

*Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №32 комбинированного вида»*

*Рассмотрена на
заседании
педагогического
совета Протокол
№ 1 от 31.08.22*

Утверждена
Приказом №42 от
31.08.22г

**Краткая презентация
адаптированной основной образовательной
программы дошкольного образования
для детей с задержкой психического развития**

Адаптированная основная образовательная программа для детей с задержкой психического развития разработана рабочей группой педагогов МБДОУ «Детский сад № 32 комбинированного вида» в составе: заведующий – Фадеева Н.Н., зам.зав.по УВР – Рыцарева Л.Ю., учитель-дефектолог – Китрар О.О., учитель-логопед – Лукасевич Г.И. в **соответствии с нормативными документами:**

- Федеральным законом от 29 декабря 2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования, утвержденным Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155;
- Санитарными правилами СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».
- Уставом Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения МБДОУ «Детский сад № 32 комбинированного вида»
- Распоряжением Минпросвещения России от 09.09.2019 N P-93 "Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации"
- Распоряжением Минпросвещения России N P-75 от 06.08.2020 "Об утверждении примерного положения об оказании логопедической помощи в организациях, осуществляющих образовательную деятельность»
- Уставом МБДОУ «Детский сад № 32 комбинированного вида»

Целью АООП является проектирование модели образовательной и коррекционно-развивающей психолого-педагогической работы, максимально обеспечивающей создание условий для развития детей с ЗПР дошкольного возраста в группах компенсирующей, комбинированной направленности, общеобразовательных группах (инклюзивное образование), их позитивной социализации, интеллектуального, социально-личностного, художественно-эстетического и физического развития на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками в соответствующих возрасту видах деятельности.

Целью реализации АООП является обеспечение условий для дошкольного образования детей с задержкой психического развития с учетом их индивидуально-типологических особенностей и особых образовательных потребностей. Реализация программы предполагает психолого-педагогическую и коррекционно-развивающую поддержку позитивной абилитации и социализации, развитие личности ребенка дошкольного возраста с ЗПР; формирование и развитие компетенций, обеспечивающих преемственность между первой (дошкольной) и второй ступенью образования (начальной школой).

АООП предназначена для выстраивания коррекционно-образовательной деятельности с детьми дошкольного возраста, которым на основании заключения ПМПК рекомендована АООП для детей с ЗПР. С детьми до трех лет целесообразно выстраивать работу в группах ранней помощи по специально разработанным программам и с учетом рекомендаций, представленных в данной АООП.

Задачи АООП:

- создание благоприятных условий для всестороннего развития и образования детей с ЗПР в соответствии с их возрастными, индивидуально-типологическими особенностями и особыми образовательными потребностями; амплификации образовательных воздействий;
- создание оптимальных условий для охраны и укрепления физического и психического здоровья детей с ЗПР;
- обеспечение психолого-педагогических условий для развития способностей и личностного потенциала каждого ребенка как субъекта отношений с другими детьми, взрослыми и окружающим миром;
- целенаправленное комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ЗПР и квалифицированная коррекция недостатков в развитии;
- выстраивание индивидуального коррекционно-образовательного маршрута на основе изучения особенностей развития ребенка, его потенциальных возможностей и способностей;
- подготовка детей с ЗПР ко следующей ступени обучения с учетом целевых ориентиров;
- взаимодействие с семьей для обеспечения полноценного развития детей с ЗПР; оказание консультативной и методической помощи родителям в вопросах коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с ЗПР;
- обеспечение необходимых санитарно-гигиенических условий, проектирование специальной предметно-пространственной развивающей среды, создание атмосферы психологического комфорта.

Содержание Программы в соответствии с требованиями Стандарта включает три основных раздела - целевой, содержательный и организационный.

Целевой раздел Программы содержит пояснительную записку и планируемые результаты освоения Программы, определяет ее цели и задачи, принципы и подходы к формированию Программы, планируемые результаты ее освоения в виде целевых ориентиров.

Содержательный раздел Программы включает описание образовательной деятельности по пяти образовательным областям: социально-коммуникативное развитие; познавательное развитие; речевое развитие; художественно-эстетическое развитие; физическое развитие; формы, способы, методы и средства реализации программы, которые отражают следующие аспекты образовательной среды: предметно-пространственная развивающая образовательная среда; характер взаимодействия со взрослыми; характер взаимодействия с другими детьми;

система отношений ребенка к миру, к другим людям, к себе самому; содержание образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития детей (коррекционную программу).

В организационном разделе программы представлено, в каких условиях реализуется программа и представляющий материально-техническое обеспечение реализации программы, обеспеченность методическими материалами и средствами обучения и воспитания, распорядок и режим дня, особенности организации предметно-пространственной развивающей образовательной среды, а также психолого-педагогически, кадровые и финансовые условия реализации программы.

Объем обязательной части Программы составляет не менее 60% от ее общего объема. Объем части, формируемой участниками образовательных отношений, составляет не более 40% от ее общего объема.

Обязательная часть программы составлена с использованием программы:

«Примерная адаптированная образовательная программа дошкольного образования детей с задержкой психического развития», одобренная Одобрена решением федерального учебно-методического объединения от 7.12 2017 г. Протокол № 6/17

Часть, формируемая участниками образовательных отношений составлена с использованием парциальных программ:

1. «Программа воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития»/ под ред. Л.Б.Баряевой, Е.А. Логиновой
- 2.Лыкова И.А. Программа художественно-эстетического развития детей 2-7 лет в изобразительной деятельности «Цветные ладошки» под ред.
- 3.Буренина А. И. «**Ритмическая мозаика**». Программа по **ритмической** пластике для детей 3-7 лет.

Программа ориентирована на детей в возрасте от пяти до семи лет и реализуется на государственном языке Российской Федерации.
Срок освоения Программы 2 года.

Характеристика дошкольников с ЗПР

В Программе учитываются возрастные и индивидуальные потребности ребенка с задержкой, связанные с его уровнем речевого развития, определяющие особые условия получения им образования.

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. 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 недостаточность 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 сохранными. 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

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 [30].

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 патохарактерологических поведенческих реакций.

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. 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. е. 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 сохраненных 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 начального общего образования. Важнейшей задачей является формирование этого функционального базиса для достижения целевых ориентиров дошкольного образования и формирования полноценной готовности к началу школьного обучения.

Формы получения образования

Дошкольники с ЗПР получают образование в МБДОУ «Детский сад №32» в дневной очной форме обучения.

Получение дошкольного образования в очной форме обучения предполагает посещение воспитанников учебных занятий по образовательным областям, организуемых МБДОУ «Детский сад № № 32 в соответствии с учебными планами и АООП ДО. При невозможности получать образование в очной форме (в случае карантина и др. обстоятельств) педагоги используют дистанционную форму в виде методических рекомендаций родителям .

Воспитанникам, осваивающим программу в очной форме обучения, предоставляются на время обучения бесплатно учебные пособия, детская литература, игрушки и др.

| Формы реализации программы | | |
|--|---|---------------------------------------|
| Непрерывная образовательная деятельность | Образовательная деятельность, осуществляемая в ходе режимных моментах, и специально организованных мероприятий. | Свободная деятельность воспитанников. |

Основной формой организации образовательного процесса в очной форме обучения является непрерывная образовательная деятельность (НОД), которая регламентируется расписанием НОД

При реализации программы проводится оценка индивидуального развития детей в рамках педагогической диагностики. Результаты педагогической диагностики используются только для индивидуализации образования и оптимизации работы с группой детей.

Кадровое обеспечение Программы

Программа предполагает укомплектованность штатного расписания МБДОУ «Детский сад № 32 комбинированного вида» следующими педагогами, работающими с детьми с ЗПР:

- воспитатели (2);
- музыкальный руководитель (1);
- инструктор по физической культуре (1);
- педагог-психолог (1);
- учитель-дефектолог (1)
- учитель-логопед (1);

Реализация Программы обеспечивается педагогическими работниками, квалификационные характеристики которых установлены в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих

Взаимодействие педагогического коллектива с семьями воспитанников

Основной целью работы с родителями в МБДОУ «Детский сад № 32 комбинированного вида» является обеспечение взаимодействия с семьей,

вовлечение родителей в образовательный процесс для формирования у них компетентной педагогической позиции по отношению к собственному ребенку.

Реализация цели обеспечивает решение следующих **задач**:

- выработка у педагогов уважительного отношения к традициям семейного воспитания детей и признания приоритетности родительского права в вопросах воспитания ребенка;

- вовлечение родителей в воспитательно-образовательный процесс;

- внедрение эффективных технологий сотрудничества с родителями, активизация их участия в жизни ДОО.

- создание активной информационно-развивающей среды, обеспечивающей единые подходы к развитию личности в семье и детском коллективе;

- повышение родительской компетентности в вопросах воспитания и обучения детей.

Работа, обеспечивающая взаимодействие семьи и дошкольной организации, включает следующие направления:

- **аналитическое** - изучение семьи, выяснение образовательных потребностей ребёнка с ЗПР и предпочтений родителей для согласования воспитательных воздействий на ребенка;

- **коммуникативно-деятельностное** - направлено на повышение педагогической культуры родителей; вовлечение родителей в воспитательно-образовательный процесс; создание активной развивающей среды, обеспечивающей единые подходы к развитию личности в семье и детском коллективе.

- **информационное** - пропаганда и популяризация опыта деятельности ДОО; создание открытого информационного пространства (сайт ДОО, форум, группы в социальных сетях и др.);

В образовательном процессе МБДОУ № 32 активно используются следующие формы работы с родителями воспитанников: родительские собрания, индивидуальные и групповые консультации, беседы, лекции, практикумы, круглые столы, открытые занятия и др.

Основные направления и формы взаимодействия с семьей

| <i>Направление работы</i> | <i>Формы взаимодействия</i> |
|---|--|
| Знакомство с семьей | Дни открытых дверей Анкетирование родителей (законных представителей) |
| Информирование родителей (законных представителей) о ходе | Информация на сайте ДОО Оформление стендов Оформление папок-передвижек Создание памяток Организация выставок совместного творчества взрослых и |

| | |
|--|--|
| образовательного процесса. | детей Дни открытых дверей Консультации (индивидуальные и групповые) Родительские собрания |
| Педагогическое просвещение | Родительские собрания Мастер-классы Тренинги Консультации |
| Совместная деятельность педагогов с семьей | Организация утренников, праздников Проведение тематических викторин Участие в проектной деятельности Благоустройство групп и групповых участков |

Одной из наиболее доступных форм установления связи с семьей являются *педагогические беседы с родителями*. Беседа может быть как самостоятельной формой, так и применяться в сочетании с другими, например, она может быть включена в собрание, посещение семьи. Целью педагогической беседы является обмен мнениями по тому или иному вопросу, ее особенность заключается в активном участии и воспитателя, и родителей. Беседа может возникать стихийно по инициативе и родителей, и педагога.

Практикумы, мастер-классы организуются с целью выработки у родителей педагогических умений по воспитанию детей, эффективному расширению возникающих педагогических ситуаций, тренировка педагогического мышления.

Проведение «Дней открытых дверей» нацелено на ознакомление родителей со спецификой дошкольного образования, позволяет избежать недопониманий, вызванных незнанием и непониманием родителями специфики организации образовательного процесса детского сада.

Тематические консультации помогают ответить на все вопросы, интересующие родителей. Отличие консультации от беседы в том, что беседы предусматривают диалог, его ведет организатор бесед. Педагог стремится дать родителям квалифицированный совет, чему-то научить, помогает ближе узнать жизнь семьи и оказать помощь там, где больше всего нужна, побуждает родителей серьезно присматриваться к детям, задумываться над тем, какими путями их лучше воспитывать. Главное назначение консультации – родители убеждаются в том, что в детском саду они могут получить поддержку и совет.

Наиболее востребованной формой работы с родителями является *наглядная пропаганда* – целенаправленное систематическое применение наглядных средств в целях ознакомления родителей с задачами, содержанием, методами воспитания в детском саду, оказания практической помощи семье:

- уголок для родителей (содержит материалы информационного характера: правила для родителей, распорядок дня, объявления

различного характера; материалы, освещающие вопросы воспитания детей в детском саду и семье);

- разнообразные выставки (выставки детских работ, тематические выставки по определенному разделу программы);
- информационные листки (объявления о собраниях, событиях, экскурсиях, просьбы о помощи, благодарность добровольным помощникам, дипломы победителей конкурсов совместного творчества в различных номинациях и т.д.);
- папки–передвижки (формируются по тематическому принципу) и другие.

В содержание психолого-педагогической работы по освоению детьми образовательных областей включены разнообразные формы работы с родителями воспитанников:

- родительские собрания (общие, групповые);
- заключение договоров о сотрудничестве;
- беседы;
- консультативные встречи (индивидуальные, групповые консультации родителей воспитателями, консультации педагогов и специалистов МБДОУ);
- праздники (совместное проведение праздников для детей и родителей);
- мастер-классы;
- открытые занятия;
- дни открытых дверей;
- семинары-практикумы;
- совместные проекты;
- викторины;
- игротеки;
- конкурсы совместного с детьми художественного творчества;

В группе компенсирующей направленности учитель-дефектолог, учитель-логопед и другие специалисты привлекают родителей к коррекционно-развивающей работе через *систему методических рекомендаций*. Эти рекомендации родители получают в устной форме на еженедельных консультациях учителя-дефектолога, учителя-логопеда и педагога-психолога и ежедневно у воспитателей. В письменной форме еженедельно родители получают индивидуальные рекомендации в виде игровых заданий по развитию интеллекта и речи в специальных тетрадях. Рекомендации родителям по организации коррекционной работы в домашних условиях с детьми необходимы для того, чтобы как можно скорее ликвидировать отставание детей — как в интеллектуальном, речевом, так и в общем развитии. Методические рекомендации, данные в тетрадях и папках, подскажут родителям как лучше организовать совместную деятельность с ребенком. Так, родители смогут предложить ребенку поиграть в различные дидактические игры, проведут пальчиковую гимнастику, прочитают стихи,

помогут научиться составлять рассказы и отгадывать загадки. Выполняя с ребенком предложенные задания, наблюдая, рассматривая, играя, взрослые развивают его речь, зрительное и слуховое внимание, память и мышление, что станет залогом успешного обучения ребенка в школе. Задания по развитию мелкой моторики подготовят руку ребенка к письму. К тому же иллюстративный материал пособий освободит родителей от поиска необходимых картинок и поможет сделать занятия более интересными и яркими. Задания тетрадей и папок подобраны в соответствии с изучаемыми лексическими темами и требованиями программы, учтены особенности развития детей старшего возраста. Работа с детьми седьмого года жизни строится на систематизации полученных ранее знаний, что создает предпосылки для успешной подготовки детей к обучению в школе.

Специально для родителей детей, посещающих группу компенсирующей направленности, размещаются материалы на стендах «Дефектолог советует», «Логопед советует», «Психолог советует» и в родительских уголках групп. Материалы родительских уголков помогают родителям организовать развивающее общение с ребенком и дома, и на прогулке, содержат описание упражнений, подвижных игр, художественные произведения для чтения и заучивания. Также родители привлекаются к коррекционно-образовательной деятельности через участие в тематических родительских собраниях, театрализованных представлениях, спортивных праздниках и различных конкурсах.

В ДОУ разработан механизм привлечения родителей воспитанников к оценке всех сторон деятельности дошкольного учреждения, который включает в себя: изучение мнения родителей о деятельности педагогического коллектива через анкетирование; оценка качества проведенных в ДОУ мероприятий оценка открытости детского сада и доступности информации о жизни детей в группах. Мнение родителей учитывается в планировании досуговых и культурно-массовых мероприятий, в формировании развивающей среды ДОУ.

Планирование работы с семьями воспитанников проводится ежегодно и отражается в годовом плане дошкольного учреждения, в перспективных и календарных планах воспитательно-образовательной работы групп и специалистов.

С **полным текстом** адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования для детей с ЗПР можно ознакомиться на **официальном сайте МБДОУ «Детский сад № 32 комбинированного вида»** в разделе «Образование» <http://dou.gtn.lokos.net/mdou-detskij-sad-32.html>