

**Муниципальное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад №254 Тракторозаводского района Волгограда»
(МОУ Детский сад № 254)**

400006, Россия, Волгоград, ул. Жолудева, 76

тел. (8442) 29-33-99, факс (8442) 29-33-99

E mail: dou254@volgadmin.ru

ОКПО 83656040, ОГРН 1073459009436,

ИНН/КПП 3441032957/344101001

Рассмотрено
на педагогическом совете
МОУ Детского сада №254
Протокол №5 от 31.05.2024

Присвоен статус региональной
инновационной площадки
Приказ комитета образования и науки
Волгоградской области от 31.03.2025 № 38

ИННОВАЦИОННЫЙ ПРОЕКТ:

**«Современные технологии оптимизации психофизического развития
детей старшего дошкольного возраста
с задержкой психического развития»**

Руководитель проекта:
Манина Н.А., заведующий
МОУ Детского сада №254,
научный руководитель:
Максимова С.Ю., д.п.н., доцент.

**Программа реализации инновационного проекта (программы)
«Современные технологии оптимизации психофизического развития
детей старшего дошкольного возраста
с задержкой психического развития»**

1. Актуальность.

Проблемы обучения и воспитания детей дошкольного возраста с задержкой психического развития (ЗПР) являются актуальными для современной педагогической практики. Это обусловлено негативной тенденцией увеличения числа таких детей, о чем свидетельствуют статистические данные медицинских, социологических, педагогических исследований.

Клиническое содержание понятия «задержка психического развития» в некоторой степени соответствует тому, что зарубежные авторы относят к понятию «минимальная мозговая дисфункция». Такие состояния более чем у половины неуспевающих детей дошкольного и младшего школьного возраста являются основной причиной проблем в усвоении содержания образования (У.В. Ульенкова, 2005).

В.И. Лубовский (1989) указывает: «Термин задержка подчёркивает временной (несоответствие уровня психического развития паспортному возрасту ребёнка) и в месте с тем временный характер самого отставания, которое преодолевается с возрастом и тем успешнее, чем раньше создаются специальные условия для обучения и воспитания этих детей».

ЗПР является пограничным состоянием между нормой и умственной отсталостью. В отличие от детей, страдающих олигофренией, эти дети достаточно сообразительны в пределах имеющихся знаний, значительно более продуктивны в использовании помощи. Это понятие, которое говорит не о стойком, необратимом психическом недоразвитии, а о замедлении его темпа, которое чаще обнаруживается у ребенка при поступлении в школу. При некоторых случаях на первый план будет выступать задержка развития эмоциональной сферы (различные виды инфантилизма), а нарушения в интеллектуальной сфере будут выражены не резко, в других случаях, наоборот, будет преобладать замедление развития интеллектуальной сферы. Незрелость эмоциональной сферы и низкий уровень познавательной деятельности будут иметь и свои качественные особенности, обусловленные типом данной аномалии развития.

Значительный вклад в становление понятий о ЗПР и основах обучения детей внесли В.И. Лубовский (1986); У.В. Ульенкова (2005); Н.П. Вайзман (1997); Т.А. Власова (1973).

К.С. Лебединская (1982), исходя из этиологического принципа, различает четыре основных варианта ЗПР:

- ЗПР конституционального происхождения;
- ЗПР соматогенного происхождения;
- ЗПР психогенного происхождения;
- ЗПР церебрально-органического генеза.

В клинко-психологической структуре каждого из перечисленных вариантов ЗПР имеется специфическое сочетание незрелости эмоциональной и интеллектуальной сферы.

При *ЗПР конституционного происхождения* инфантильности психики часто соответствует инфантильный тип телосложения человека, отличающегося детской пластичностью мимики и моторики. Эмоциональная сфера этих детей как бы находится на более ранней ступени развития, соответствуя психическому складу ребенка более раннего возраста. Для них характерны яркость и живость эмоций, преобладание эмоциональных реакций в поведении, в демонстрации игровых интересов, низком уровне самостоятельности, высокой внушаемости. Эти дети неутомимы в игре, в которой проявляют много творчества и выдумки, и в то же время быстро истощаются интеллектуальной деятельностью. В школе они продолжают играть – они приносят с собой кукол, забираются с ними под парту. Психологи советуют родителям таких детей не отдавать рано в школу, а предоставить им возможность «доиграть». При обучении в первом классе низкая выносливость к длительной интеллектуальной деятельности сопровождается неумением подчиняться правилам дисциплины. Следует помнить, что незрелость эмоциональной сферы затрудняет социальную адаптацию. Неблагоприятные условия жизни могут способствовать патологическому формированию личности по неустойчивому типу.

В результате негрубых обменно-трофических заболеваний, перенесенных на первом году жизни может быть сформирован соматопсихический инфантилизм.

При *соматогенной ЗПР* эмоциональная незрелость обусловлена длительными хроническими заболеваниями, пороками в развитии сердца и т. д. В результате длительных заболеваний организм снижает темпы физического развития. Недостаточный уровень физической активности в данном случае стимулирует недостаток информации и становление жизненно важных психических функций тормозится. Хроническая физическая и психическая астения задерживают развитие активных форм деятельности, способствуют формированию негативных черт характера – робости, боязливости, неуверенности в своих силах. Эти же свойства в значительной степени обуславливаются созданием для больного или физически ослабленного ребенка режима ограничений и запретов. В этом случае, к явлениям, обусловленным болезнью, добавляется искусственная инфантилизация, вызванная условиями гиперопеки. Таких детей легко отличить от обычных сверстников: они не пытаются самостоятельно отвечать на поставленные им примитивные вопросы, а если и отвечают, все время оглядываются на маму, одобрит ли она их ответ или нет.

ЗПР психогенного происхождения связано с неблагоприятными условиями воспитания. Социальный генез этой аномалии развития не исключает ее патологического характера. Общеизвестно, что при раннем возникновении и длительном воздействии негативного психотравмирующего фактора могут возникнуть стойкие сдвиги нервно-психической сферы ребенка, вызывающие патологическое развитие его личности. Так, в условиях безнадзорности может формироваться патологическое развитие личности по типу психической неустойчивости. Это характеризуется неумением тормозить свои эмоции, желания, отсутствием чувства долга и ответственности, излишней импульсивностью. В условиях гиперопеки психогенная задержка эмоционального развития проявляется в формировании эгоцентрических установок, неспособности к труду, волевому усилию. В психотравмирующих условиях воспитания, где преобладают грубая авторитарность, жестокость, нередко формируется невротическое развитие личности, при котором *ЗПР* будет проявляться в отсутствии инициативы и самостоятельности, робости, боязливости.

ЗПР церебрально-органического генеза имеет наибольшую значимость для специальной психологии, поскольку является самой распространенной группой. Для детей этого генеза

обязательным является применение специальных мер психолого-педагогической коррекции. Причиной данной формы ЗПР являются: патология беременности и родов, инфекции, интоксикации, травмы нервной системы в первые годы жизни. Сходство данной формы ЗПР с олигофренией определяется органическим поражением ЦНС на ранних этапах онтогенеза. Диагноз определяется степенью и массивностью поражения. Не менее значимым фактором является время поражения. Отклонения в психическом развитии значительно чаще связаны с более поздними, экзогенными повреждениями мозга, воздействующими в период, когда дифференциация основных мозговых систем уже в значительной мере сформирована и нет опасности их грубого недоразвития.

Рассмотрев основные варианты ЗПР, необходимо описать особенности развития таких детей.

В сравнении со здоровыми сверстниками хронологическое развитие их психики идет с задержкой. На этом фоне выявляются различные нарушения познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, формирования личности в целом. Они связаны с действием многих факторов: вынужденной изоляции, ограниченными контактами со здоровыми сверстниками и взрослыми людьми, двигательными и сенсорными расстройствами, затруднениями предметно-практической деятельности (М.О. Винник, 2007; О.Ю. Голикова, 2007).

Независимо от специфики первичного дефекта, для всех детей характерны:

- закономерности нарушенного нервно-психического развития;
- низкая умственная работоспособность;
- недостаточность концентрации внимания, памяти;
- незрелость эмоционально-волевой сферы, эмоциональная неустойчивость;
- отставание в развитии речи, знаний и представлений об окружающем;
- отсутствие коммуникативного поведения, недостаточная выраженность познавательных интересов.

По данным многочисленных исследований (Н.В. Бабкина, 2012, С.Ю. Максимова, 2019; Н.А. Фомина. 2020; А.А. Мартынов, 2021 и др.), аномальное развитие ребенка всегда сопровождается патологией моторной сферы, отставанием и дефицитом двигательных умений и навыков. От своих здоровых сверстников по уровню физического развития и физической подготовленности они отстают на 1-3 года и больше. Основной дефект, как правило, сопровождается сопутствующими заболеваниями и вторичными отклонениями.

У детей с нарушениями в деятельности ЦНС физическое и психическое развитие протекает на дефектной основе, при этом неполноценными оказываются костная, мышечная, эндокринная, сенсорные системы, высшие психические функции: речь, мышление, внимание, память, эмоции и личность в целом. В двигательной сфере детей наблюдаются отклонения в показателях физического развития и двигательной подготовленности. Самыми яркими и закономерными из них являются нарушения в координации движений: грубые ошибки в дифференцировании мышечных усилий, излишняя напряженность, скованность и неточность движений, ограниченная амплитуда, нарушения в пространственной ориентировке, равновесии и др.

В.В. Лебединский (2008) в своих работах описывал особенности двигательной сферы детей с ЗПР, присущие тому или иному варианту генеза. Так, задержке психического развития конституционального происхождения, часто соответствует инфантильный тип телосложения с детской пластичностью мимики и моторики. При соматогенной задержке, обусловленной длительными, нередко хроническими заболеваниями, в психофизическом ста-

туса детей основной характеристикой является хроническая физическая и психическая астения. В случаях психогенного происхождения, особенности эмоционального склада и поведения сказываются на формировании двигательной сферы детей, а именно на становлении целенаправленных двигательных актов. При задержке развития церебрально-органического генеза в негрубой форме могут наблюдаться некоторые виды моторного недоразвития. Общими, закономерными для всех характеристиками двигательного дисонтогенеза являются неловкость произвольных движений, синкинезии, бедность комбинаций движений, низкая продуктивность в решении двигательных задач, замедленная динамика моторного развития, недостаточность ритмичности, автоматизации движений.

По мнению Н.М. Трофимова (2006) и других авторов, характерным признаком таких детей является низкий уровень развития тонкой моторики рук. Неполющенный уровень деятельности ЦНС обуславливает большое количество сенсомоторных нарушений. Одной из основных особенностей этой категории детей является недостаточность образования связей между отдельными перцептивными и двигательными функциями.

Рассматривая различные проявления задержки психического развития у дошкольников, автор так же выделяет особенности двигательного развития детей. В своих трудах он больше всего описывает группу церебрально-органического генеза. У многих детей с этой формой задержки уже в первые годы жизни обнаруживается двигательная расторможенность – гиперактивное поведение и синдромом дефицита внимания. Для многих таких детей характерна моторная неловкость, у них слабо развиты тонкие дифференцированные движения пальцев рук. Педагоги отмечают что они с трудом овладевают навыками самообслуживания, долго не могут научиться застегивать пуговицы, зашнуровывать ботинки и т. п.

Однако педагоги-ученые указывают, что несмотря на проблемы психомоторного развития детей с задержкой психического развития, вовремя принятые психолого-педагогические мероприятия имеют большую эффективность воздействия. Чем большее количество информации, поступающей через зрительный, слуховой и кожный анализаторы, воспримет ребенок в чувствительные периоды, тем успешнее будут формироваться подкорково-корковые связи.

Процесс психолого-педагогического сопровождения дошкольников с ЗПР строится на комплексном, интегрированном воздействии различных образовательных областей. Его эффективность во многом определяется грамотным базированием на концептуальных положениях общей дидактики и коррекционной педагогики. Значимые ориентиры для построения коррекционно-педагогического сопровождения здесь задают положения деятельностного подхода, теории о природосообразности образовательного процесса, культурно-исторического развития личности. Они ориентируют в дошкольном возрасте рассматривать двигательную деятельность как основной источник развития, базирующегося на колоссальном наследии ценностей физической культуры и спорта, обладающего возможностью реализовываться в интересной и привлекательной для детей игровой форме. Дополнительное рассмотрение потенциала двигательной активности с позиции коррекционной педагогики акцентирует необходимость интеграции с ее технологиями, подчеркивает ее дополнительную функциональность. В свете этого адаптивное физическое воспитание дошкольников с ЗПР может и должно решать не только развивающие, оздоровительные и формирующие задачи, но и коррекционные. Причем решение последних, должно быть превалирующим. Весь арсенал средств данной образовательной области должен носить коррекционную

направленность, средства физической культуры должны обеспечивать как первоначальный эффект – коррекцию отклонений психической сферы данной категории детей.

Ведущей характеристикой дизонтогенеза детей дошкольного возраста с ЗПР является нарушение темпов созревания познавательной и эмоционально-волевой сферы, их отставание от возрастной нормы. В соответствии с этим двигательная деятельность должна обеспечивать условия для оптимизации деятельности интеллектуальной сферы этих детей. Образуя, в данных условиях физические упражнения должны тренировать мозг.

Необходимо отметить, что коррекционная педагогика уже имеет достаточный опыт использования физических упражнений с целью оптимизации интеллектуальной деятельности, функциональности головного мозга детей различных нозологических групп. В практику предложены методики Г. Домана (2004), Д. Айрес (2001), различные нейропсихологической гимнастики (А.В Семенович, 2015). Научно-методическое обоснование положительной эффективности их использования подчеркнуто многими исследованиями. Однако в области адаптивного физического воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, в том числе и с ЗПР, двигательная деятельность крайне редко рассматривается с таких позиций. Зачастую его педагогический процесс (весьма справедливо и оправданно) направлен на оптимизацию физического и двигательного развития воспитанников. Видится целесообразным оптимизировать его коррекционный потенциал. В практике данной предметной области обязательно должна быть классификация двигательных заданий, обеспечивающих тренировку интеллектуальной сферы детей.

Нам видится, что такая практическая деятельность должна трактоваться как нейрофитнес. Нейрофитнес – это современная философия заботы о психологическом благополучии, основанная на комплексном подходе к оздоровлению и оптимизации функций нашего мозга. Идея фитнеса, специальной тренировки для мозга и психики, основана на свойстве нейропластичности, позволяющей нашему мозгу изменяться под воздействием опыта, перестраивать и создавать новые нейронные связи (структурные связи в головном мозге). И чем больше будет новых нейронных связей, тем эффективнее будет функционировать головной мозг. На сегодняшний день эта техника активно используется в коррекционно-педагогической практике, однако ее основным средством являются дидактические задания, компьютерные технологии. Создание специальной классификации двигательных заданий в виде нейрофитнеса значительно расширит потенциал и самого нейрофитнеса и адаптивного физического воспитания. Нам видится актуальным решение этой проблемы на нозологической группе детей дошкольного возраста с ЗПР. На сегодняшний момент его научно-практический инструментарий не характеризуется разработанным арсеналом средств двигательной подготовки, обеспечивающей тренировку их когнитивных процессов и эмоциональной сферы.

2. Исходные теоретические положения.

Теоретико-методологическую базу инновационной деятельности составляют положения:

- нейропсихологии (А.Р. Лурия);
- теории функциональных систем (П.К. Анохин);
- теории уровневой организации движений (Н.А. Бенштейн).
- психофизиологических научных исследований, раскрывающих единство физической и психической сфер индивида (И.П. Павлов, А.Р. Лурия, Л.С. Выгодский);

- коррекционной психологии (Т.А. Власова, М.С. Певзнер, Е.Г. Сухарева, К.С. Лебединская);
- общей и психологической теории деятельности (А.Н. Леонтьев, Д.Б. Эльконин);
- концепции культурно-исторического развития личности (Л.С. Выготский);
- теории физической культуры и спорта (П.Ф. Лесгафт, В.К. Бальсевич, Ю.Ф. Курамшин, Л.И. Лубышева, Л.П. Матвеев, Ж.К. Холодов);
- теории адаптивной физической культуры и спорта (С.П. Евсеев, Л.В. Шапкова, А.А. Дмитриев);
- теории и методики дошкольного физического воспитания (Л.Д. Глазырина, Э.Я. Степаненкова, Ю.К. Чернышенко, М.А. Правдов, Н.А. Фомина);

3. Проектная идея:

Создание специальной классификации двигательных упражнений нейрофитнеса, их использование в различных формах педагогического процесса физического воспитания, в практике работы воспитателей и узких специалистов обеспечит оптимизацию коррекции имеющихся у детей с ЗПР нарушений психической сферы.

В адаптивном физическом воспитании детей с ЗПР должны использоваться упражнения и специальные двигательные задания на формирование высших психических функций и развитие их головного мозга. Это является приоритетным направлением коррекционной функции адаптивного физического воспитания детей этой нозологии. Специально подобранные двигательные задания должны тренировать их головной мозг – обеспечивать его нейротренировку, активизацию созревания его отдельных мозговых структур. Такие техники активно используются в нейропсихологии и эффективность их применения в коррекционном сопровождении детей с нарушениями интеллекта не вызывает сомнений ни у специалистов, ни у родителей детей. Арсенал средств адаптивного физического воспитания должны добавить упражнения и двигательные задания, подобранные с позиции нейропсихологии (А.Р. Лурия). Так для оптимизации функциональности I энергетического блока мозга должны использоваться упражнения на нормализацию мышечного тонуса, развитие общей психофизической выносливости, общего укрепления здоровья. Для развития II функционального блока мозга приема и переработки информации должны использоваться упражнения психомоторного плана, тренировки всех видов координации движений в сочетании с музыкой, тактильными воздействиями, дополнительного сенсорного воздействия. Для развития III функционального блока мозга планирования и контроля деятельности должны использоваться двигательные задания на тренировку когнитивных процессов (различного сочетания сложно координационных упражнений с обязательным условием запоминания и самостоятельного выполнения); на основе биологической обратной связи, на формирование способности планировать свою двигательную деятельность (нейротренирующие двигательные связки, построенные на комплексном сенсорном ответе); на комплексное проявление когнитивных процессов и двигательных способностей (различные двигательные задачи). Создание специальной классификации таких двигательных заданий повысит коррекционные возможности адаптивного физического воспитания дошкольников с ЗПР, вооружит специалистов-практиков новыми эффективными средствами оптимизации их психофизического развития.

4. Тема инновационного проекта – «Нейрофитнес как средство оптимизации психофизического развития детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития».

5. Цель инновационного проекта – разработать и апробировать классификацию двигательных заданий нейрофитнеса для детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

6. Задачи инновационного проекта:

1. Разработать модель организации коррекционно-образовательного пространства на основе анализа и обобщения данных научно-методической литературы по использованию нейрофитнеса в практике адаптивного физического воспитания детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.

2. Разработать, классифицировать упражнения и двигательные задания нейрофитнеса, обеспечивающие развитие интеллектуальной сферы детей старшего дошкольного возраста с ЗПР и апробировать их эффективность.

3. Создать систему педагогических условий, обеспечивающих возможности внедрения и апробации нейрофитнеса в образовательном пространстве учреждения и родительско – педагогическом взаимодействии, посредством методического пособия по использованию упражнений и двигательных заданий нейрофитнеса в адаптивном физическом воспитании детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.

4. Обеспечить тиражирование и трансляцию инновационной модели организации физического воспитания старших дошкольников с ЗПР.

7. Участники инновационного проекта:

– Максимова С.Ю. – д.п.н., доцент, заведующий кафедрой физической культуры и здоровья Института общественного здоровья ФГБОУ ВО «Волгоградский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, научный руководитель РИП.

– Манина Н.А., заведующий МОУ «Детский сад № 254 Тракторозаводского района Волгограда»

– Корж Е.А., старший воспитатель МОУ «Детский сад № 254 Тракторозаводского района Волгограда»

– Федосеева М.А., педагог – психолог МОУ «Детский сад № 254 Тракторозаводского района Волгограда»

– Максимова С.Ю., инструктор по физическому воспитанию МОУ «Детский сад № 254 Тракторозаводского района Волгограда»

- воспитатели МОУ «Детский сад № 254 Тракторозаводского района Волгограда»

8. Сроки реализации инновационного проекта – 01. 2025 – 08. 2027.

7. Этапы, содержание и методы деятельности по достижению результатов (решению задач).

1 этап – Подготовительно-организационный

Содержание работ:

1. Организация педагогических условий организации работы по разработке развернутой программы действий.

2. Повысить качество профессиональной компетентности педагогов для проектирования модели организации коррекционно - образовательного пространства двигательной активности детей

Методы деятельности: анализ и обобщение данных научно-методической литературы,

прогнозирование, моделирование, мозговой штурм, консультирование, педагогическое тестирование, выступление, дискуссия.

2 этап – Основной

Содержание работ:

1. Разработка и обоснование упражнений и двигательных заданий на развитие психофизической выносливости, полноценного мышечного тонуса, общее укрепление здоровья.

2. Разработка и обоснование упражнений и двигательных заданий на тренировку способности воспринимать и воспроизводить различные по дифференцировке, ритмичности, согласованности, вестибулярной устойчивости, внешней зрительной, слуховой организации двигательные действия.

3. Разработка и обоснование упражнений и двигательных заданий на комплексное проявление интеллектуальных и двигательных способностей, на планирование и удержание двигательной программы, на решение двигательных задач.

Методы деятельности: формирующий педагогический эксперимент, методы математической статистики, педагогическое наблюдение, мозговой штурм, проектирование, выступление.

3 этап – Рефлексивно-обобщающий

Содержание работ:

1. Подведение итогов инновационной работы. Обобщение и систематизация полученных данных в форме разработки методических рекомендаций «Нейрофитнес как средство оптимизации психофизического развития детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития».

2. Организация и проведение тематических циклов практических семинаров, мастер-классов для педагогического сообщества и родительской общественности.

3. Трансляция опыта педагогического коллектива в рамках региональных семинаров, конференций различного уровня.

Методы деятельности: обобщение и систематизация полученных данных, логический анализ, оформление методических трудов, выступление, мастер-классы, семинары.

8. Условия реализации инновационного проекта (программы): кадровые, материально-технические, методические, информационные, сетевое взаимодействие и др.

Современная практика адаптивного физического воспитания дошкольников с ЗПР находится в постоянном научном поиске наиболее эффективных методик и технологий коррекции имеющихся у них технологий. На базе дошкольного учреждения МОУ «Детский сад № 254 Тракторозаводского района Волгограда» более 15 лет успешно ведутся научные исследования по данной проблеме. В разное время они затрагивали вопросы научного обоснования методики адаптивного физического воспитания дошкольников на основе музыкально-двигательных технологий, средств оздоровления, различных видов спорта. Это подчеркивает полноценный кадровый потенциал ДООУ, необходимость его сохранения, дальнейшего развития в направлениях научной, методической деятельности.

Важным направлением кадровой работы администрации детского сада является постоянное совершенствование педагогического мастерства педагогов через курсовую систему повышения квалификации и стимулирование педагогов к аттестации на более высокие квалификационные категории. Система повышения квалификации включает и разностороннюю работу по развитию педагогического творчества через научно-методические, психолого-педагогические семинары, проводимые в детском саду, педагогические советы, кото-

рые носят интерактивный характер, а самое главное – самостоятельную деятельность педагогов по совершенствованию педагогического мастерства.

Педагоги дошкольного учреждения участвуют в работе районных и городских методических объединений, дают мастер-классы, участвуют в педагогических чтениях городского, регионального, Всероссийского и международного уровней, выступают на научно-практических семинарах.

Материально-техническое обеспечение МОУ Детского сада № 254 соответствует современным требованиям и требованиям внедрения инноваций. Дошкольное учреждение имеет необходимое материально-техническое обеспечения образовательной деятельности. В нем имеется многофункциональный зал, оздоровительные и корригирующие тренажеры, лечебно-профилактической оборудование, спортивная площадка.

Финансовое обеспечение функционирования и развития учреждения осуществляется в рамках бюджетного финансирования и от приносящей доходы деятельности.

Неотъемлемой частью успешности и качества образовательного процесса является постоянное использование и совершенствование информационно-коммуникационных технологий. Все педагоги имеют доступ к ресурсам сети Интернет.

Постоянно обновляется и пополняется информация страница МОУ Детского сада № 254 на портале <https://mou254.oshkole.ru/>.

9. Ожидаемые результаты:

	Задача	Прогнозируемые результаты по каждому этапу	Показатели эффективности деятельности	Средства контроля и обеспечения достоверности результатов
.	Разработать модель организации коррекционно-образовательного пространства на основе анализа и обобщения данных научно-методической литературы по использованию нейрофитнеса в практике адаптивного физического воспитания детей старшего дошкольного возраста с задержкой	1. Сформулированы условия для организации работы по разработке развернутой программы действий : - программно-методические; - информационные; - нормативно-правовые. (Систематизированы данные теорий и концепций, обосновывающие возможность и необходимость использования нейрофитнеса в адаптивном физическом воспитании детей с ЗПР; систематизированы данные предшествующих научных исследований, обосновывающих оптимизацию психического состояния детей	Изучена и проанализирована научно-методическая литература, создан банк источников. Разработана программа РИП, организованы условия для ее реализации. Подобраны тесты по оценке: общей выносливости, психомоторики, мелкой моторики, различных сторон координа-	Методическая разработка в виде банка ссылок по рекомендуемой научно-методической литературе Дорожная карта РИП Набор тестов по оценке психофизического статуса ребенка с ЗПР.

	психического развития.	средствами двигательной подготовки. Разработана и детализирована программы РИП. В том числе диагностические условия: подобран банк диагностических методик по оценке психофизического статуса старших дошкольников с ЗПР.	ционной подготовки.	
.	Разработать, классифицировать упражнения и двигательные задания нейрофитнеса, обеспечивающие развитие интеллектуальной сферы детей старшего дошкольного возраста с ЗПР и апробировать данные комплексы	Разработаны комплексы упражнений и двигательных заданий - на развитие психофизической выносливости, полноценного мышечного тонуса, общее укрепление здоровья. Разработаны упражнения и двигательные задания - на тренировку способности воспринимать и воспроизводить различные по дифференцировке, ритмичности, согласованности, вестибулярной устойчивости, внешней зрительной, слуховой организации двигательные действия. Разработаны ком-	Классификация физических упражнений и двигательных заданий на развитие психофизической выносливости, полноценного мышечного тонуса, общее укрепление здоровья. Статистические параметры функциональной подготовленности организма детей с ЗПР. Классификация физических упражнений и двигательных заданий на развитие на тренировку способности воспринимать и воспроизводить различные по дифференцировке, ритмичности, согласованности, вестибулярной устойчивости, внешней зрительной, слуховой организации двигательные действия. Статические параметры координационной подготовки детей с	Представление результатов деятельности на педсоветах, семинарах, презентации содержащие средства развития психофизической выносливости, полноценного мышечного тонуса, укрепления здоровья детей с ЗПР. Представление результатов деятельности на педсоветах, презентации содержащие средства развития способности воспринимать и воспроизводить различные по дифференцировке, ритмичности, согласованности, вестибулярной устойчивости, внешней зрительной, слуховой организации двигательные действия.

		плексы упражнений и двигательных заданий - на комплексное проявление интеллектуальных и двигательных способностей, на планирование и удержание двигательной программы, на решение двигательных задач.	ЗПР. Классификация физических упражнений и двигательных заданий на развитие интеллектуальных и двигательных способностей, на планирование и удержание двигательной программы, на решение двигательных задач.	Представление результатов деятельности на педсоветах, презентации содержащие средства развития интеллектуальных и двигательных способностей, на планирование и удержание двигательной программы, на решение двигательных задач.
.	1. Создать систему педагогических условий, обеспечивающих возможности внедрения и апробации нейрофитнеса в образовательном пространстве учреждения и родительско – педагогическом взаимодействии, посредством методического пособия по использованию упражнений и двигательных заданий нейрофитнеса в адаптивном физическом воспитании детей старшего дошкольного возраста с ЗПР.	Разработаны методические рекомендации. Обобщены и систематизированы полученные данные. Организованы и проведены тематические циклы практических семинаров, мастер-классов для педагогического сообщества и родительской общественности. Трансляция результатов внедрения и апробации в рамках региональных семинаров, конференций различного уровня.	Подготовка методических рекомендаций «Нейрофитнес как средство оптимизации психофизического развития детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития». Темы семинаров: «Классификация упражнений и двигательных заданий нейрофитнеса, обеспечивающие развитие интеллектуальной сферы детей старшего дошкольного возраста с ЗПР» «Нейрофитнес и когнитивные способности ребенка» «Моделирование процесса адаптивного физического воспитания посредством нейрофитнеса» Освещены результаты исследования	методические рекомендации «Нейрофитнес как средство оптимизации психофизического развития детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития». Организация совместного проекта с родителями: «Нейрофитнес - делай с нами, делай как я, делай лучше нас»» Сертификаты участников семинаров, конференций.

			в рамках региональных семинаров, конференций различного уровня.	Научные статьи в сборниках конференций.
--	--	--	---	---

10. Перечень научных и (или) учебно-методических разработок по направлению инновационного проекта:

– Методические рекомендации «Нейрофитнес как средство оптимизации психофизического развития детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития».