предполагает такой подбор материала, когда между составными частями его существует

логическая связь, последующие задания опираются на предыдущие. Такое построение программного содержания позволяет обеспечить высокое качество образования. Концентрированное изучение материала служит также средством установления более тесных связей между специалистами ДООУ. В результате использования единой темы на занятиях психолога, воспитателя, дефектолога, логопеда, музыкального руководителя дети прочно усваивают материал и активно пользуются им в дальнейшем. Коррекционная работа должна строиться так, чтобы способствовать развитию высших психических функций: внимания, памяти, восприятия, мышления.

Условия реализации программы коррекционной работы:

Программа коррекционной работы, составлена в соответствии с учетом индивидуальных особенностей психического развития контингента воспитанников с ОВЗ и на основании следующих нормативно-правовых документов:

- Закона РФ от 29 декабря 2012 года № 273 «Об образовании»
- Оперативные Федеральные государственные образовательные стандарты для детей с ограниченными возможностями здоровья
- Международная Конвенция "О правах ребенка" от 20 ноября 1989 года
- Письма Минобразования РФ от 22 января 1998 г «Об учителях-логопедах и педагогах-психологах учреждений образования»
- Письма Минобразования РФ от 27 июня 2003 года №28-51-513/16 «Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению обучающихся в учебно-воспитательном процессе в условиях модернизации образования»
- Письма Министерства образования и науки РФ от 18 апреля 2008 года № АФ-150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ОВЗ и детьми инвалидами»
- Постановлением Правительства РФ от 19 марта 2001 г. № 196 «Об утверждении Типового положения об общеобразовательном учреждении» (с изменениями от 23 декабря 2002 года, 20 июля 2007 года, 18 августа 2008 года, 10 марта 2009 года)
- Положение о кабинете психолога в образовательном учреждении Ростовской области.
- Должностной инструкции педагога-психолога Областного специального коррекционного детского дома №4.

Формы организации коррекционной работы.

В процессе обучения используются различные формы организации психологических занятий: индивидуальные и подгрупповые.

Занятия по развитию ВПФ проводятся педагогом-психологом 1 раз в неделю в соответствии с режимом дня и учебным планом. Продолжительность занятий составляет 10-15 минут (в соответствии с Санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами СанПиН).

Наибольшая результативность в обучении детей достигается на занятиях с одним-двумя детьми. Индивидуальная форма работы является наиболее эффективной. Это объясняется тем, что дети гораздо лучше воспринимают новый материал тогда, когда он обращен непосредственно к каждому из них. Содержание индивидуальных занятий определяется на основании данных первичного диагностического обследования уровня сформированности ВПФ, а также результатов комплексного обследования ребёнка узкими специалистами.

Индивидуальным занятиям с детьми отводится большая часть рабочего времени педагога-психолога.

Условия проведения индивидуальных занятий:

- составление графика посещения занятий;

- определение коррекционно-развивающих задач в соответствии с индивидуальной программой развития ВПФ;
- подбор эффективных методов и приёмов работы;
- подготовка предметно-развивающей среды,
- подбор стимулирующего и дидактического материала;
- тесная взаимосвязь и преемственность в работе всего коллектива (психолога, дефектолога, учителя-логопеда, музыкального руководителя, воспитателей);

Структура индивидуального занятия:

- 1 этап – налаживание эмоционального контакта специалиста с ребёнком.
- 2 этап – закрепление усвоенных умений и навыков на различном дидактическом материале;
- 3 этап – отработка новых заданий;
- 4 этап – активизация и стимулирование действий ребёнка на новом материале;
- 5 этап – подведение итога занятия.

При подборе заданий необходимо учитывать степень и уровень развития ребенка, обучение от простого к сложному.

Любое занятие проходит несколько этапов, с целью закрепления полученных знаний.

Содержание коррекционно-психологической работы на занятии включает несколько направлений: развитие движений (общей и мелкой моторики), развитие ВПФ, развитие самостоятельности, навыков коммуникативного поведения.

Планирование коррекционно-психологической развивающей работы:

Перспективный план составлен дифференцированно на неделю с учетом специфики дефекта детей с ОВЗ (по рекомендации ОПМПК), возраста ребенка и учета лексической темы. (Приложение1)

Для детей со сложной структурой дефекта неуточненного генеза разрабатывается индивидуальная программа в адаптационный период. С детьми проводятся индивидуальные занятия в соответствии с индивидуальной программой развития ВПФ. *Индивидуальные занятия* - одна из форм организации коррекционной помощи ребенку, которая позволяет построить обучение с учетом его индивидуального темпа психического развития, специфических образовательных потребностей и личностных особенностей. Данная форма коррекционного воздействия предполагает непосредственное воздействие психолога с каждым ребенком в отдельности.

Индивидуальным занятиям с детьми отводится большая часть рабочего времени педагога-психолога. Условия проведения индивидуальных занятий:

- составление графика посещения занятий;
- определение коррекционно-развивающих задач;
- подбор эффективных методов и приемов работы;
- подготовка стимульного и дидактического материала;
- тесная взаимосвязь и преемственность в работе всего коллектива (психолога, дефектолога, учителя – логопеда, музыкального руководителя, воспитателей)
- соответствие содержания индивидуальных занятий возможностям ребенка и программным требованиям.

Переход на более высокий уровень осуществляется по мере освоения первого базового уровня. Время прохождения уровня зависят от индивидуальных особенностей ребенка. По результатам динамики развития вносятся дополнения и изменения в содержания программы (Приложение 2)

С воспитателями групп осуществляется взаимодействие на основе материалов преемственности (задание и упражнения на карточках, рекомендации психолога по индивидуальной работе на ИКЗ) (Приложение 3)

Проведение систематических коррекционно-психологических занятий по развития ВПФ планируется с учетом контингента детей и ориентировочной сетки занятий, исходя из основной коррекционной программы для детей с ОВЗ.