

Краткая презентация Программы

Адаптированная образовательная программа для детей с задержкой психического развития МБДОУ «Детский сад №35 комбинированного вида» реализуется:

- с учетом «Примерной адаптированной основной образовательной программы для детей с задержкой психического развития»;

- с учётом программы «От рождения до школы»/ под ред. Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А.Васильевой. – М.:МОЗАИКА СИНТЕЗ, 2014.

- 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;
- Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций (Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 15 мая 2013г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13»)
- 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 № 35 комбинированного вида»

Целью АОП 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 АОП 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).

АОП предназначена для выстраивания коррекционно-образовательной деятельности с детьми дошкольного возраста, которым на основании заключения ТПМПК рекомендована АОП 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 АОП.

Задачи АОП:

- 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 программ:

1. «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
2. «Программа воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития»/ под ред. Л.Б.Баряевой;
3. «Комплексная образовательная программа для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет» / под ред. Н. В. Ницевой
4. От рождения до школы. Инновационная программа дошкольного образования/ под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, Э. М. Дорофеевой

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 отсутствии 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 получают образование в МБДОУ «Детский сад № 35» **в дневной очной форме обучения.**

Получение дошкольного образования в очной форме обучения предполагает посещение воспитанников учебных занятий по образовательным областям, организуемых МБДОУ «Детский сад № № 35 в соответствии с учебными планами и АОП ДО.

Воспитанникам, осваивающим программу в очной форме обучения, предоставляются на время обучения, 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 № 35 комбинированного вида» следующими **педагогами**, работающими с детьми с ЗПР.

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 № 35 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 № 35 активно используются следующие формы работы с родителями воспитанников: родительские собрания, индивидуальные и групповые консультации, беседы, лекции, практикумы, круглые столы, открытые занятия и др.

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.

Цели и задачи реализации адаптированной образовательной программы дошкольного образования в соответствии с ФГОС дошкольного образования

Цель: обеспечение гармоничного развития личности ребенка дошкольного возраста с учетом его индивидуальных особенностей развития и специфических образовательных потребностей детей с задержкой психического развития.

Срок реализации Программы: 2 года

Программа рассчитана на детей 5-7 лет

Задачи по реализации Программы:

- охрана и укрепление физического и психического здоровья детей с задержкой психического развития;
- создание благоприятных условий развития дошкольников с задержкой психического развития в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями;
- формирование общей культуры личности детей с задержкой психического развития, в том числе ценностей здорового образа жизни, развитие социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, развитие инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирование предпосылок учебной деятельности;
- обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей с ОВЗ;
- создание условий для коррекции нарушений развития у дошкольников, выравнивания их интеллектуального, речевого и психофизического развития;
- предупреждение возможных трудностей в усвоении общеобразовательной программы, обусловленных задержкой психического развития, и обеспечения равных стартовых возможностей воспитанников при поступлении в школу;
- обеспечение эмоционального благополучия посредством интеграции содержания образования и организации взаимодействия субъектов образовательного процесса.

Виды детской деятельности для реализации задач Программы:

- игровая, включая сюжетно-ролевую игру, игру с правилами и др.;
- коммуникативная (общение и взаимодействие со взрослыми и сверстниками);
- познавательно-исследовательская (исследования объектов окружающего мира и экспериментирования с ними);
- восприятие художественной литературы и фольклора;
- самообслуживание и элементарный бытовой труд (в помещении и на улице);
- конструирование из разного материала;
- изобразительная (рисование, лепка, аппликация);
- музыкальная (восприятие и понимание смысла музыкальных произведений, пение, музыкально-ритмические движения, игры на детских музыкальных инструментах);
- двигательная (овладение основными движениями).

Принципы и подходы к формированию адаптированной образовательной программы:

- полноценное проживание ребенком с ЗПР всех этапов детства, обогащение детского развития;
- построение образовательной деятельности на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка с ЗПР;
- сотрудничество и содействие детей и взрослых, признание ребенка с ЗПР полноценным участником образовательных отношений;
- поддержка инициативы детей с ЗПР в различных видах деятельности;
- сотрудничество детского сада с семьей;
- приобщение детей с ЗПР к социокультурным нормам, традициям семьи, общества и государства;
- формирование познавательных интересов и познавательных действий ребёнка с ЗПР в различных видах деятельности;
- принцип междисциплинарного подхода.

Дошкольное образование по Программе могут получать дети, зачисленные в группу комбинированной направленности до прекращения образовательных отношений. Разделение детей на возрастные группы осуществляется в соответствии с закономерностями психического развития ребенка и позволяет более эффективно решать задачи по реализации Программы с детьми, имеющими, в целом, сходные возрастные характеристики.

Программа состоит из трёх разделов (целевого, содержательного, организационного) и определяет содержание и организацию образовательного процесса по 5 образовательным областям

Результативность коррекционной работы отслеживается через мониторинговые исследования 3 раза в год с внесением при необходимости последующих корректив в содержание всего коррекционно-образовательного процесса и в индивидуальный образовательный маршрут ребёнка.

Коррекционная работа ведётся в тесном сотрудничестве со всеми специалистами учреждения, а так же в тесном сотрудничестве с семьёй ребёнка. В соответствии с ФЗ «Об образовании в РФ» родители являются не только равноправными, но и равноответственными участниками образовательного процесса. Цель взаимодействия с семьёй – сделать родителей активными участниками образовательного процесса, оказав им помощь в реализации воспитания и обучения детей.

Формы и методы работы с родителями:

- Планирование работы с родителями: беседы, анкетирование, изучение запросов и потребностей

- Групповые встречи: собрания, беседы, консультации

- Совместные мероприятия: детские утренники, выставки совместного творчества, спортивные праздники и развлечения

- Индивидуальная работа с родителями

- Наглядная информация: тематические, информационные и демонстрационно-выставочные стенды.

Таким образом, при реализации Программы родители могут быть активными участниками планирования и реализации образовательного процесса, принимать участие в преобразовании развивающей предметно-пространственной среды.