

КРАТКАЯ ПРЕЗЕНТАЦИЯ
адаптированной образовательной программы дошкольного образования
для воспитанников с тяжелыми множественными нарушениями
МБДОУ «Детский сад комбинированного вида №36»
г.Кировска

Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для воспитанников с тяжелыми множественными нарушениями (далее Программа) Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида №36» г. Кировск(далее Учреждение) разработана в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования (утвержден приказом Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. № 1155, зарегистрировано в Минюсте России 14 ноября 2013 г., регистрационный № 30384; в редакции приказа Минпросвещения России от 8 ноября 2022 г. № 955, зарегистрировано в Минюсте России 6 февраля 2023 г., регистрационный № 72264) (далее – ФГОС ДО) и федеральной адаптированной образовательной программой дошкольного образования (утвержденной приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 24 ноября 2022 г. N 1022.

Нормативно-правовой основой для разработки Программы являются следующие нормативно-правовые документы:

- Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 г. № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 21 июля 2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;
- Указ Президента Российской Федерации от 9 ноября 2022 г. № 809 «Об утверждении основ государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей»
- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями);
- распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 999-р «Об утверждении Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года»;
- федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования (утвержден приказом Минобрнауки России от 17 октября 2013 г. № 1155, зарегистрировано в Минюсте России 14 ноября 2013 г., регистрационный № 30384; в редакции приказа Минпросвещения России от 8 ноября 2022 г. № 955, зарегистрировано в Минюсте России 6 февраля 2023 г., регистрационный № 72264);
- федеральная адаптированная образовательная программа дошкольного образования (утверждена приказом Минпросвещения России от 24.11.2022 N 1022, зарегистрировано в Минюсте России 27.01.2023г., регистрационный № 72149);

– Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования (утверждена приказом Минпросвещения России от 31 июля 2020 года № 373, зарегистрировано в Минюсте России 31 августа 2020 г., регистрационный № 59599);

– Санитарные правила СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления воспитанников и молодёжи (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28, зарегистрировано в Минюсте России 18 декабря 2020 г., регистрационный № 61573);

– Санитарные правила СанПиН 1.2.3685-21 "Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания" (утверждены постановлением Главного государственного санитарного врача от 28 января 2021 года N 2);

– Областной закон «Об образовании в Ленинградской области» (с изменениями на 10 апреля 2023 года);

– Постановление Правительства Ленинградской области от 14.11.2013 N 398 (ред. от 23.03.2023) "О государственной программе Ленинградской области "Современное образование Ленинградской области";

– Устав Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида №36» г. Кировска;

– Программа развития Учреждения.

Программа определяет базовое содержание образовательных областей с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей в различных видах деятельности, таких как:

предметная деятельность;

игровая (сюжетно-ролевая игра, игра с правилами и другие виды игры),

коммуникативная (общение и взаимодействие с взрослыми и другими детьми),

познавательно-исследовательская (исследование и познание природного и социального миров в процессе наблюдения и взаимодействия с ними), а также такими видами активности ребенка, как:

восприятие художественной литературы и фольклора,

самообслуживание и элементарный бытовой труд (в помещении и на улице),

конструирование из разного материала, включая конструкторы, модули, бумагу, природный и иной материал,

изобразительная (рисование, лепка, аппликация),
музыкальная (восприятие и понимание смысла музыкальных произведений, пение, музыкально-ритмические движения, игры на детских музыкальных инструментах),

двигательная (овладение основными движениями) формы активности ребенка.

Содержательный раздел Программы включает описание коррекционно-развивающей работы, обеспечивающей адаптацию и включение детей с ОВЗ в социум.

Программа состоит из обязательной части и части, формируемой участниками образовательных отношений. Обе части являются взаимодополняющими и необходимыми с точки зрения реализации требований ФГОС ДО.

Обязательная часть Программы соответствует ФАОП ДО и:

является неотъемлемой частью федеральной адаптированной образовательной программы дошкольного образования детей с ОВЗ в условиях дошкольных образовательных групп компенсирующей направленности;

обеспечивает достижение максимальной реализации реабилитационного потенциала;

учитывает особые образовательные потребности детей дошкольного возраста с ОВЗ, удовлетворение которых открывает возможность общего образования.

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

В части, формируемой участниками образовательных отношений, представлена методическая разработка **«Сенсорная интеграция»** (автор-составитель педагог-психолог, данная разработка является частью программы «Занятия с психологом»), направленная на обеспечения коррекции нарушений развития и ориентированная на потребность воспитанников и их родителей.

Программа реализуется очно в процессе разнообразных видов деятельности, таких как: игровая, коммуникативная, познавательно-исследовательская, а также такими видами активности ребенка, как: восприятие художественной литературы, самообслуживание, конструирование из разного материала, изобразительная, музыкальная, двигательная в группах компенсирующей направленности.

Срок реализации Программы от 3 лет до прекращения образовательных отношений.

Программа реализуется на русском языке как государственном языке Российской Федерации.

Психологические особенности воспитанников дошкольного возраста с тяжёлыми множественными нарушениями

По мнению ученых, уровень психофизического развития детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития невозможно соотнести с какими-либо возрастными параметрами.

Возникновение ТМНР обуславливается наличием органических поражений центральной нервной системы (далее – ЦНС), генетических аномалий, нарушениями обмена веществ, нейродегенеративными заболеваниями и т.д. Органическое поражение центральной нервной системы чаще всего является причиной сочетанных нарушений и выраженного недоразвития интеллекта, а также сенсорных функций, движения, поведения, коммуникации.

Интеллектуальные нарушения характерны для большинства детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития. Степень умственной отсталости может быть различной: от легкой до тяжелой и глубокой. Дети с умеренной и тяжелой умственной отсталостью характеризуются выраженными нарушениями и (или) искажениями процессов познавательной деятельности, прежде всего: восприятия, внимания, памяти. У них отмечается недоразвитие мыслительной деятельности, обуславливающее невозможность формирования абстрактно-логического мышления и речемыслительных процессов.

Различные нарушения оказывают негативное влияние не по отдельности, а в совокупности, образуя сложные сочетания. В связи с этим ребёнок требует значительной помощи, объем которой существенно превышает содержание и качество поддержки, оказываемой при каком-то одном нарушении: интеллектуальном или физическом. Все эти проявления совокупно препятствуют развитию самостоятельной жизнедеятельности ребенка, как в семье, так и в обществе.

У детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития отмечается своеобразное нарушение всех структурных компонентов речи: фонетико-фонематического, лексического и грамматического. У них значительно затруднено или невозможно формирование устной и письменной речи, что требует для большей части обучающихся использование разнообразных средств невербальной коммуникации и постоянной логопедической коррекции.

Внимание у воспитанников с умеренной и тяжелой умственной отсталостью отличается низким уровнем продуктивности из-за быстрой истощаемости, неустойчивости, отвлекаемости. Слабость активного внимания препятствует решению сложных задач познавательного содержания, формированию устойчивых учебных действий. Однако, при продолжительном и направленном использовании методов и приемов коррекционной работы, становится заметной положительная динамика общего психического развития детей, особенно при умеренном недоразвитии мыслительной деятельности.

Специфика эмоционально-волевой сферы определяется не только ее недоразвитием, но и специфическими проявлениями гипо- и гиперсензитивности.

В связи с незрелостью волевых процессов дети не способны произвольно регулировать свое эмоциональное состояние в ходе любой организованной деятельности, что не редко проявляется в негативных поведенческих реакциях. Интерес к какой-либо деятельности не имеет мотивационно-потребностных оснований и, как правило, носит кратковременный, неустойчивый характер.

Двигательные нарушения также часто встречаются у детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития. Выраженность двигательных проблем варьирует от моторной неловкости и сложностей с формированием предметных действий до тяжелых опорно-двигательных нарушений, характеризующихся неспособностью самостоятельно удерживать свое тело в сидячем положении и выполнять произвольные движения. Особенности моторной сферы характеризуются нарушениями координации, точности, темпа движений, что осложняет формирование физических действий (бег, прыжки и др.) и навыков несложных трудовых действий. У некоторых детей отмечается замедленный темп, рассогласованность, неловкость движений. У других – повышенная возбудимость сочетается с хаотичной нецеленаправленной деятельностью. Наиболее типичными для данной категории воспитанников являются трудности в овладении навыками, требующими тонких точных дифференцированных движений: удержание позы, захват карандаша, ручки, кисти, застегивание пуговиц, завязывание ленточек, шнурков и др. Некоторые воспитанники полностью зависят от помощи окружающих при одевании, раздевании, при приеме пищи, совершении гигиенических процедур и др., они постоянно нуждаются в уходе и присмотре.

Двигательная депривация у детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития может возникнуть как из-за моторных нарушений, так и вследствие других нарушений развития, приводящих к снижению подвижности (интеллектуальные нарушения, нарушения зрения). Развитию двигательной депривации способствует свободное перемещение ребенка (отсутствие возможности играть на полу, ползать, лазать и т.д.). Снижение двигательной активности у детей младшего дошкольного возраста часто влечет заметное снижение количества сенсорных стимулов, которые они получают.

У детей с ТМНР нередко наблюдаются нарушения зрения или слуха (а иногда и их сочетание), от незначительных проблем до полной потери.

У многих детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития диагностируется эпилепсия. Для некоторых детей врачи могут подобрать противосудорожную терапию, однако встречаются и некупируемые формы эпилепсии.

У данной категории детей могут присутствовать также расстройства аутистического спектра:

- ребенок избегает взгляда в глаза, избегает прикосновений;
- ребенок не включается в предложенную взрослым деятельность, хотя может незаметно наблюдать за взрослым, когда тот не пытается вступить с ним в

контакт;

- наблюдается повышенный уровень агрессии и аутоагрессии; стремление обратить на себя внимание плохим поведением и демонстративное нарушение правил, выходящее за рамки свойственного возрасту;
- постоянная провокация взрослых на сильные эмоциональные реакции;
- отсутствие дистанции в общении со взрослым

У некоторых детей особенности сенсорной интеграции могут проявляться в виде гиперчувствительности и защитных реакций по отношению к определенным стимулам или в виде активного поиска специфических ощущений. Для окружающих это может выглядеть как необычное и непонятное поведение.

У детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития часто встречаются нарушения привязанности, обусловленные разными факторами:

- длительное пребывание в отделениях реанимации и интенсивной терапии без родителей;
- большой объем медицинского и реабилитационного вмешательства, связанного с болевыми ощущениями и чувством страха, отсутствие поддержки ребенка в этих ситуациях;
- нехватка личного внимания;
- недостаточная компетентность взрослых, их неумение быстро и правильно реагировать на плач и другие сигналы малыша, успокоить или помочь ему.

Привязанность является одним из основных условий психического и личностного развития ребёнка. Поведение близкого взрослого оказывает ключевое влияние на формирование привязанности у ребенка. Если потребность ребенка в привязанности и безопасности регулярно не удовлетворяется, это накладывает отпечаток на его личностное, психическое и даже физическое развитие. Нередко нарушение привязанности остается с ребенком на всю жизнь. Взрослым следует понимать, что отношения привязанности развиваются и видоизменяются в течение всей жизни человека и своевременно обратить внимание на проявление у ребенка признаков нарушения привязанности: постоянно сниженный фон настроения, вялость, апатичность, настороженность или плаксивость; устойчивое нежелание вступать в контакт с окружающими людьми. Данные признаки могут встречаться как по отдельности, так и одновременно. У некоторых детей отмечается излишняя навязчивость в общении со взрослым или же чрезмерная фамильярность, демонстрация проявлений привязанности любому малознакомому взрослому.

В ходе индивидуальной работы педагогов с ребенком можно существенно скорректировать нарушения привязанности и установить надежные отношения.

Детям с ТМНР нередко свойственен очень медленный темп реагирования, их ответы могут быть очень слабыми и необычными. Если взрослый не подстраивается к ребенку, то возникает ситуация, когда ответная реакция ребенка не замечается и не поддерживается. При этом ребенок может не понимать сигналы взрослого или не успевать связать их с последующими событиями. В таком случае происходящее будет возникать для ребенка внезапно и пугать его.

Все дети с тяжёлыми и множественными нарушениями развития подвержены риску развития депривации. Помимо эмоциональной депривации вследствие выраженного нарушения привязанности детям с ТМНР могут быть свойственны и другие виды депривации.

У детей с тяжёлыми и множественными нарушениями развития часто бывает мало опыта взаимодействия с предметами. Кроме того, им может быть сложно самостоятельно улавливать связи между объектами, событиями и символами. Этим детям необходима специальная помощь для формирования адекватной модели окружающего мира. В случаях, когда такой помощи у ребенка нет, окружающая среда остается непонятной и непредсказуемой, т.е. формируется когнитивная депривация.

Тяжелые двигательные и сенсорные нарушения (а особенно их сочетание) приводят к тому, что ребенок не получает достаточное количество зрительных, слуховых, тактильных или других стимулов. Обедненная среда усугубляет ситуацию и может привести к сенсорной депривации.

С социальной депривацией могут столкнуться дети, не имеющие возможности выходить за пределы квартиры, посещать образовательные и культурно-досуговые учреждения, участвовать в жизни общества.

Все виды депривации влияют на психическое состояние ребенка и на возможности его развития. Многочисленные сенсорные дефициты дети начинают восполнять различными способами самостимуляции: сосанием пальца, монотонным раскачиванием, вокализациями, битьем головой, надавливанием пальцами на глаза, выдираанием волос, вызыванием рвоты и др.

Педагогам, специалистам и родителям, воспитывающим детей с ТМНР, важно понимать, что тяжёлые и множественные нарушения развития представляют собой не сумму различных ограничений, а сложное качественно новое явление с иной структурой, отличной от структуры каждой из составляющих. Различные нарушения влияют на развитие человека не по отдельности, а в совокупности, образуя сложные сочетания.

Только систематическая, целенаправленная, интенсивная коррекционно-педагогическая работа, пронизывающая все содержание обучения, начиная с этапа раннего детства, выводит ребенка на те целевые результаты, которые заложены в Программе.

Ссылка на федеральную образовательную программу дошкольного образования (ФООП ДО) <http://publication.pravo.gov.ru/Document/View/0001202212280044>

Взаимодействие педагогического коллектива с семьями воспитанников с ТМНР

Проблемы развития, которые возникают в раннем возрасте, требуют не только немедленного оказания адресной помощи ребенку с ТМНР специалистами в образовательном учреждении, но одновременно и создания специальных условий

для его воспитания и развития в семье.

Цель организации взаимодействия педагогического коллектива образовательного учреждения с семьями дошкольников заключается в расширении «поля» коррекционного воздействия, обучении родителей (лиц их замещающих) созданию специальных условий, жизненно необходимых для развития ребенка с ТМНР; оказании помощи не только ему, но и всей его семье; активизации ее воспитательного и реабилитационного потенциала, собственных ресурсов всех членов семьи, которые направляются на развитие и максимально возможное преодоление выявленных нарушений.

Работа педагогического коллектива с семьей ребенка с ТМНР строится на следующих **принципах**:

- семья ребенка с ТМНР рассматривается как реабилитационная структура, изначально обладающая потенциальными возможностями к созданию благоприятных условий для развития и воспитания ребенка;
- взаимодействие с семьей ребенка с ТМНР осуществляется в рамках комплексного и непрерывного сопровождения, начиная с раннего и дошкольного возраста;
- семья ребенка с ТМНР позиционируется как микросоциальная среда, в которой ребенок не только живет, но в которой формируются его представления о себе и мире, нравственные качества, отношение к людям, характер межличностных связей.

Взаимодействие с семьями детей с ТМНР направлено на решение следующих **задач**:

определение актуальных проблем каждой семьи, поиск путей их разрешения, мотивирование родителей (лиц их замещающих), а также других родственников на совместную работу;

психолого-педагогическое просвещение родителей (лиц их замещающих), других членов семей (бабушек, дедушек, братьев, сестер), формирование психолого-педагогической компетентности близких ребенку с ТМНР лиц, непосредственно участвующих в его воспитании и коррекции нарушений;

оптимизация самосознания родителей ребенка с ТМНР, нейтрализация тяжелых и длительных переживаний, стресса, связанного с проблемами психофизического развития ребенка;

формирование представлений об особенностях развития ребенка, навыков и умений конструктивного взаимодействия в системе родитель-ребенок с ТМНР посредством проведения психолого-педагогических коррекционных мероприятий.

Взаимодействие с семьями дошкольников с ТМНР осуществляется в следующих направлениях: образовательно-просветительская работа, психологическое консультирование и диагностика внутрисемейных взаимоотношений, педагогическая коррекция, психологическая помощь.

Образовательно-просветительская работа

В работе данного направления участвуют все специалисты Учреждения, которые в соответствии с профилем своей профессиональной деятельности проводят лекции-беседы для родителей воспитанников. Главная цель: сформировать у родителей и других близких лиц представления об особенностях, динамике и перспективах развития ребенка с ТМНР, возрастных параметрах, к которым нужно стремиться подвести развитие ребенка (коммуникативное, социально-личностное, когнитивное и др.). все Способствуют установлению позитивного контакта с родителями описание особенностей педагогических технологий, раскрытие и демонстрация преимуществ коррекционных приемов, которые необходимо использовать в процессе воспитания ребенка дома и обучение им близких лиц (бабушек, дедушек, сиблингов). Необходимо также обратить внимание родителей на принципы и приемы воспитания ребенка с ТМНР в семье, обучить родителей конструктивному с ним взаимодействию.

В процессе взаимодействия сотрудникам дошкольного образовательного учреждения следует учитывать факт того, что родители детей с ТМНР испытывают значительные трудности как психологического (межличностного и внутриличностного), так и педагогического (информационно-образовательного) характера. Многие традиционные воспитательные установки, характерные любой семье, воспринимаются отчужденно или же не воспринимаются. Психологическая травматизация родителей, длительное нахождение в тяжелой жизненной ситуации в значительной степени осложняют взаимодействие между семьями воспитанников и персоналом образовательного учреждения. Сотрудники Учреждения в процессе взаимодействия с родителями тактично, в деликатной форме раскрывают особенности нарушений развития ребенка, не требуют мгновенного принятия их рекомендаций, поставленные цели достигаются постепенно с использованием средств рационального убеждения.

Педагогическая коррекция

Консультирование родителей ребенка, проходит с показом на практике как нужно развивать дошкольника, формировать предметно-практическую деятельность и представления об окружающем мире, организовывать игру и др. Осуществляя взаимодействие с родителями в данном направлении, педагог решает следующие задачи:

практическое обучение родителей способам коррекционного ухода, приемам и методам воспитания ребенка ТМНР с учетом выявленных нарушений и с целью создания специальных условий его развития дома;
формирование у родителей представлений о специфических и возрастных особенностях, индивидуальном маршруте развития их собственного ребенка.

С этой целью родителям предлагается участие в разных формах организации коррекционно-педагогической работы: индивидуальных занятиях с ребенком «специалист–ребенок–родитель», индивидуальных игровых сеансах со своим

ребенком и педагогом, участие в занятиях в малых группах и игровых сеансах с другими родительско-детскими группами; участие в тематических семинарах-тренингах, досуговых мероприятиях.

Организуя коррекционно-развивающие занятия «специалист – ребенок – родитель», учитель-дефектолог непосредственно обучает родителей способам, приемам и методам воспитания и развития ребенка дома. Он показывает, как нужно правильно общаться с ребенком, используя метод эмоционально-смыслового комментария, описывая и планируя все действия ребенка (родители должны стремиться регулярно и доступно разговаривать с ребенком, обращаться к нему с радостью, улыбкой на лице, комментировать происходящее и планировать совместно будущее).

Учитель-дефектолог рассказывает родителям, как вызывать у ребенка интерес и помогать ему выполнять задания, поддерживать стремление познания и деятельности. Тематика занятий определяется учителем-дефектологом, в зависимости от выявленных проблем в детско-родительских отношениях и уровня их педагогических знаний и умений. Вовлечение членов семьи в процесс целенаправленной образовательной деятельности, установление партнерских отношений с семьей позволяет осуществлять перенос приобретенных ребенком умений и навыков в обычную жизнь; служит практической основой для формирования у родителей психолого-педагогической компетентности по вопросам воспитания и развития ребенка с ТМНР.