

**Муниципальное дошкольное образовательное бюджетное учреждение
«Детский сад комбинированного вида №2» г.Всеволожска**

**Краткая презентация Адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования
МДОБУ «ДСКВ №2» г.Всеволожска
для детей с задержкой психического развития 5-7 лет**

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с задержкой психического развития (ЗПР) 5-7 лет разработана коллективом педагогов групп компенсирующей направленности для детей с ЗПР МДОБУ «ДСКВ №2», в которую вошли заведующий МДОБУ «ДСКВ №2», заместитель заведующего по ВР, воспитатели групп компенсирующей направленности, учителя-дефектологи и учителя-логопеды. Адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования для детей с задержкой психического развития является нормативно-управленческим документом учреждения и определяет комплекс основных характеристик дошкольного образования:

1. объем;
2. содержание образования;
3. планируемые результаты
4. особенности организации воспитательно-образовательного процесса.

Основная идея Программы для детей с задержкой психического развития - особые образовательные потребности детей с задержкой психического развития.

Настоящая Программа разработана с учетом:	<ul style="list-style-type: none">• Конституции РФ.• Закона РФ «Об образовании в Российской Федерации» приказ № 273-ФЗ от 29.12.2012 г с изменениями и дополнениями 2015-2016 года.• Приказа Минобрнауки России от 17.10.2013 № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 14.11.2013 № 30384).• Приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 31 июля 2020 г. №373 «Порядок организации и осуществления образовательной
--	---

деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования».

- Приказа Минздравсоцразвития России от 26 августа 2010 г. № 761н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования».
- Конвенции о правах ребенка. Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года. — ООН 1990.
- Распоряжения Правительства Российской Федерации от 4 сентября 2014 г. № 1726 «О Концепции дополнительного образования детей».
- Распоряжения Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р «О стратегии развития воспитания до 2025 года».
- Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 г. №28 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».
- Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 30.06.2020 г. № 16 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID -19)».
- СанПиН 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания», утв. постановлением Главного государственного

	<p>санитарного врача России от 28 января 2021 г. № 2.</p> <ul style="list-style-type: none"> • «Примерной основной образовательной программы дошкольного образования», одобренной решением ФУМО по общему образованию (протокол от 20.05.2015 г. 2\15), Примерной общеобразовательной программы дошкольного образования «От рождения до школы» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой «МОЗАИКА - СИНТЕЗ», 2015 г. и парциальными образовательными программами. • Областного закона Ленинградской области от 24 февраля 2014 г. № 6 – ОЗ «Об образовании в Ленинградской области». • Положения о территориальной психолого-медико-педагогической комиссии муниципального образования «Всеволожский муниципальный район» Ленинградской области (далее – ТПМПК). • Устава Учреждения. • Положения о психолого-педагогическом консилиуме МДОБУ «ДСКВ №2 г.Всеволожска». • Основной образовательной программы Учреждения. • Методических рекомендаций «Подготовка к школе детей с тяжелые нарушения речи» Шевченко С.Г. (М., 2004). <p>В вариативной части используется программа по логоритмике «Логоритмика в детском саду», разработанная творческой группой Учреждения.</p>
<p>Цель программы:</p>	<p>создание условий для повышения уровня психического развития ребёнка с ЗПР (интеллектуального, эмоционального и социального) при организации его коррекционно-развивающего воспитания и подготовки к школе в разновозрастной группе компенсирующей направленности для детей с ЗПР.</p>
<p>Задачи программы:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Оказание специальной помощи средствами образования после выявления первичного нарушения развития в дошкольном возрасте; 2. Обеспечение преемственности между дошкольным и школьным

образованием как условием непрерывности коррекционно-развивающего процесса;

3. Обеспечение коррекционно-развивающей направленности обучения в рамках основных образовательных областей;
4. Организация процесса обучения с учётом специфики усвоения знаний, умений и навыков детьми с ЗПР (пошаговое предъявление материала, дозированной помощи взрослого, использование специальных методов, приёмов и средств, способствующих как общему развитию ребёнка, так и компенсации индивидуальных недостатков развития);
5. Обеспечение непрерывного контроля над становлением учебно-познавательной деятельности ребёнка, продолжающегося до достижения её минимального достаточного уровня, позволяющего справиться с учебными заданиями самостоятельно;
6. Обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды с учётом функционального состояния ЦНС и нейродинамики психических процессов у детей с ЗПР (быстрой истощаемости, низкой работоспособности, пониженного или неустойчивого общего психического тонуса и др.);
7. Постоянное стимулирование познавательной активности, побуждение интереса к себе, окружающему и социальному миру;
8. Постоянная помощь ребёнку в осмыслении и расширении усваиваемых знаний, закреплении и совершенствовании освоенных умений;
9. Комплексное сопровождение для получения необходимого лечения, направленного на улучшение деятельности центральной нервной системы и на коррекцию поведения, а также специальной психокоррекционной помощи, направленной на компенсацию искажений и дефицитов эмоционального развития и формирования осознанной саморегуляции познавательной деятельности и поведения;

	10. Развитие средств коммуникаций, приёмов общения и взаимодействия (с членами семьи, со сверстниками, взрослыми), формирование навыков социально одобряемого поведения, расширения социальных контактов; 11 Обеспечение взаимодействия семьи и Учреждения (организация сотрудничества с родителями).
Содержание Программы обеспечивает развитие личности ребенка и его позитивной социализации с учетом возрастных и индивидуальных особенностей в следующих образовательных областях:	<ul style="list-style-type: none"> • - социально–коммуникативное развитие; • - физическое развитие; • - речевое развитие; • - познавательное развитие; • - художественно–эстетическое развитие
Образовательная деятельность по Программе направлена на:	<ul style="list-style-type: none"> – развитие физических, интеллектуальных, нравственных, эстетических и личностных качеств; – формирование предпосылок учебной деятельности; – сохранение и укрепление здоровья; – коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей; – формирование у детей общей культуры.
Срок реализации программы	2 года в группах компенсирующей направленности для воспитанников от 5 до 7 лет.
Характеристика детей с задержкой психического развития	
<p>Задержка психического развития – это сложное полиморфное нарушение, при котором страдают разные компоненты познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, психомоторного развития, деятельности. Специфические особенности развития этой категории детей негативно влияют на своевременное формирование всех видов дошкольной деятельности: изобразительной, игровой, конструктивной. Полиморфность нарушений и разная степень их выраженности определяют различные возможности детей в овладении основной образовательной программой на дошкольном этапе.</p> <p>Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей дошкольного возраста с задержкой психического развития:</p>	

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 генотипе 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. МКБ-10 объединяет этих детей в группу «Дети с общими расстройствами психологического развития» (F84).

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.

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.

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 неврозоподобным 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.

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 задержкой психического развития:

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. 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 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.

Задержка в развитии и своеобразии 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.

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.

<p>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.</p>	
<p>Содержание Программы реализуется в процессе разнообразных видов детской деятельности:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • игровой; • коммуникативной; • трудовой; • познавательно–исследовательской; • изобразительной; • конструктивной; • музыкальной; • чтения художественной литературы; • двигательной.
<p>Особенности взаимодействия с семьями воспитанников</p>	
<p>Цель:</p>	<p>создание единого пространства развития ребенка «семья - детский сад».</p>
<p>Задачи:</p>	<ul style="list-style-type: none"> • просветительско-консультативная работа с семьей; • привлечение родителей к активному сотрудничеству; • взаимодействие с семьёй в духе партнёрства в деле образования, воспитания детей, охраны и укрепления их здоровья; • непосредственное вовлечение семей в образовательную деятельность, в том числе посредством создания образовательных проектов совместно с семьями на основе выявления потребностей и поддержки образовательных инициатив родителей.
<p>Виды взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников</p>	<p>Оказание социально-правовой поддержки семьям воспитанников Просветительско-разъяснительная работа с родителями до начала посещения ребенком группы. Оказание психолого-педагогической поддержки семьям детей с ЗПР Психолого-профилактическая работа с семьями «группы риска». Психолого-педагогическое консультирование по заявкам родителей.</p>

	<p>Психокоррекционная работа в проблемных ситуациях. Пропаганда психолого-педагогических и специальных знаний. Обучение элементарным методам и приемам коррекционной помощи детям в условиях семьи.</p>
Принципы работы педагогов с семьями воспитанников	<ul style="list-style-type: none">• Принцип преемственности, согласованных действий.• Принцип гуманного подхода к выстраиванию взаимоотношений семьи и ДОУ.• Принцип открытости.• Принцип индивидуального подхода к каждой семье.• Принцип эффективности форм взаимодействия семьи и ДОУ.• Принцип обратной связи.