

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ «ДЕТСКИЙ САД «МАМОНТЁНОК»

ПРИНЯТО
на заседании педагогического совета
МБДОУ Детский сад «Мамонтёнок»
протокол от 10.11.2022 г. № 3

УТВЕРЖДЕНО
приказом заведующего МБДОУ
Детский сад «Мамонтёнок»
10.11.2022 г.
/О.П. Бекк/



**Адаптированная
образовательная программа дошкольного образования
для детей с ОВЗ и детей – инвалидов
(срок реализации 4 года)**

Составитель:
Педагог-психолог
Байбулатова А.Н.

г. Салехард

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ		Стр.
I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ		
1	Пояснительная записка	6
1.1	Основные направления коррекционно-развивающей программы	8
1.2	Особенности развития детей с ограниченными возможностями здоровья	10
1.2.1	Характеристика детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи	10
1.2.2	Характеристика детей с общим недоразвитием речи	12
1.2.3	Характеристика детей с расстройством аутистического спектра	15
1.2.4	Характеристика детей с ДЦП	17
1.2.5	Характеристика детей с нарушениями интеллектуального развития	19
1.2.6	Характеристика детей с умственной отсталостью	22
1.2.7	Характеристика детей с нарушением зрения	23
1.2.8	Характеристика детей с нарушениями слуха (дети с кохлеарным имплантом)	24
1.3	Планирование образовательного процесса	25
1.3.1	Планирование работы по коррекции речевых нарушений	26
1.3.2	Планирование работы с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра	27
1.3.3	Планирование работы с детьми, имеющими ДЦП	28
1.3.4	Планирование работы с детьми, имеющими нарушения интеллектуального развития (ЗПР, легкая умственная отсталость)	30
1.4	Планируемые результаты освоения программы	32
1.5	Система оценки результатов освоения Программы	36
II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ		
2.1	Описание образовательной деятельности	42
2.2	Содержание образовательной деятельности по освоению образовательных областей	47
2.3	Содержание психолого-педагогической деятельности	56
2.3.1	Коррекция и развитие речевых функций детей с нарушением речи	56
2.3.2	Коррекция недостатков в психическом развитии детей с расстройством аутистического спектра	58
2.3.3	Основные направления коррекционно-педагогической работы при ДЦП	63
2.3.4	Основные направления коррекционной работы при нарушении интеллектуального развития	66
2.3.5	Основные направления коррекционной работы при умственной отсталости	74
2.3.6	Основные направления коррекционной работы с детьми с нарушениями зрения	76
2.3.7	Основные направления коррекционной работы с детьми с нарушениями слуха (дети с кохлеарным имплантом)	77
2.4	Системное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном процессе специалистами ДОО	79
2.5	Инклюзивное образование	85

2.6	Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников	86
III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ		
3.1	Организация режима пребывания детей с ограниченными возможностями здоровья	90
3.2	Организация развивающей предметно-пространственной среды	91
3.3	Обеспеченность методическими материалами, средствами обучения и воспитания	92
	Список использованной литературы	94
	Приложение	

Термины и определения

Адаптированная образовательная программа – образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц.

Инклюзивное образование – обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий.

В группах комбинированной направленности осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в соответствии с образовательной программой дошкольного учреждения, с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников.

Среди воспитанников, посещающих МБДОУ «Детский сад № 1 «Мамонтенок» различные категории детей с ОВЗ, имеющих следующие комплексные нарушения в развитии: с кохлеарным имплантом и тяжелым нарушением речи, расстройством аутистического спектра и задержкой психического развития, дети с общим недоразвитием речи.

Сокращения

АОП – адаптированная образовательная программа

ДО – дошкольное образование

ДОО – дошкольная образовательная организация

ДЦП – детский церебральный паралич

ЗПР – задержка психического развития

ИКТ – информационно-коммуникационные технологии

ИОМ – индивидуальный образовательный маршрут

ОВЗ – ограниченные возможности здоровья

ОНР – общее недоразвитие речи

ООП – основная образовательная программа

ППК – психолого-педагогический консилиум

РАС – расстройство аутистического спектра

РДА – ранний детский аутизм

ТНР – тяжелые нарушения речи

ТПМПК – территориальная психолого-медико-педагогическая комиссия

ФГОС ДО – федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования

ЦНС – центральная нервная система

ВВЕДЕНИЕ

На современном этапе развития образования в соответствии с Законом об образовании особое внимание уделяется реализации прав детей с ограниченными возможностями психического или физического здоровья на образование. Важно обеспечить равноправное включение личности, развивающейся в условиях недостаточности (психической, физической, интеллектуальной), во все возможные и необходимые сферы жизни социума.

Проблема сопровождения детей с ОВЗ в общеобразовательном пространстве требует деликатного и гибкого подхода. Дети с ОВЗ могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного процесса воспитания и обучения, удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их развития.

Обучение по адаптированной к возможностям детей с ОВЗ образовательной Программе дошкольного образования реализует обеспечение равного доступа этой категории детей к получению образования и создание необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми детьми.

Программа направлена на обеспечение комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях комплексной коррекции отклонений в развитии; оказание воспитанникам квалифицированной помощи в освоении программы дошкольного образования с учетом возрастных, индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей на основе организации разнообразных видов детской деятельности.

Содержание Программы в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта включает три основных раздела – целевой, содержательный и организационный.

Целевой раздел Программы определяет ее цели и задачи, принципы и подходы к формированию Программы, особенности развития детей с особыми возможностями здоровья, планируемые результаты ее освоения в виде целевых ориентиров.

Содержательный раздел Программы включает описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка в пяти образовательных областях – социально-коммуникативной, познавательной, речевой, художественно-эстетической, физической, а также модель коррекционно-развивающей работы, обеспечивающей адаптацию и интеграцию детей с ОВЗ в общество.

Организационный раздел Программы описывает условия реализации образовательной деятельности, необходимых для достижения целей Программы, особенности организации развивающей предметно-пространственной среды, психолого-педагогические, кадровые, материально-технические и финансовые условия, особенностей планирования образовательной деятельности с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей, их специальных образовательных потребностей.

Программа содержит рекомендации по развивающему оцениванию достижения целей в форме педагогической и психологической диагностики развития детей, а также качества реализации АОП ДОО.

І. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1. Пояснительная записка

Данная программа определяет содержание и организацию образовательного процесса с детьми с ОВЗ.

Программа разработана в соответствии с Основной общеобразовательной программой Муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад № 1 «Мамонтенок» города Салехарда, с ФГОС ДО.

Разработка Программы регламентирована нормативно-правовой основой:

1. Федеральный закон «Об образовании Российской Федерации» № 273-ФЗ от 29.12.2012 г. (с изменениями).

2. Постановление Правительства РФ от 04.10.2000 г. № 751 «О национальной доктрине образования в Российской Федерации» (до 2025 года).

3. Приказ Минобрнауки РФ от 17.10.2013 г. № 1155 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования».

4. Письмо Минобрнауки РФ от 21.10.2010 г. № 03-248 «О разработке основной общеобразовательной программы дошкольного образования».

5. Приказ Минобрнауки РФ от 31.07.2020 г. № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования».

6. Письмо Минобрнауки РФ от 07.04.1999 г. № 70/23-16 «О практике проведения диагностики развития ребенка в системе дошкольного образования».

7. Письмо Минобрнауки РФ от 16.01.2002 г. № 03-51-5ин/23-03 «Об интегрированном воспитании и обучении детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях».

8. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 г. № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».

9. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30 июня 2020 г. N 16 «Об утверждении санитарно-эпидемиологических правил СП 3.1/2.4.3598-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)» (с изменениями и дополнениями).

10. Устав МБДОУ «Детский сада «Мамонтёнок» (утвержден постановлением Администрации города от 27.08.2021 г. № 2531).

Цель программы: оказание комплексной коррекционно-психолого-педагогической помощи и поддержки детей с ОВЗ и их родителям (законным представителям); осуществление коррекции недостатков в физическом и психическом развитии детей с ОВЗ.

Задачи программы:

- определить особенности организации образовательного процесса в соответствии с индивидуальными возможностями каждого ребёнка, структурой нарушения развития и степенью выраженности (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии, ППк);

- учитывать особые образовательные потребности детей с ОВЗ при освоении ими образовательной программы;

- осуществлять индивидуально-ориентированную и социально-психолого-педагогическую, коррекционно-логопедическую помощь детям с ОВЗ с учётом особенностей психического и физического развития, индивидуальных особенностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии, ППк);

- разработать и реализовать ИОМ;
- развивать коммуникативные компетенции форм и навыков конструктивного личностного общения со сверстниками;
- реализовать комплексную систему мероприятий по социальной адаптации и интеграции детей с ОВЗ;
- создать пространство детско-взрослого взаимодействия с учетом ведущей деятельности ребенка;
- оказывать консультативную и методическую помощь родителям (законным представителям) детей с ОВЗ по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

В тех случаях, когда программа не может быть полностью освоена детьми с ограниченными возможностями здоровья, проектируются индивидуальные программы воспитания и обучения. При проектировании программы следует опираться на ряд **принципов**:

- ✓ принцип ориентации на возможности дошкольников, то есть индивидуально-психологические, клинические особенности детей с ОВЗ;
- ✓ принцип дозированнойности объема изучаемого материала. В связи замедленным темпом усвоения необходима регламентация объема программного материала по всем разделам программы и более рациональному использованию времени для изучения определенных тем;
- ✓ принцип линейности и концентричности. При линейном построении программы темы следует располагать систематически, последовательно по степени усложнения и увеличения объема; при концентрическом построении программы материал повторяется путем возвращения к пройденной теме. Это дает возможность более прочного усвоения материала.
- ✓ принцип инвариантности, предполагающий видоизменение содержания программы, комбинирование разделов, в отдельных случаях изменение последовательности в изучении тем, введение корректировки.
- ✓ принцип преемственности: обеспечивает связь программы коррекционной работы с другими разделами основной общеобразовательной программы;
- ✓ принцип комплексности: коррекционное воздействие охватывает весь комплекс психофизических нарушений;
- ✓ принцип постепенного усложнения заданий и речевого материала с учетом «зоны ближайшего развития»;
- ✓ принцип соблюдения интересов ребёнка: определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой и в интересах ребёнка;
- ✓ принцип системности: обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т.е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений у детей с ОВЗ, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов различного профиля, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребёнка;
- ✓ принцип непрерывности: гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению;
- ✓ принцип вариативности: предполагает создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и психическом развитии;
- ✓ комплексно-тематический принцип построения образовательного процесса.

При воспитании и обучении детей с ОВЗ существует ряд проблем, обусловленных психофизическими особенностями: стойкое нарушение познавательной деятельности, недоразвитие высших познавательных функций, конкретность и поверхностность мышления, несформированность всех операций речевой деятельности, нарушение словесной регуляции поведения, незрелость эмоционально-волевой сферы, несформированность произвольности и целенаправленности всех видов деятельности, низкая работоспособность.

Поэтому разработка коррекционно-развивающей программы, нашего учреждения, учитывающей специфику воспитания и обучения детей с ОВЗ, является актуальной. Коррекционно-развивающая программа рассчитана на детей с ОВЗ в возрасте от 3 до 7 лет.

Новизна программы заключается в следующем:

- разработана рабочая программа педагога-психолога по работе с детьми, где учтен спектр основных видов нарушений, входящих в состав документов, разработанных ТПМПК, в работе с каждым видом нарушения разработаны примерные комплексы коррекционно-развивающих занятий.

- составлен тематический план коррекционно-развивающей работы по развитию эмоционально-познавательной сферы, коммуникативных навыков, социализации детей дошкольного возраста (*Приложение*);

- подобран комплекс диагностических методик, выявляющих отклонения в поведении и умственном развитии детей (*Приложение*);

- разработан комплекс коррекционно-развивающих занятий по развитию остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания для слабослышащих детей с (*Приложение*);

- разработан комплекс коррекционно-развивающих занятий по коррекции нарушений высших психических функций у детей с нарушениями интеллектуального развития (*Приложение*);

- разработан комплекс коррекционно-развивающих занятий по развитию высших психических функций и мелкой моторики у детей с ДЦП (*Приложение*);

- разработан примерный комплекс коррекционно-развивающих занятий по развитию речи, высших психических функций и мелкой моторики у детей с грубыми нарушениями речи (моторная алалия) (*Приложение*);

- разработан примерный комплекс коррекционно-развивающих занятий развитию навыков социального взаимодействия и речи у детей с РДА (*Приложение*);

- составлен план психолого-педагогического сопровождения родителей (*Приложение*);

- разработан индивидуальный образовательный маршрут психолого-медико-педагогического сопровождения ребёнка с ограниченными возможностями здоровья (*Приложение*);

- разработан комплексный план мероприятий индивидуального медико-социально-психолого-педагогического сопровождения ребёнка с ОВЗ (*Приложение*).

Данная программа обеспечивает осуществление образовательного процесса в двух основных организационных моделях:

- совместная деятельность педагога и ребенка (индивидуальная, подгрупповая);
- максимально возможная самостоятельная деятельность ребенка.

1.1 Основные направления коррекционно-развивающей работы

1. Диагностическая работа включает:

-выявление особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья при освоении основной образовательной программы;

-проведение комплексной социально-психолого-педагогической диагностики нарушений в психическом и физическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья; - определение уровня актуального и зоны ближайшего развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья, выявление его резервных возможностей;

-изучение развития эмоционально-волевой, познавательной, речевой сфер и личностных особенностей детей;

-изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания ребёнка; - изучение адаптивных возможностей и уровня социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья;

-системный разносторонний контроль за уровнем и динамикой развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья (мониторинг динамики развития, успешности освоения образовательных областей).

2. Коррекционно-развивающая работа включает:

-реализацию комплексного индивидуально-ориентированного социально-психолого-педагогического сопровождения в условиях образовательного процесса детей с ограниченными возможностями здоровья с учётом особенностей психофизического развития;

-выбор оптимальных для развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья коррекционных программ, методик, методов и приемов обучения и воспитания в соответствии с его особыми образовательными потребностями;

-организацию и проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих, коррекционно-логопедических занятий, необходимых для преодоления нарушений в речевом и психическом развитии;

-коррекцию и развитие высших психических функций, эмоционально-волевой, познавательной и речевой сфер;

-формирование способов регуляции поведения и эмоциональных состояний;

-развитие форм и навыков личностного общения в группе сверстников, коммуникативной компетенции.

3. *Консультативная работа* включает:

-выработку совместных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, единых для всех участников образовательного процесса;

-консультирование специалистами педагогов по выбору индивидуально ориентированных методов и приёмов работы с детьми с ОВЗ;

-консультативную помощь семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения и воспитания ребёнка с ОВЗ.

4. *Информационно-просветительская работа* предусматривает:

-информационную поддержку образовательной деятельности детей с особыми образовательными потребностями, их родителей (законных представителей), педагогических работников;

-различные формы просветительской деятельности (лекции, беседы, информационные стенды, печатные материалы), направленные на разъяснение участникам образовательного процесса – родителям (законным представителям), педагогическим работникам – вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и сопровождения детей с ОВЗ;

-проведение тематических выступлений, обучающих семинаров для педагогов и родителей (законных представителей) по разъяснению индивидуальных особенностей различных категорий детей с ОВЗ.

1.2 Особенности развития детей с особыми возможностями здоровья

1.2.1. Характеристика детей с фонетико-фонематическим недоразвитием речи

Фонетико-фонематическое недоразвитие - нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными речевыми расстройствами вследствие дефектов восприятия и произношения фонем. С развитием логопедической науки и практики, физиологии и психологии речи (Р.Е. Левина, Р.М. Боскис, Н.Х. Швачкин, Л.Ф. Чистович, А.Р. Лурия и др.) стало ясно, что в случаях нарушения артикуляторной интерпретации слышимого звука может в разной степени ухудшаться и его восприятие. Р.Е. Левина на основе психологического изучения речи детей пришла к выводу о важнейшем значении фонематического восприятия для полноценного усвоения звуковой стороны речи. Было установлено, что у детей с сочетанием нарушения произношения и восприятия фонем отмечается незаконченность процессов формирования артикулирования и восприятия звуков, отличающихся тонкими акустико-артикуляционными признаками.

Состояние фонематического развития детей влияет на овладение звуковым анализом. Уровень сформированности действия по выделению последовательности звуков в слове и умение сознательно ориентироваться в звуковых элементах слова находятся в зависимости от степени

недоразвития фонематического восприятия и от того, является ли это недоразвитие первичным или вторичным (Л.Ф. Спирина).

Вторичное недоразвитие фонематического восприятия наблюдается при нарушениях речевых кинестезии, имеющих место при анатомических и двигательных дефектах органов речи. В этих случаях нарушается нормальное слухо-произносительное взаимодействие, которое является одним из важнейших механизмов развития произношения. Имеет значение и низкая познавательная активность ребенка в период формирования речи, и ослабленное произвольное внимание. При первичном нарушении фонематического восприятия предпосылки к овладению звуковым анализом и уровень сформированности действия звукового анализа ниже, чем при вторичном.

Несформированность произношения звуков выражается вариативно. Так, звонкие заменяются глухими, р и л звуками л' и йот (у), с и ш звуком ф и т. п. Некоторые дети всю группу свистящих и шипящих звуков, т. е. звуков фрикативных, заменяют более простыми по артикуляции взрывными звуками т, т', д, д'.

В других случаях процесс дифференциации звуков еще не произошел и вместо артикуляционно близких звуков ребенок произносит средний, неотчетливый звук, например: мягкий звук ш' вместо ш, вместо с - с', вместо ч - т' и т. п.

Наиболее распространенной формой нарушения является искаженное произнесение звуков, при котором сохраняется некоторая сходность звучания с нормативным звуком. Обычно при этом восприятие на слух и дифференциация с близкими звуками не страдает. Такая форма нарушения, как отсутствие звука или замена близким по артикуляции, создает условия для смешения соответствующих фонем и осложнений при овладении грамотой.

При смешении близких звуков у ребенка формируется артикуляция, но процесс фонемообразования еще не закончен. В таких случаях затрудняется различение близких звуков из нескольких фонетических групп, происходит смешение соответствующих букв.

В фонетико-фонематическом развитии детей выявляется несколько состояний:

- недостаточное различение и затруднение в анализе только нарушенных в произношении звуков. Весь остальной звуковой состав слова и слоговая структура анализируются правильно. Это наиболее легкая степень фонетико-фонематического недоразвития;
- недостаточное различение большого количества звуков из нескольких фонетических групп при достаточно сформированной их артикуляции в устной речи. В этих случаях звуковой анализ нарушается более грубо;
- при глубоком фонематическом недоразвитии ребенок «не слышит» звуков в слове, не различает отношения между звуковыми элементами, не способен выделить их из состава слова и определить последовательность.

Таким образом, недостатки звукопроизношения могут быть сведены к следующим характерным проявлениям:

- а) замена звуков более простыми по артикуляции, например: звуки «с» и «ш» заменяются звуком «ф»;
- б) наличие диффузной артикуляции звуков, заменяющей целую группу звуков;
- в) нестабильное использование звуков в различных формах речи;
- г) искаженное произношение одного или нескольких звуков.

Произносительные ошибки необходимо оценивать с точки зрения их значимости для речевой коммуникации.

Одни из них затрагивают лишь образование оттенков фонем и не нарушают смысла высказывания, другие ведут к смешению фонем, их неразличению. Последние являются более грубыми, так как нарушают смысл высказывания.

При наличии большого количества дефектных звуков, как правило, нарушается произношение многосложных слов со стечением согласных («качиха» вместо «ткачиха»). Подобные отклонения в собственной речи детей также указывают на недостаточную сформированность фонематического восприятия.

Низкий уровень собственно фонематического восприятия с наибольшей отчетливостью выражается в следующем:

а) нечеткое различие на слух фонем в собственной и чужой речи (в первую очередь глухих

- звонких, свистящих - шипящих, твердых - мягких, шипящих - свистящих - аффрикат и т. п.);

б) неподготовленность к элементарным формам звукового анализа и синтеза;

в) затруднение при анализе звукового состава речи.

У детей с фонетико-фонематическим недоразвитием наблюдается общая смазанность речи, «сжатая» артикуляция, недостаточная выразительность и четкость речи. Это в основном дети с ринолалией, дизартрией и дислалией - акустико-фонематической и артикуляторно - фонематической формы.

Для них характерна неустойчивость внимания, отвлекаемость. Они хуже, чем нормально говорящие дети, запоминают речевой материал, с большим количеством ошибок выполняют задания, связанные с активной речевой деятельностью. Раннее выявление детей с фонетико-фонематическим недоразвитием является необходимым условием для успешной коррекции недостатков в дошкольном возрасте и предупреждения нарушений письма. После обследования детей с фонетико-фонематическим недоразвитием необходимо:

1. сгруппировать дефектные звуки по степени участия органов артикуляции и вычленить нарушения: звуков раннего онтогенеза (м, п, б, т', г, х, с') и среднего онтогенеза (ы, твердые, мягкие, л', озвончение всех согласных);

2. выделить смешиваемые звуки и звуки-субституты, встречающиеся и при нормальном речевом развитии (на определенном возрастном этапе);

3. вычленить искаженные звуки за счет неправильного уклада органов артикуляции (р горловое и пр.);

4. вычленить звуки, имеющие постоянные субституты, из числа более простых по артикуляции.

1.2.2. Характеристика детей с общим недоразвитием речи

Дошкольники с тяжелыми нарушениями речи - это дети с поражением центральной нервной системы (или проявлениями перинатальной энцефалопатии), что обуславливает частое сочетание у них стойкого речевого расстройства с различными особенностями психической деятельности. Учитывая положение о тесной связи развития мышления и речи (Л. С. Выготский), можно сказать, что интеллектуальное развитие ребенка в известной мере зависит от состояния его речи. Системный речевой дефект часто приводит к возникновению вторичных отклонений в умственном развитии, к своеобразному формированию психики.

Общая характеристика детей с первым уровнем речевого развития (по Р. Е. Левиной)

Активный словарь детей с тяжелыми нарушениями речи находится в зачаточном состоянии. Он включает звукоподражания, лепетные слова и небольшое количество общеупотребительных слов. Значения слов неустойчивы и недифференцированы. Звуковые комплексы непонятны окружающим (пол - ли, дедушка - де), часто сопровождаются жестами. Лепетная речь представляет собой набор речевых элементов, сходных со словами (петух - уту, киска - тита), а также совершенно непохожих на произносимое слово (воробей - ки). В речи детей могут встречаться отдельные общеупотребительные слова, но они недостаточно сформированы по структуре и звуковому составу, употребляются в неточных значениях. Дифференцированное обозначение предметов и действий почти отсутствует.

Дети с тяжелыми нарушениями речи объединяют предметы под одним названием, ориентируясь на сходство отдельных частных признаков. Например, слово лапа обозначает лапы животных, ноги человека, колеса машины, то есть все, с помощью чего живые и неживые предметы могут передвигаться; слово лед обозначает зеркало, оконное стекло, полированную крышку стола, то есть все, что имеет гладкую блестящую поверхность.

Исходя из внешнего сходства, дети с ТНР один и тот же объект в разных ситуациях называют разными словами, например, паук - жук, таракан, пчела, оса и.т. п. Названия действий дети часто заменяют названиями предметов (открывать - дверь) или наоборот (кровать - спать).

Небольшой словарный запас отражает непосредственно воспринимаемые детьми предметы и явления. Слова, обозначающие отвлеченные понятия, дети с ТНР не используют. Они также не используют морфологические элементы для выражения грамматических значений. У детей отмечается преобладание корневых слов, лишенных флексий, или неизменяемых звуковых комплексов. Лишь у некоторых детей можно обнаружить попытки грамматического оформления с помощью флексий (акой - открой).

Пассивный словарь детей с первым уровнем речевого развития шире активного, однако понимание речи вне ситуации ограничено. На первый план выступает лексическое значение слов, в то время как грамматические формы детьми не учитываются. Для них характерно непонимание значений грамматических изменений слова: единственное и множественное число существительных, прошедшее время глагола, мужской и женский род прилагательного и т.д., например, дети одинаково реагируют на просьбу «Дай карандаш» и «Дай карандаши». У них отмечается смешение значений слов, имеющих сходное звучание (например, рамка - марка, деревья - деревня).

Фразовая речь у детей первого уровня речевого развития почти полностью отсутствует. Лишь иногда наблюдаются попытки оформления мысли в лепетное предложение: Папа туту - папа уехал.

Способность воспроизводить звуковую и слоговую структуру слова у детей не сформирована. Бедность словарного запаса не позволяет точно определить состояние звукопроизношения у таких детей. При этом отмечается непостоянный характер звукового оформления одних и тех же слов: дверь - теф, вефь, веть. Произношение отдельных звуков лишено постоянной артикуляции. Способность воспроизводить слоговые элементы слова у детей с ТНР ограничена. В их самостоятельной речи преобладают односложные и двусложные образования. В отраженной речи заметна тенденция к сокращению повторяемого слова до одного-двух слогов: кубики - ку. Лишь некоторые дети используют единичные трех- и четырехсложные слова с достаточно постоянным составом звуков (обычно это слова, часто употребляемые в речи).

Звуковой анализ слова детям с ТНР недоступен. Они не могут выделить отдельные звуки в слове.

Общая характеристика детей со вторым уровнем речевого развития (по Р. Е. Левиной)

Активный словарь детей расширяется не только за счет существительных и глаголов, но и за счет использования некоторых прилагательных (преимущественно качественных) и наречий. В результате коррекционной логопедической работы дети начинают употреблять личные местоимения, изредка предлоги и союзы в элементарных значениях.

Пояснение слова иногда сопровождается жестом (слово чулок - нога и жест надевания чулка, режет хлеб - хлеб, ножик и жест резания). Нередко нужное слово заменяется названием сходного предмета с добавлением частицы не (помидор - яблоко не). В речи детей встречаются отдельные формы словоизменения, наблюдаются попытки изменять слова по родам, числам и падежам, глаголы - по временам, но часто эти попытки оказываются неудачными.

Существительные употребляются в основном в именительном падеже, глаголы - в инфинитиве или в форме 3-го лица единственного и множественного числа настоящего времени. При этом глаголы могут не согласовываться с существительными в числе и роде. Употребление существительных в косвенных падежах носит случайный характер. Фраза, как правило, бывает аграмматичной (играет с мячику). Также аграмматично изменение имен существительных по числам (две уши). Форму прошедшего времени глагола дети нередко заменяют формой настоящего времени и наоборот (например, Витя елку иду). В речи тетей встречаются взаимозамены единственного и множественного числа глаголов (кончилась чашки), смешение глаголов прошедшего времени мужского и женского рода (например, мама купил). Средний род глаголов прошедшего времени в активной речи детей не употребляется. Прилагательные

используются детьми значительно реже, чем существительные и глаголы, они могут не согласовываться в предложении с другими словами (вкусная грибы). Предлоги в речи детей встречаются редко, часто заменяются или опускаются (собака живет на будке, я был елка). Союзы и частицами дети пользуются крайне редко. Обнаруживаются попытки найти нужную грамматическую форму слова, но эти попытки чаще всего бывают неуспешными (например, при составлении предложения по картинке: на...на...стала лето...лета...лето). Способами словообразования дети не владеют. У детей начинает формироваться фразовая речь. Они начинают более или менее развернуто рассказывать о хорошо знакомых событиях, о семье, о себе, о товарищах. Однако в их речи еще очень отчетливо проявляются недостатки: незнание многих слов, неправильное произношение звуков, нарушение структуры слов, аграмматизмы. Понимание речи детьми улучшается, расширяется их пассивный словарь. Они начинают различать некоторые грамматические формы, но это различие неустойчиво. Дети способны дифференцировать формы единственного и множественного числа существительных и глаголов, мужского и женского рода глаголов прошедшего времени, особенно с ударными окончаниями. Они начинают ориентироваться не только на лексическое значение, но и на смысловозначительные морфологические элементы. В то же время у них отсутствует понимание форм числа и рода прилагательных, значения предлогов они различают только в хорошо знакомых ситуациях.

Звукопроизношение у детей значительно нарушено. Обнаруживается их неподготовленность к овладению звуковым анализом и синтезом. В то же время отмечается более точная дифференциация звуковой стороны речи. Дети могут определять правильно и неправильно произносимые звуки. Количество неправильно произносимых звуков в детской речи достигает 16-20. Нарушенными чаще оказываются звуки [С], [С'], [З], [З'], [Ц], [Ш], [Ж], [Ч], [Щ], [Р], [Р'], [Т], [Т'], [Д], [Д'], [Г], [Г']. Для детей характерны замены твердых согласных мягкими и наоборот.

Гласные артикулируются неотчетливо. Между изолированным воспроизведением звуков и их употреблением в речи существуют резкие расхождения. Несформированность звукопроизношения у детей ярко проявляется при произнесении слов и предложений. Детям доступно воспроизведение слоговой структуры слов, но звуковой состав этих слов является диффузным. Они правильно передают звуковой состав односложных слов без стечения согласных {мак), в то же время повторить двусложные слова, состоящие из прямых слогов, во многих случаях не могут (ваза - вая).

Дети испытывают ярко выраженные затруднения при воспроизведении звукового состава двусложных слов, включающих обратный и прямой слог. Количество слогов в слове сохраняется, но звуковой состав слов, последовательность звуков и слогов воспроизводятся неверно: окно - кано. При повторении двусложных слов с закрытым и прямым слогом в речи детей обнаруживается выпадение звуков: банка - бака.

Наибольшие затруднения вызывает у детей произнесение односложных и двусложных слов со стечением согласных. В их речи часто наблюдается пропуск нескольких звуков - звезда - вида.

В трехсложных словах дети наряду с искажением и пропуском звуков допускают перестановки слогов или опускают их совсем: голова - ава, коволя. Искажения в трехсложных словах по сравнению с двусложными более выражены. Четырех-, пятисложные слова произносятся детьми искаженно, происходит упрощение многосложной структуры: велосипед - сипед, тапитет. Еще более часто нарушается произнесение слов во фразовой речи. Нередко слова, которые произносились правильно либо с небольшими искажениями, во фразе теряют всякое сходство с исходным словом: В клетке лев. - Клекивефь.

Недостаточное усвоение звукового состава слов задерживает формирование словаря детей и овладение ими грамматическим строем, о чем свидетельствуют смешения значений слов (грива понимается как грибы, шерсть как шесть).

Общая характеристика детей третьим уровнем речевого развития (по Р. Е. Левиной)

На фоне сравнительно развернутой речи наблюдается неточное знание и неточное употребление многих обиходных слов. В активном словаре преобладают существительные и глаголы, реже употребляются слова, характеризующие качества, признаки, состояния предметов и действий, а также способы действий. При употреблении простых предлогов дети допускают большое количество ошибок и почти не используют сложные предлоги.

Отмечается незнание и неточное употребление некоторых слов детьми: слова могут заменяться другими, обозначающими сходный предмет или действие (кресло - диван, вязать - плести) или близкими по звуковому составу (смола - зола). Иногда, для того чтобы назвать предмет или действие, дети прибегают к пространственным объяснениям.

Словарный запас детей ограничен, поэтому часто отмечается неточный выбор слов. Некоторые слова оказываются недостаточно закрепленными в речи из-за их редкого употребления, поэтому при построении предложений дети стараются избегать их (памятник - героям ставят). Даже знакомые глаголы часто недостаточно дифференцируются детьми по значению (поить - кормить).

Замены слов происходят как по смысловому, так и по луковому признаку. Прилагательные преимущественно употребляются качественные, обозначающие непосредственно воспринимаемые признаки предметов - величину, цвет, форму, некоторые свойства предметов. Относительные и притяжательные прилагательные используются только для выражения хорошо знакомых отношений (мамина сумка). Наречия используются редко. Дети употребляют местоимения разных разрядов, простые предлоги (особенно для выражения пространственных отношений - в, к, на, под и др.). Временные, причинные, разделительные отношения с помощью предлогов выражаются значительно реже. Редко используются предлоги, выражающие обстоятельства, характеристику действия или состояния, свойства предметов или способ действия (около, между, через, сквозь и др.). Предлоги могут опускаться или заменяться.

Причем один и тот же предлог при выражении различных отношений может и опускаться, и заменяться. Это указывает на неполное понимание значений даже простых предлогов у детей третьего уровня. Недостаточно сформированы грамматические формы. Они допускают ошибки в падежных окончаниях, в употреблении временных и видовых форм глаголов, в согласовании и управлении. Способами словообразования дети почти не пользуются. Большое количество ошибок допускается при словоизменении, из-за чего нарушается синтаксическая связь слов в предложениях: смешение окончаний существительных мужского и женского рода (висит ореха; замена окончаний существительных среднего рода в именительном падеже окончанием существительного женского рода (зеркало - зеркала, копыто - копыты); склонение имен существительных среднего рода как существительных женского рода (пасет стаду); неправильные падежные окончания существительных женского рода с основой на мягкий согласный (солит соли, нет мебели); неправильное соотнесение существительных и местоимений (солнце низкое, он греет плохо); ошибочное ударение в слове (с пола, по стволу); неразличение вида глаголов (сели, пока не перестал дождь - вместо сидели); ошибки в беспредложном и предложном управлении (пьет воды, кладет дров); неправильное согласование существительных и прилагательных, особенно среднего рода (небо синяя), реже - неправильное согласование существительных и глаголов (мальчик рисуют).

Словообразование у детей сформировано недостаточно. Отмечаются трудности подбора однокоренных слов. Часто слово образование заменяется словоизменением (снег - снеги). Редко используются суффиксальный и префиксальный способы словообразования, причем образование слов является неправильным (садовник - садник).

Изменение слов затруднено звуковыми смешениями, например, к слову город подбирается родственное слово голодный (смешение [Р] - [Л]), к слову свисток - цветы (смешение [С] - [Ц]). В активной речи дети используют преимущественно простые предложения.

Большие затруднения (а часто и полное неумение; отмечаются у детей при распространении предложений и при построении сложносочиненных и сложноподчиненных предложений. Во фразовой речи детей обнаруживаются отдельные аграмматизмы, часто отсутствует правильная связь слов в предложениях, выражающих временные, пространственные

и причинно-следственные отношения (Сегодня уже весь снег растаял, как прошел месяц.). У большинства детей сохраняются недостатки произношения звуков и нарушения звукослоговой структуры слова, что создает значительные трудности в овладении детьми звуковым анализом и синтезом. Дефекты звукопроизношения проявляются в затруднениях при различении сходных фонем. Диффузность смещений, их случайный характер отсутствуют. Дети пользуются полной слоговой структурой слов. Редко наблюдаются перестановки звуков, слогов (колбаса - кобалса). Подобные нарушения проявляются главным образом при воспроизведении незнакомых и сложных по звукослоговой структуре слов. Понимание обиходной речи детьми в основном хорошее, но иногда обнаруживается незнание отдельных слов и выражений, смешение смысловых значений слов, близких по звучанию, не дифференцированность грамматических форм.

Возникают ошибки в понимании речи, связанные с недостаточным различением форм числа, рода и падежа существительных и прилагательных, временных форм глагола, оттенков значений однокоренных слов, а также тех выражений, которые отражают причинно-следственные, временные, пространственные отношения.

1.2.3. Характеристика детей с расстройством аутистического спектра

Характеристика детей с расстройством аутистического спектра базируется на выраженных в большей или меньшей степени основных специфических признаках: уход в себя, нарушение коммуникативных способностей, проявление стереотипии в поведении, различные страхи и сопротивление изменениям в окружающей обстановке, боязнь телесного (зрительного) контакта, характерное особое нарушение развития речи (эхолалия при ответах на вопросы, рассказ о себе в третьем лице, нарушения звукопроизношения, темпа и плавности речи), раннее проявление патологии психического развития.

О. С. Никольской в 1985 - 1987 годах выделены четыре основные группы раннего детского аутизма. Критериями деления избраны характер и степень нарушения взаимодействия с внешней средой - по существу, тип самого аутизма.

1-я группа - дети с отрешенностью от внешней среды

Относящиеся к этой группе дети характеризуются наиболее тяжелыми нарушениями психического тонуса и произвольной деятельности. Они наиболее тяжелы в проявлениях аутизма: не имеют потребности в контактах, не овладевают навыками социального поведения. У них не наблюдаются стереотипные действия, нет стремления к поддержанию привычного постоянства окружающей среды. В первые годы жизни этих детей отличают следующие признаки: застывший взгляд, отсутствие ответа на улыбку матери, отсутствие чувства голода, холода, реакции на боль. Они не требуют внимания родителей, хотя полностью беспомощны, почти или совсем не владеют навыками самообслуживания, примитивной игрой. Нередко подозреваются в глухоте или слепоте из-за того, что не откликаются на зов, не оборачиваются на источник звука, не следят взглядом за предметом. Эти дети мучичны. В условиях интенсивной психолого-педагогической коррекции у таких детей могут быть сформированы элементарные навыки самообслуживания, но их социальная адаптация затруднена даже в домашних условиях.

2-я группа - дети с отвержением внешней среды

Они более активны, чем дети 1-й группы: избирательно контактны со средой, реагируют на холод, голод, боль, им свойственны переживания удовольствия и неудовольствия. Страхи перед окружающим у них сильнее, чем у других детей с ранним детским аутизмом. При изменении привычной окружающей обстановки у таких детей наблюдаются аффекты, страхи, протест, плач. С тревогой и многочисленными страхами могут бороться аутостимулирующей положительными ощущениями при помощи многочисленных стереотипии: двигательных (прыжки, взмахи руками, раскачивание, перебежки и т. д.), речевых (скандирование слов, стихов, эхолалия), сенсорных (самораздражение зрения, слуха, трясение тряпочек, веревочек, закручивание шнурков и т. д.). Таким образом, они заглушают неприятные воздействия извне. У детей отмечается однообразие игры, задержка в формировании навыков самообслуживания, возможны двигательные возбуждения (вспышки агрессии, паническое бегство без учета

опасности). Обычно малодоступны контакту, отвечают односложно или молчат, иногда что-то шепчут. Спонтанно у них вырабатываются лишь самые простейшие стереотипные реакции на окружающее, речевые штампы. Часто наблюдается примитивная «симбиотическая» связь с матерью, основанная на необходимости ежеминутного ее присутствия. При адекватной длительной коррекции дети 2-й группы могут быть подготовлены к обучению во вспомогательной (иногда в массовой) школе.

3-я группа - дети с замещением внешней среды

Эти дети имеют более сложные формы защиты от переживаний и страхов, выражающиеся в формировании патологических влечений, в компенсаторных фантазиях. Их поведение ближе к психо-патоподобному. Для них характерна более развернутая монологическая речь, однако к диалогу такие дети не способны. Низка способность к сопереживанию, эмоциональные связи с близкими недостаточны.

Возможны вспышки агрессии как способ обратить на себя внимание: могут хватать за волосы, за лицо. Лучше адаптированы в быту, без больших затруднений осваивают навыки самообслуживания. Дети 3-й группы при активной медико-психолого- педагогической коррекции могут быть подготовлены к обучению в массовой школе.

4-я группа - дети со свертормозимостью окружающей средой.

У детей этой группы менее высок аутистический барьер, меньше патология аффективной и сенсорной сфер. Более выражены неврозоподобные расстройства: тормозимость, робость, пассивность, пугливость в контактах, свехосторожность. Активно усваивают поведенческие штампы, формирующие образцы правильного социального поведения. Игра тихая и малоподвижная. Особенно чувствительны к отрицательному отношению взрослых, резкой форме замечаний. Их настроение и поведение зависят от эмоционального состояния близких. Уходят от контактов при изменении стереотипов. Любят природу, нежную музыку, мелодичные стихи. Дети именно этой группы часто обнаруживают парциальную одаренность. Дети 4-й группы могут быть подготовлены к обучению в массовой школе, а в небольшой части случаев - обучаться в ней и без предварительной специальной подготовки.

1.2.4. Характеристика детей с ДЦП

ДЦП – это тяжелое заболевание нервной системы, которое нередко приводит к инвалидности ребенка. ДЦП возникает в результате недоразвития или повреждения мозга в раннем онтогенезе. При этом наиболее тяжело страдают «молодые» отделы мозга - большие полушария, которые регулируют произвольные движения, речь и другие корковые функции. Детский церебральный паралич проявляется в виде различных двигательных, психических и речевых нарушений. Ведущими в клинической картине детского церебрального паралича являются двигательные нарушения, которые часто сочетаются с психическими и речевыми расстройствами, нарушениями функций других анализаторных систем (зрения, слуха, глубокой чувствительности), судорожными припадками. ДЦП не является прогрессирующим заболеванием. С возрастом и под действием лечения состояние ребенка, как правило, улучшается.

Степень тяжести двигательных нарушений варьируется в большом диапазоне, где на одном полюсе находятся грубейшие двигательные нарушения, на другом — минимальные. Психические и речевые расстройства, так же как и двигательные, имеют разную степень выраженности, и может наблюдаться целая гамма различных сочетаний. Например, при грубых двигательных нарушениях психические расстройства могут отсутствовать или быть минимальными и, наоборот, при легких двигательных нарушениях могут наблюдаться грубые психические и речевые расстройства.

Разнообразие двигательных нарушений у детей с церебральным параличом обусловлено действием ряда факторов, непосредственно связанных со спецификой самого заболевания. Важнейшими из них являются следующие:

- Нарушения мышечного тонуса.
- Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи)
- Наличие насильственных движений.

- Для многих форм ДЦП характерны насильственные движения, которые могут проявляться в виде гиперкинезов и тремора.
- Нарушения равновесия и координации движений.
- Нарушение ощущений движений.
- Недостаточное развитие цепных установочных выпрямительных (статокинетических) рефлексов.
- Синкинезии.
- Наличие патологических тонических рефлексов.

Формы проявления ДЦП. Выделяют пять форм детского церебрального паралича: спастическая диплегия, двойная гемиплегия, гемипаретическая форма, гиперкинетическая форма, атонически-астатическая форма.

Спастическая диплегия. Спастическая диплегия - наиболее часто встречающаяся форма ДЦП. Ею страдают более 50% больных церебральным параличом. При спастической диплегии поражены и руки, и ноги, причем нижние конечности затронуты в большей степени, чем верхние. Степень поражения рук различна - от выраженных парезов до минимальных нарушений в виде легкой моторной неловкости и нарушений тонких дифференцированных движений пальцев рук. Тяжесть речевых, психических и двигательных расстройств варьирует в широких пределах. При раннем начале коррекционно-логопедической работы речевые расстройства наблюдаются реже, и степень их выраженности значительно меньшая. Нарушения психики обнаруживаются у большинства детей. Наиболее часто они проявляются в виде задержки психического развития, которая может компенсироваться в дошкольном или младшем школьном возрасте под воздействием занятий по коррекции нарушений познавательной деятельности. Спастическая диплегия - прогностически благоприятная форма заболевания в плане преодоления психических и речевых расстройств и менее благоприятная в отношении становления двигательных функций.

Ребенок, страдающий спастической диплегией, может научиться обслуживать себя, писать, овладеть рядом трудовых навыков. Степень социальной адаптации может достигать уровня здоровых людей при сохранном интеллекте и достаточном развитии манипулятивной функции рук.

Двойная гемиплегия. Это самая тяжелая форма ДЦП, при которой имеет место тотальное поражение мозга, прежде всего его больших полушарий. Двигательные расстройства выражены в равной степени в руках и в ногах, либо руки поражены сильнее, чем ноги. Основные клинические проявления двойной гемиплегии — преобладание ригидности мышц, усиливающейся под влиянием сохраняющихся на протяжении многих лет интенсивных тонических рефлексов. Установочные выпрямительные рефлексы совсем или почти не развиты. Произвольная моторика отсутствует или резко ограничена. Дети не сидят, не стоят, не ходят. Функция рук практически не развивается. У всех детей отмечаются грубые нарушения речи по типу анартрии, тяжелой спастико-ригидной дизартрии (речь полностью отсутствует либо больной произносит отдельные звуки, слоги или слова). Голосовые реакции скудные, часто недифференцированные. Речь может отсутствовать и в связи с тем, что у большинства детей (90%) отмечается выраженная умственная отсталость. Отсутствие мотивации к деятельности в значительной степени усугубляет тяжелые двигательные расстройства. Часто имеют место судороги (45 - 60%) . Прогноз двигательного, психического и речевого развития неблагоприятный. Самостоятельное передвижение невозможно. Некоторые дети с трудом овладевают навыком сидения, но даже в этом случае тяжелые отклонения в психическом развитии препятствуют их социальной адаптации. В большинстве случаев дети с двойной гемиплегией необучаемы. Тяжелый двигательный дефект рук, сниженная мотивация исключают самообслуживание и простую трудовую деятельность.

Диагноз «двойная гемиплегия» является основанием направления ребенка в учреждения.

Гемипаретическая форма. Эта форма характеризуется повреждением конечностей (руки и ноги) с одной стороны тела. Рука обычно поражается больше, чем нога. В зависимости от локализации поражения при этой форме могут наблюдаться различные нарушения. При поражении левого полушария часто отмечаются нарушения речи в форме моторной алалии, а

также дислексия, дисграфия и нарушение функции счета. Каждое из этих расстройств может быть лишь частичным и проявляться только в трудностях освоения чтения, письма, счета. Поражение височных отделов левого полушария может сопровождаться нарушениями фонематического восприятия. При поражении правого полушария отмечается патология эмоционально-волевой сферы в виде агрессивности, инертности, эмоциональной уплощенности. Патология речи отмечается у 30 - 40 % детей, чаще по типу спастико-паретической дизартрии или моторной алалии. Степень интеллектуальных нарушений переменна от легкой задержки психического развития до грубого интеллектуального дефекта. Причем снижение интеллекта не всегда коррелирует с тяжестью двигательных нарушений. Прогноз двигательного развития в большинстве случаев благоприятный при своевременно начатом и адекватном лечении. Практически все дети ходят самостоятельно. Возможность самообслуживания зависит от степени поражения руки, речевых расстройств.

Гиперкинетическая форма ДЦП. Гиперкинетическая форма ДЦП связана с поражением подкорковых отделов мозга. Причиной является билирубиновая энцефалопатия (несовместимость крови матери и плода по резус-фактору), а также кровоизлияние в область хвостатого тела, возникающее чаще в результате родовой травмы. Двигательные расстройства проявляются в виде произвольных насильственных движений - гиперкинезов. При гиперкинетической форме произвольная моторика развивается с большим трудом. Речевые нарушения наблюдаются почти у всех детей, чаще в форме гиперкинетической дизартрии. Психическое развитие нарушается меньше, чем при других формах церебрального паралича, интеллект в большинстве случаев развивается вполне удовлетворительно. Прогноз развития двигательных функций зависит от тяжести поражения нервной системы, от характера и интенсивности гиперкинезов. Большинство детей обучается самостоятельно ходить, однако произвольные движения, в особенности тонкая моторика, в значительной степени нарушены. Прогностически это вполне благоприятная форма в отношении обучения и социальной адаптации.

Атонически-астатическая форма ДЦП. При данной форме церебрального паралича имеет место поражение мозжечка, в некоторых случаях сочетающееся с поражением лобных отделов мозга. Со стороны двигательной сферы наблюдаются: низкий мышечный тонус, нарушение равновесия тела в покое и при ходьбе, нарушение ощущения равновесия и координации движений, тремор, гиперметрия (несоразмерность, чрезмерность движений). У большинства детей отмечаются речевые нарушения в виде задержки речевого развития, атактической дизартрии; может иметь место алалия. При атонически-астатической форме ДЦП могут быть интеллектуальные нарушения различной степени тяжести. Важную роль в структуре психического дефекта играет основная локализация поражения мозга, от которой зависит степень снижения интеллекта. При поражении только мозжечка дети малоинициативны, у многих проявляется страх падения; задержано формирование навыков чтения и письма. Если поражение мозжечка сочетается с поражением лобных отделов мозга, у детей отмечается выраженное недоразвитие познавательной деятельности, некритичность к своему дефекту, расторможенность, агрессивность.

1.2.5. Характеристика детей с нарушениями интеллектуального развития

Нарушения интеллектуального развития (задержка психического развития (далее - ЗПР) - это нарушение нормального темпа психического развития. Дети с задержкой психического развития не имеют нарушений отдельных анализаторов и крупных поражений мозговых структур, но отличаются незрелостью сложных форм поведения, целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, утомляемости, нарушенной работоспособности.

Задержка психического развития у ребенка означает наличие значительного отставания в развитии умственных способностей и поведенческих навыков соответственно его фактического возраста. Дети со средней задержкой развития проявляют выраженное замедление развития в течение своих дошкольных лет. Чем такие дети становятся старше, различия в общем умственном развитии и поведенческих навыках по сравнению с их сверстниками, при отсутствии

правильного лечения, становятся только шире. Недостатком способности к умственному восприятию и переработке внешней информации ребенка с задержкой развития является плохая память, несообразительность, проблемы внимания, речевые трудности и отсутствие желания обучаться.

Память. Дети с задержкой развития с трудом запоминают информацию, в особенности они испытывают трудности с кратковременной памятью, затрачивают больше времени на запоминание информации, им сложнее удерживать в памяти большие объемы информации, чем их сверстникам за это же время. Что касается долговременной памяти, то дети с задержкой развития способны к запоминанию информации и извлечению ее из памяти спустя дни и недели, так же как и их сверстники.

Нарушения речи при задержке психического развития преимущественно имеют системный характер и входят в структуру дефекта. Многим детям присущи недостатки звукопроизношения и фонематического развития, имеется ограниченный словарный запас. На уровне импрессивной речи отмечаются трудности в понимании сложных, многоступенчатых инструкций, логико-грамматических конструкций типа «Коля старше Миши», «Береза растет на краю поля», плохо понимают содержание рассказа со скрытым смыслом, затруднен процесс декодирования текстов, т.е. затруднен процесс восприятия и осмысления содержания рассказов, сказок, текстов для пересказа. В их речи редко встречаются прилагательные, наречия, сужено употребление глаголов. Затруднены словообразовательные процессы, позже, чем в норме, возникает период детского словотворчества.

Грамматический строй речи отличается рядом особенностей: ряд грамматических категорий дети практически не используют в речи, однако, если сравнивать количество ошибок в употреблении грамматических форм слова и в употреблении грамматических конструкций, то явно преобладают ошибки второго типа. Ребенку трудно воплотить мысль в развернутое речевое сообщение, хотя ему и понятно смысловое содержание изображенной на картинке ситуации или прочитанного рассказа, и на вопросы педагога он отвечает правильно. Незрелость внутри речевых механизмов приводит не только к трудностям в грамматическом оформлении предложений.

Основные проблемы касаются формирования связной речи. Дети не могут пересказать небольшой текст, составить рассказ по серии сюжетных картин, описать наглядную ситуацию, им недоступно творческое рассказывание.

Следует отметить, что характер речевых нарушений у детей с задержкой психического развития может быть самым разным, так же как может быть разным соотношение нарушений отдельных компонентов языковой системы.

Наличие в структуре дефекта при задержке психического развитие недоразвития речи обуславливает необходимость специальной логопедической помощи. В плане организации коррекционной работы с детьми важно учитывать и своеобразие формирования функций речи, особенно ее планирующей, регулирующей функции.

При задержке психического развития отмечается слабость словесной регуляции действий. Поэтому методический подход предполагает развитие всех форм опосредования: использование реальных предметов и предметов заместителей, наглядных моделей, а также развитие словесной регуляции. В различных видах деятельности важно учить детей сопровождать речью свои действия, подводить итог выполненной работе, а на более поздних этапах – составлять инструкции для себя и для других, т.е. обучать действиям планирования. Рассматривая психологическую структуру задержки психического развития в дошкольном возрасте, можно выявить ее основные звенья: недостаточную сформированность мотивационно-целевой основы деятельности, сферы образов-представлений, недоразвитие знаково - символической деятельности.

Игра. Все названные особенности наиболее ярко проявляются на уровне игровой деятельности детей с задержкой психического развития. У них снижен интерес к игре и к игрушке, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр тяготеют к стереотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику. Ролевое поведение отличается

импульсивностью, например, ребенок собирается играть в «больницу», с увлечением одевает белый халат, берет чемоданчик с «инструментами» и идет в магазин, так как его привлекли красочные атрибуты в игровом уголке и действия других детей. Не сформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, коллективная игра не складывается. В отличие от умственно отсталых дошкольников, у которых без специального обучения ролевая игра не формируется, дети с задержкой психического развития находятся на более высоком уровне, они переходят на этап сюжетно-ролевой игры. Однако, в сравнении с нормой, уровень ее развития достаточно низкий и требует коррекции.

Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с задержкой психического развития обуславливает своеобразие формирования их поведения и личностных особенностей.

Страдает сфера коммуникации. По уровню коммуникативной деятельности дети находятся на более низкой ступени развития, чем сверстники. Так, исследования Е.Е. Дмитриевой показали, что старшие дошкольники с задержкой психического развития не готовы к внеситуативно-личностному общению со взрослыми, в отличие от своих нормально развивающихся сверстников, они достигают лишь уровня ситуативно - делового общения.

Эти факты необходимо учитывать при построении системы педагогической коррекции.

Отмечаются проблемы в формировании нравственно-этической сферы: страдает сфера социальных эмоций, дети не готовы к «эмоционально теплым» отношениям со сверстниками, могут быть нарушены эмоциональные контакты с близкими взрослыми, дети слабо ориентируются в нравственно этических нормах поведения.

Скорость обучения. Интенсивность овладения новыми знаниями и навыками у детей с ЗПР ниже, чем у их сверстников с развитием в пределах нормы. Часто используемым показателем в этом случае служит количество занятий, после которых ребенок способен решить ту, или иную задачу самостоятельно, без посторонней помощи.

Внимание. Способность к реагированию на важные детали предстоящей для решения задачи является характеристикой продуктивности обучения ребенка. Дети с задержкой развития имеют сложности с вниманием к основным чертам изучаемой задачи, в тоже время отвлекаясь на несущественные или вообще посторонние детали.

Кроме того, дети с ЗПР, часто испытывают трудности с необходимостью удержать внимание во время изучения задачи. Проблемы с вниманием усложняют детям возможность получения, усвоения и использования новых знаний и навыков.

Эффективным воспитательным решением для детей с ЗПР должен стать систематический контроль основных признаков концентрации зрительного внимания, также как и контроль отвлекающих признаков. Применение практики поддержки длительного внимания у детей с ЗПР значительно повышает их успехи в обучении и применении новых полученных знаний и навыков.

Общая характеристика обучения. Дети с нарушениями развития, в особенности с ЗПР, часто испытывают трудности с использованием новых полученных знаний и навыков в обстановке или ситуации, отличной от той, где они получили эти навыки. Такое обобщение изученного происходит у обычных детей без усилий, дети же с задержкой развития нуждаются в закреплении полученных знаний и навыков в разных ситуациях.

Мотивация. Часть детей с задержкой развития проявляют выраженное отсутствие интереса к обучению или решению возникающих проблем. Они проявляют беспомощность, в состоянии, в котором обычный ребенок, даже имеющий негативный опыт в решении поставленной задачи, ожидает положительный результат от приложенных усилий. В попытке уменьшения негативного результата ребенок может заранее ожидать наиболее низкого эффекта от своих действий и даже не пытаться приложить больше усилий. При возникновении ситуации, требующей решения, дети с ЗПР могут быстро сдаваться и отказываться от приложения усилий, либо ожидать помощи. Часть детей с ЗПР не могут подойти к решению проблемы самостоятельно, так как не ощущают контроля над ситуацией и полагаются на помощь или принятие решения со стороны. Таким детям особенно необходима поддержка со стороны

родителей и при неоднократном успешном выполнении задачи с ребенком, ему необходимо позволить выполнить ее самостоятельно, при этом, после собственного успеха, и его повторения, ребенок приобретет способность решать проблемы, не отличаясь от остальных детей.

Поведение. Дети с задержкой развития имеют явные сложности с адаптивным поведением. Эта особенность может проявляться в самых разнообразных формах.

Ограниченные способности самообслуживания и социальных навыков, так же как серьезные недостатки поведения - это характерные черты ребенка с задержкой развития. Болезненное восприятие критики, ограниченный самоконтроль, странное или неуместное поведение, так же как агрессия или даже собственное членовредительство, наблюдаются у детей с задержкой развития. Задержка психического развития, включая расстройства поведения, может сопутствовать ряду генетических заболеваний. В целом, чем сильнее степень задержки развития, тем сложнее проблемы с поведением.

Самообслуживание и повседневные навыки. Дети с задержкой развития, нуждающиеся во всесторонней поддержке, должны быть обучены базовым навыкам самообслуживания, такими как одевание, прием пищи, личной гигиене. Прямое обучение и поддержка, дополнительные подсказки, упрощенные методы необходимы для облегчения им трудностей и повышения качества их жизни. Большинство детей с незначительной задержкой развития обучаются всем базовым навыкам самообслуживания, но они испытывают необходимость в обучении их этим навыкам, для дальнейшего их независимого использования.

Социальное развитие. Обретение друзей и личных взаимоотношений может стать настоящей проблемой для многих детей с ЗПР. Ограниченные навыки процесса познания, слабое развитие речи, необычное или неуместное поведение, значительно затрудняют взаимодействие с окружающими. Обучение детей с задержкой развития социальным навыкам и межличностному общению, наравне с коррекцией проблем, вызывающих трудности социального развития, являются важнейшей задачей для их дальнейшей социально адаптированной самостоятельной жизни.

Положительные качественные признаки. Описание умственных способностей и адаптивного поведения детей с ЗПР, сфокусированы на ограничениях и недостатках, однако современная медицина имеет достаточно средств, чтобы их скорректировать и улучшить.

1.2.6 Характеристика детей с умственной отсталостью

Умственная отсталость - это выраженное, необратимое системное нарушение познавательной деятельности, которое возникает в результате диффузного органического повреждения коры головного мозга. Понятие умственной отсталости включает в себя такие формы нарушений, как олигофрения (особая форма психического недоразвития, возникающая вследствие различных причин: патологической наследственности, хромосомных aberrаций, природовой патологии, органического поражения центральной нервной системы во внутриутробном периоде или на самых ранних этапах постнатального развития) и деменция (стойкое ослабление познавательной деятельности, приводящее к снижению критичности, ослаблению памяти, уплощению эмоций).

Характерной особенностью дефекта при умственной отсталости является недоразвитие не только познавательной, но и других сторон психической деятельности: эмоционально волевой сферы, речи, моторики и всей личности ребенка. Новые условные связи, особенно сложные, формируются значительно медленнее, чем у нормальных детей. Сформировавшись, они оказываются непрочными, хрупкими. Эта слабость замыкательной функции коры головного мозга, проявляющаяся в затрудненном формировании новых, особенно сложных условных связей, является важнейшей особенностью высшей нервной деятельности умственно отсталых детей. Именно этим объясняется крайне замедленный темп их обучения.

При различных поражениях головного мозга возможно преимущественное ослабление одного из нервных процессов - возбуждения или торможения. У умственно отсталых дошкольников на всех этапах процесса познания имеют место элементы недоразвития, а в некоторых случаях атипичное развитие психических функций. В результате эти дети получают

неполные, а порой искаженные представления об окружающем, их опыт крайне беден. Известно, что при умственном недоразвитии оказывается дефектной уже первая ступень познания - восприятие. Главным недостатком является нарушение обобщенности восприятия, отмечается его замедленный темп по сравнению с нормальными детьми. Умственно отсталым требуется значительно больше времени, чтобы воспринять предлагаемый им материал (картину, текст и т. п.). Замедленность восприятия усугубляется еще и тем, что из-за умственного недоразвития они с трудом выделяют главное, не понимают внутренние связи между частями, персонажами и пр. Отмечается узость объема восприятия: выхватываются отдельные части в обозреваемом объекте, в прослушанном тексте. Кроме того, характерным является нарушение избирательности восприятия. В учебной деятельности это приводит к тому, что дети без стимулирующих вопросов педагога не могут выполнить доступное их пониманию задание.

Также характерны трудности восприятия пространства и времени, что мешает им ориентироваться в окружающем.

Мышление является главным инструментом познания. Ярко проявляются специфические черты мышления у умственно отсталых в операции сравнения, в ходе которой приходится проводить сопоставительный анализ и синтез. Не умея выделить главное в предметах и явлениях, они проводят сравнение по несущественным признакам, а часто - по несоотнесимым. Затрудняются устанавливать различия в сходных предметах и общее в отличающихся. Особенно сложно для них установление сходства. Отличительной чертой мышления умственно отсталых является не критичность, невозможность самостоятельно оценить свою работу. Они часто не замечают своих ошибок. Это особенно ярко проявляется у психически больных детей, у детей с поражением лобных отделов головного мозга и у имбецилов. Они, как правило, не понимают своих неудач и довольны собой, своей работой. Для всех умственно отсталых детей характерны сниженная активность мыслительных процессов и слабая регулирующая роль мышления. Умственно отсталые обычно начинают выполнять работу, не дослушав инструкции, не поняв цели задания, без внутреннего плана действия, при слабом самоконтроле.

Основные процессы памяти - запоминание, сохранение и воспроизведение - у умственно отсталых имеют специфические особенности, так как формируются в условиях аномального развития. Они лучше запоминают внешние, иногда случайные зрительно воспринимаемые признаки. Труднее ими осознаются и запоминаются внутренние логические связи. Слабость памяти умственно отсталых проявляется в трудностях не столько получения и сохранения информации, сколько ее воспроизведения, и в этом их главное отличие от детей с нормальным интеллектом.

У детей с умственной отсталостью отмечаются и трудности в воспроизведении образов восприятия - представлений, так как их жизненный опыт беден, а мыслительные операции несовершенны, формирование воображения идет на неблагоприятной основе.

Наряду с указанными особенностями психических процессов у умственно отсталых отмечаются недостатки в развитии речевой деятельности: страдают все стороны речи: фонетическая, лексическая, грамматическая. Отмечаются трудности звуко-буквенного анализа и синтеза, восприятия и понимания речи и в результате, снижена потребность в речевом общении.

У умственно отсталых детей выражены недостатки внимания: малая устойчивость, трудности распределения внимания, замедленная переключаемость. При олигофрении сильно страдает произвольное внимание, однако преимущественно недоразвита именно его произвольная сторона. Слабость произвольного внимания проявляется в том, что в процессе обучения отмечается частая смена объектов внимания, невозможность сосредоточиться на каком-то одном объекте или одном виде деятельности. Умственная отсталость проявляется не только в несформированности познавательной деятельности, но и в нарушении эмоционально-волевой сферы, которая имеет ряд особенностей. Отмечается недоразвитие эмоций, нет оттенков переживаний. Характерной чертой является неустойчивость эмоций. Состояние радости без особых причин сменяется печалью, смех - слезами и т. п. Переживания их неглубокие, поверхностные. У некоторых умственно отсталых эмоциональные реакции не адекватны источнику. Имеют место случаи то повышенной эмоциональной возбудимости, то выраженного

эмоционального спада (патологические эмоциональные состояния - эйфория, дисфория, апатия). Слабость собственных намерений, побуждений, большая внушаемость – отличительные качества их волевых процессов.

1.2.7 Характеристика детей с нарушением зрения

Различают следующие категории детей с нарушением зрения: слепые/незрячие дети (острота зрения на лучшем видящем глазу от 0,01 до 0,04); слабовидящие дети (острота зрения на лучшем видящем глазу при коррекции от 0,05 до 0,2); дети с косоглазием и амблиопией (с остротой зрения менее 0,3).

Нарушение зрения затрудняет пространственную ориентировку, задерживает формирование двигательных навыков, координации; ведет к снижению двигательной и познавательной активности. У некоторых детей отмечается значительное отставание в физическом развитии.

При нарушении зрения зрительное восприятие резко отличается от восприятия нормально видящих людей по степени полноты, точности и скорости отображения. Из-за нарушения зрения дети довольно часто могут видеть не основные, а второстепенные признаки объектов, в связи с чем образ объекта искажается и таким закрепляется в памяти. Информация, получаемая слабовидящими детьми с помощью остаточного зрения, становится более полной, если поступает в комплексе с сенсорной и осязательной информацией. Для формирования речи детям с нарушениями зрения необходимо активное взаимодействие с окружающими людьми и насыщенность предметно-практического опыта за счет стимуляции разных анализаторов (слуховой, зрительный, кинестетический).

Дети с глубокими нарушениями зрения не имеют возможности в полном объеме воспринимать артикуляцию собеседника, из-за чего они часто допускают ошибки при звуковом анализе слова и его произношении. Трудности, связанные с овладением звуковым составом слова и определением порядков звуков, нередко проявляются в письменной речи. Кроме того, довольно часто нарушается соотнесенность слова и предмета, достаточно беден словарный запас и наблюдается отставание в понимании значений слов. Дети со зрительными нарушениями имеют особенности усвоения и использования неязыковых средств общения, мимики, жестов, интонации. Особое значение для слепых и слабовидящих детей имеет развитие слухоречевой памяти, так как большое количество информации им приходится хранить в памяти.

Дети с нарушениями зрения не видят строк, путают сходные по начертанию предметы и буквы, не видят написанного на доске, таблице, что вызывает утомление и снижение работоспособности.

Детям с нарушением зрения необходимо помогать в передвижении по помещениям Организации, в ориентировке в пространстве. Ребенок должен знать основные ориентиры Организации, группы, где проводятся занятия, путь к своему месту. Важно выбрать оптимально освещенное рабочее место (повышенная общая освещенность (не менее 1000 люкс) или местное освещение на рабочем месте не менее 400–500 люкс), где слабовидящему ребенку максимально видно доску и педагога. Для детей с глубоким снижением зрения, опирающимся в своей работе на осязание и слух, важна слышимость во всех зонах группы. Дети, имеющие зрительные нарушения, с разрешения педагога, должны иметь возможность подходить к наглядному материалу и рассматривать его. На специально организованных занятиях и в режимных моментах рекомендуется использовать аудиозаписи. Необходимо четко дозировать зрительную нагрузку: не более 10–20 минут непрерывной работы.

На занятиях следует обращать внимание на количество комментариев, которые будут компенсировать обедненность и схематичность зрительных образов. Особое внимание следует уделять точности высказываний, описаний, инструкций, не полагаясь на жесты и мимику.

Дети могут учиться через прикосновения или слух с прикосновением, они должны иметь возможность потрогать предметы. Важные фрагменты занятия можно записывать на диктофон.

Наглядный и раздаточный материал должен быть крупный, хорошо видимый по цвету, контуру, силуэту. Размещать демонстрационные материалы нужно так, чтобы они не сливались в единую линию, пятно.

1.2.8 Характеристика детей с нарушениями слуха (дети с кохлеарным имплантом)

Выделяют две основные категории детей со стойкими нарушениями слуха:

- ✓ глухие;
- ✓ слабослышащие (тугоухие).

Глухие дети могут реагировать на голос повышенной громкости около уха, но при этом без специального обучения они не понимают слова и фразы. Для глухих детей обязательно использование слухового аппарата или кохлеарного импланта. Однако даже при использовании этих приспособлений глухие дети испытывают трудности в восприятии и понимании речи окружающих. Устная речь у детей самостоятельно не развивается, что обуславливает необходимость систематической коррекционно-развивающей работы по развитию лексической, грамматической и синтаксической сторон речи, слухового восприятия и речевого слуха, формированию произношения. В единстве с формированием словесной речи идет процесс развития познавательной деятельности и развития всех сторон личности ребенка.

Слабослышащие дети имеют разные степени нарушения слуха (легкую, умеренную, значительную, тяжелую) - от незначительных трудностей в восприятии шепотной речи до резкого ограничения возможности воспринимать речь разговорной громкости. Необходимость и порядок использования слуховых аппаратов, особенно на занятиях, определяется специалистами (врачом - сурдологом и сурдопедагогом). Слабослышащие дети по сравнению с глухими могут самостоятельно, хотя бы в минимальной степени, накапливать словарный запас и овладевать устной речью. Однако для полноценного развития речи этих детей также требуются специальные коррекционно-развивающие занятия с сурдопедагогом, включающие вышеперечисленные направления слухоречевого развития. Уровень психического и речевого развития у детей с нарушениями слухового восприятия зависит от степени снижения слуха и времени возникновения этого нарушения, адекватности медицинской коррекции слуха, наличия своевременной, квалифицированной и систематической психолого-педагогической помощи, особенностей ребенка и его воспитания в семье. Посещение такими детьми Организации требует создания специальных условий, учитывающих разноуровневую подготовку детей на момент поступления.

Учитывая особые образовательные потребности детей с нарушениями слуха, педагог должен быть готов к выполнению обязательных правил:

- ✓ сотрудничать с сурдопедагогом и родителями ребенка;
- ✓ стимулировать полноценное взаимодействие глухого/слабослышащего ребенка со сверстниками и способствовать скорейшей и наиболее полной адаптации его в детском коллективе;
- ✓ соблюдать необходимые методические требования (месторасположение относительно ребенка с нарушенным слухом; требования к речи взрослого; наличие наглядного и дидактического материала на всех занятиях и в режимных моментах; контроль понимания ребенком заданий и инструкций до их выполнения и т. д.);
- ✓ организовать рабочее пространство ребенка с нарушением слуха (проверить наличие исправных слуховых аппаратов/кохлеарного импланта; подготовить индивидуальные дидактические пособия и т. д.);
- ✓ включать глухого/слабослышащего ребенка в обучение на занятии, используя специальные методы, приемы и средства, учитывая возможности ребенка и избегая гиперопеки, не задерживая при этом темп проведения занятия;
- ✓ решать ряд задач коррекционной направленности в процессе занятия (стимулировать слухозрительное внимание; исправлять речевые ошибки и закреплять навыки грамматически правильной речи; расширять словарный запас; оказывать специальную помощь при составлении пересказов и т. д.).

1.3 Планирование образовательного процесса

Адаптированная программа обеспечивает развитие личности детей дошкольного возраста в различных видах общения и деятельности с учетом их возрастных и психологопедагогических особенностей развития. Объем образовательной нагрузки не превышает нагрузку, максимально допустимую санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами.

1.3.1. Планирование работы по коррекции речевых нарушений

Комплектование детьми логопедического пункта производится ежегодно с 1 марта по 1 июня с согласия родителей (законных представителей) и по заключению городской психолого-медико-педагогической комиссии на учебный год. В остальное время проводится доукомплектование логопедического пункта в соответствии с установленными нормативами.

В логопедический пункт зачисляются дети, имеющие фонетическое, фонетико-фонематическое недоразвитие речи, общее недоразвитие речи. Образовательная деятельность проводится в форме подгрупповой и индивидуальной работы. Продолжительность индивидуальной и подгрупповой работы зависит от речевого диагноза, возраста, индивидуальных и психофизических особенностей развития ребёнка. Периодичность индивидуальных занятий определяется тяжестью речевого развития. Ответственным за посещение детьми занятий в логопедическом пункте является учитель-логопед и заместитель заведующего. Эффективность коррекционной работы логопедического пункта определяется по итогам обследования детей на заседаниях городской психолого-медико-педагогической комиссии.

Многоуровневое психолого-логопедическое обследование проводится:

- со всеми детьми в возрасте 5 лет – апрель;
- с детьми 5–7 лет, получающими логопедическую помощь согласно рекомендациям ТПМПК, – 2 раза в год (сентябрь, апрель-май);
- с детьми в возрасте 2,5 – 4,5 лет – в течение года по запросу родителей, педагогов; - вновь поступившими детьми в возрасте 5 – 7 лет, не прошедшими обследование на ТПМПК – в течение года.

Учитель-логопед принимает участие в работе ППк, ТПМПК, посещает городские семинары, семинары-практикумы, курсы повышения квалификации, педагогические советы, совещания, участвуют в работе педагогического сообщества, участвуют в обсуждении вопросов на форуме.

Для работы с детьми составлены:

- рабочие программы для детей с ФФНР, для детей с общим недоразвитием речи;
- индивидуальные маршруты для детей имеющие сложные речевые нарушения; - индивидуальное планирование по коррекции звукопроизношения.

Учитель-логопед проводит коррекционную работу с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья - расстройство аутистического спектра. Чем раньше начинается работа с детьми с ОВЗ, тем выше шансы на адаптацию и социализацию в обществе. Это обусловлено результативностью ранней коррекционно-педагогической помощи «особому» ребенку. Все педагоги следят за речью детей и закрепляют речевые навыки, сформированные логопедом. Все специалисты под руководством логопеда занимаются коррекционной работой, участвуют в исправлении речевых нарушений и связанных с ними процессов.

Основой планирования коррекционной работы является концентрированное изучение материала: ежедневное многократное повторение, что позволяет организовать успешное накопление и актуализацию словаря дошкольников и согласуется с задачами всестороннего развития детей, отражает преемственность в организации коррекционно-развивающей работы во всех возрастных группах.

Лексический материал отбирается с учетом этапа коррекционного обучения, индивидуальных, речевых и психических возможностей детей, при этом принимаются во

внимание зоны ближайшего развития ребенка, что обеспечивает развитие его мыслительной деятельности и умственной активности.

Концентрированное изучение материала служит эффективным средством установления более тесных связей между специалистами, так как они работают на протяжении недели в рамках общей лексической темы.

Таким образом, выполнение коррекционных, развивающих и воспитательных задач обеспечивается благодаря комплексному подходу и тесной взаимосвязи работы специалистов педагогического и медицинского профилей.

1.3.2. Планирование работы с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра

Образовательная деятельность с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра имеет определенную направленность:

- создание в детском саду условий для коррекционной и психотерапевтической работы для повышения уровня социальной адаптации ребенка посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса;

- развитие эмоциональной сферы ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Виды услуг:

- оздоровительные: логоритмика, лечебная физическая культура, фитотерапия, спортивные кружки, кислородный коктейль.

- образовательные: обучение изобразительной деятельности, театрализованной деятельности, обучение певческим и хореографическим навыкам.

- коррекционные: сенсорные игры, игротерапия, музыкотерапия, сказкотерапия, арттерапия.

Психолого-педагогическая коррекция:

- постепенное формирование взаимодействия с педагогом.

- коррекция недоразвития восприятия, моторики, внимания, речи, мышления.

- психотерапия членов семьи.

Особые условия: возможность присутствия родителей, постоянный педагог, четкое расписание НОД, не меняющийся интерьер, наличие мест для уединения.

Индивидуальные занятия педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед проводят в оснащенных отдельных кабинетах, используя специальный инвентарь. Для работы специалисты используют дополнительные помещения: студию личностного развития (сенсорная комната), студию конструктивного общения, студию детского творчества, студию интеллектуальных игр, спортивно-тренажерный зал.

Специалисты, осуществляющие сопровождения ребенка реализуют профессиональные функции:

- диагностическую (определяют причину трудностей с помощью комплексной диагностики);

- проектную (разрабатывают индивидуальный маршрут сопровождения);

- сопровождающую (реализуют индивидуальный маршрут сопровождения);

- аналитическую (анализируют результаты реализации образовательного маршрута).

Коррекционно-развивающее направление - предполагает комплекс мер, воздействующих на целостность в целом, нормализацию и совершенствование ведущего вида (наряду с типичными видами) деятельности, коррекцию индивидуальных недостатков развития. Коррекционно-развивающее направление реализуется взаимодействием в работе педагога-психолога, учителя-дефектолога, воспитателей, учителя-логопеда и других специалистов образовательного учреждения.

Воспитание и обучение детей с аутизмом, как и нормально развивающихся дошкольников, осуществляется в двух формах: в повседневной жизни и в процессе обязательных регулярных занятий.

Ведущая роль в коррекционно-развивающем процессе принадлежит педагогу-психологу и учителю-дефектологу. Педагоги должны обеспечить субъективное переживание ребенком успеха на фоне определенных затрат усилий, искать и использовать любой повод, чтобы отметить даже незначительное продвижение ребенка.

С учетом индивидуальных особенностей ребенка педагог-психолог проводит занятия: Ознакомление с окружающим и развитие речи. Развиваем элементарные количественные представления. Развиваем речь и коммуникативные способности. Социальное развитие и ознакомление с окружающим. Подготовка к обучению грамоте.

Занятия с педагогом-психологом (учителем-дефектологом) проходят 3 раза в неделю и длятся 15 – 20 минут.

Они бывают индивидуальные или подгрупповые (2 – 3 человека). При такой организации ни один ребенок не остается без внимания педагога.

Эффективность работы зависит от совместных усилий педагога-психолога и родителей.

Педагог-психолог:

- диагностирует: уровень сформированности психических процессов, особенности познавательной деятельности, определяет уровень сформированности представлений о себе и окружающем мире, элементарных математических представлений;

- составляет индивидуальные планы развития, планы специально-организованных занятий;

- развивает психические процессы, формирует элементарные математические представления, расширяет представления об окружающем мире, обогащает словарный запас, обеспечивает сенсорное развитие, развитие мелкой моторики;

- проводит подгрупповые и индивидуальные занятия (в первой половине дня);

- формирует подвижные подгруппы с учетом актуального уровня развития детей;

- консультирует педагогических работников и родителей о применении специальных методов и технологий коррекционно-развивающей работы;

- знакомит родителей с результатами диагностики, с планом индивидуального развития;

- участвует в методических объединениях и является активным членом психолого-педагогического консилиума;

- организует коррекционно-развивающее пространство с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей.

1.3.3. Планирование работы с детьми, имеющими нарушения ОДА

При определении специфики коррекционно-педагогического процесса учитывается не только характер заболевания, но и возраст детей.

Планирование и определение задач для индивидуальной коррекции осуществляется после комплексной диагностики с участием разных специалистов: учителя-логопеда, педагога-психолога, учителя-дефектолога (при наличии в штатном расписании).

По окончании обследования составляется заключение, в котором детально описываются особенности поведения ребенка в процессе обследования, эмоционально-волевая сфера, особенности развития высших психических функций, общей и мелкой моторики, уровень развития деятельности.

Планирование работы осуществляется с учетом выявленных в процессе обследования особенностей познавательной деятельности детей. Занятия проводятся индивидуально и в подгруппах детей, на которых решается ряд педагогических задач, позволяющих сформировать коммуникативные, бытовые, когнитивные умения и навыки, необходимые для первичной адаптации в обществе и продолжения образования ребенка с ДЦП.

Основными направлениями коррекционно-педагогической работы в дошкольном возрасте являются:

- Развитие игровой деятельности.

- Развитие речевого общения с окружающими.

- Расширение запаса знаний и представлений об окружающем.

- Развитие сенсорных функций. Формирование пространственных и временных представлений, коррекция их нарушений. Развитие кинестетического восприятия и стереогноза.
- Развитие внимания, памяти, мышления (наглядно-образной и элементов абстрактно-логического).
- Формирование математических представлений.
- Развитие ручной умелости и подготовка руки к овладению письмом.
- Воспитание навыков самообслуживания и гигиены.

Значительное место в коррекционно-педагогической работе при ДЦП отводится логопедической коррекции. Ее основная цель - развитие вербальных средств общения, совершенствование произносительной стороны речи, ее разборчивости.

Вся работа с дошкольниками должна быть построена таким образом, чтобы ребенок не воспринимал себя больным, инвалидом, особым ребенком, а ощущал себя полноправным членом общества. Развитие психических и моторных функций нужно проводить ненавязчиво в тех видах деятельности, которые, собственно, и составляют обычную жизнь ребенка. Необходимо создавать условия для того, чтобы ребенок непроизвольно тренировался, а сам процесс тренировки и его результат приносили бы ему удовлетворение.

Целью этих занятий является максимальное развитие познавательных способностей детей. При этом решаются следующие задачи:

- развитие сохранных сторон познавательной деятельности;
- коррекция отклонений в психическом развитии;
- формирование компенсаторных способов познания окружающей действительности;
- формирование предпосылок к усвоению ребенком материала занятий, проводимых воспитателями, и закрепление этого материала;
- формирование предпосылок учебной деятельности.

Основные направления в развитии познавательной деятельности на занятиях: развитие сенсомоторной сферы, развитие речи, развитие мышления, развитие внимания и памяти, формирование математических представлений, подготовка к овладению чтением и письмом.

Развитие сенсомоторной сферы включает:

- развитие зрительного восприятия цветов: различение, называние цветов, классификация по цвету, рядообразование по интенсивности цвета;
- развитие зрительного и осязательного восприятия форм: различение, называние, классификация, трансформация форм;
- развитие зрительного и осязательного восприятия величин: различение, называние, классификация, трансформация, сравнение по величине, рядообразование по величине;
- развитие зрительного и осязательного восприятия фактуры предметов: различение, называние, классификация;
- развитие зрительного и осязательного восприятия пространственных отношений: понимание, называние, ориентирование, трансформация;
- развитие слухового восприятия неречевых звуков;
- развитие темпо-ритмического чувства: узнавание и воспроизведение темпо-ритмических структур.

Развитие речи предполагает:

- развитие фонематической системы: дифференциации звуков, фонематического анализа и синтеза, фонематических представлений;
- увеличение пассивного и активного словарного запаса;
- развитие лексических значений слов;
- развитие способности словоизменения;
- развитие способности словообразования;
- развитие структуры предложения: нераспространенного и распространенного, простого и сложного;
- развитие связной речи: диалогической и монологической.

Развитие мышления предполагает:

- развитие наглядно-действенных и наглядно-образных форм мышления: установление тождества объектов, сравнение объектов, моделирование по величине и форме, развитие способности соотнесения частей и целого, классификация объектов по одному-двум признакам;
- развитие вербально-логических форм мышления: определение понятий, классификация предметов по категориям, исключение предметов, отгадывание загадок, понимание переносных значений слов, определение последовательности событий.

Развитие памяти и внимания:

- развитие слухового внимания и памяти;
- развитие зрительного внимания и памяти;
- прямое и следовое конструирование по образцу; заучивание стихотворений.

Формирование математических представлений:

- порядковый счет: прямой и обратный;
- ориентирование в числовом ряду;
- знакомство с цифрами;
- формирование представлений о количестве;
- сравнение и уравнивание количеств;
- формирование представлений о составе числа;
- решение задач на сложение и вычитание;
- составление задач с использованием конкретного материала;
- формирование представлений о времени: названия временных интервалов и их отличительные признаки, сравнение временных интервалов по продолжительности.

Подготовка к овладению чтением и письмом:

- развитие мотивации к овладению чтением и письмом;
- индивидуальный подбор оптимальной позы для работы с книгой и с тетрадью;
- использование букв в качестве опорных сигналов при проведении упражнений на развитие фонематической системы;
- использование букв при проведении работ на развитие зрительного восприятия;
- обучение правильному удержанию карандаша, ручки или подбор индивидуального приема удержания;
- формирование навыков пространственной ориентировки в книге и тетради;
- формирование направления чтения и письма (сверху вниз и слева направо) на примере написания в строчках палочек, кружков, крючков и т. п.;
- формирование зрительно-моторной координации при письме (размер изображаемого, соблюдение интервалов между изображениями и т. п.).

1.3.4. Планирование работы с детьми с нарушениями интеллектуального развития (ЗПР, легкая умственная отсталость)

Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка – необходимое условие проведения коррекционной работы с детьми с интеллектуальной недостаточностью. Первичное обследование проводится в начале учебного года. В нем участвуют все специалисты, работающие с группой воспитанников. На основе обследования составляется индивидуальный маршрут ребенка, в котором отражены перспективы работы с ребенком на следующие 3 месяца. Ответственность за составления маршрута закреплена за учителем-дефектологом. В процессе обследования педагоги используют разнообразные методы и методики, которые позволят им получить необходимую и адекватную информацию о ребенке с ЗПР и с интеллектуальной недостаточностью.

Коррекционная работа в образовательном процессе протекает в ходе непосредственной образовательной деятельности, которую осуществляют все педагоги, работающие с группой воспитанников.

Они проводят:

- индивидуальные и подгрупповые игровые коррекционно-развивающие занятия;

- комплексные коррекционно-развивающие занятия с включением детей в разные виды деятельности и с участием разных специалистов.

- индивидуальные и подгрупповые коррекционно-развивающие занятия с использованием игр с водой и песком, театрализованной игры, музыки и движения.

- индивидуальные и подгрупповые свободные игры и занятия с детьми основанные на конструктивной, изобразительной, музыкальной, трудовой и др. деятельности детей.

Вся деятельность планируется в системе и находит отражение в следующих документах:

- перспективный комплексно-тематический план коррекционно-образовательной деятельности педагога-психолога (учителя-дефектолога) и воспитателей с группой воспитанников;

- план коррекционно-образовательной деятельности педагога-психолога (учителя-дефектолога) с подгруппами;

- план индивидуальной коррекционно-образовательной деятельности педагога-психолога (учителя-дефектолога) с каждым воспитанником группы; - план работы по взаимодействию с семьями.

Основная коррекционная работа с дошкольниками с ЗПР и УО осуществляется в образовательном процессе, поэтому особое значение приобретают средства, которые применяются в его организации и придают ей определенное своеобразие.

К ним относятся:

- индивидуальный и дифференцированный подход (индивидуализация и дифференциация образовательной деятельности);

- активность и самостоятельность ребенка в образовательном процессе;

- сниженный темп обучения; - структурная простота содержания; - повторность в обучении.

Индивидуальный и дифференцированный подход в обучении детей в дошкольном учреждении осуществляется через широкое использование индивидуальных и групповых форм его организации, которые обеспечивают возможность реализации индивидуальных коррекционно-образовательных программ, разрабатываемых для каждого ребенка.

Индивидуальные занятия проводят с детьми все специалисты, однако особую роль в реализации программного содержания психолого-педагогической работы играет индивидуальная работа, которую проводит педагог-психолог (учитель-дефектолог). В качестве приоритетных для индивидуальных занятий, выступает работа по таким образовательным областям как художественно-эстетическое развитие, речевое развитие, социально-коммуникативное развитие, физическое развитие. Выбор содержания осуществляется таким образом, чтобы обеспечивать не только формирование конкретных умений и навыков у умственно отсталого дошкольника, но и личностных качеств и навыков нормативного поведения. Каждое индивидуальное занятие проводится в форме игры, с которой могут сочетаться и другие виды деятельности, например, рисование, конструирование, музыкальная деятельность и др.

В процессе организации педагогами совместной деятельности с детьми коррекционно-развивающая работа организуется на основе использования всех видов игр, конструирования, рисования, лепки, музыкальной и трудовой деятельности.

Такая деятельность стимулирует развитие двигательного, эмоционального и познавательного компонентов личности, позволяет целенаправленно активизировать психомоторное развитие ребенка в этих направлениях.

Психологическое сопровождение представляет собой комплекс мер, обеспечивающих создание благоприятных условий для активизации личностного развития ребенка с интеллектуальной недостаточностью. Психологическое сопровождение осуществляет педагог-психолог, который проводит работу по следующим направлениям:

- проведение диагностического обследования: интеллектуального развития; зрительного восприятия; ориентировочный невербальный тест готовности к школе; психических процессов

памяти, внимания, мышления; развития эмоционально - волевой сферы и поведения; развития общения со взрослыми и сверстниками; личностного развития.

-организация адаптации детей к условиям дошкольного учреждения в форме присутствия и сопровождения режимных моментов, занятий педагогов группы, участие в педагогическом обследовании.

-проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий с детьми по развитию когнитивной, двигательной и эмоционально-волевой сферы, коммуникативной деятельности и по подготовке к школе на основе использования разных видов игр с использованием современных психокоррекционных методик и технологий (игры с водой и песком, игры с театральной куклой, «игры шумелки» и др.).

Недоразвитие речи разной степени выраженности, имеющее место и при умственной отсталости и при ЗПР, существенным образом затрудняет процесс общего развития ребенка. В связи с этим большое значение приобретает организация логопедического сопровождения ребенка, т.е. оказание ему специализированной квалифицированной коррекционной помощи, которая существенно дополняет несколько в другом аспекте ту работу по развитию речи, которую проводят в рамках реализации программного содержания учитель-логопед, воспитатели и другие специалисты. Логопедическое сопровождение осуществляется в форме индивидуальных занятий с детьми. В процессе занятий используются современные методы и приемы логопедической работы с детьми дошкольного возраста.

1.4. Планируемые результаты освоения программы

Целевые ориентиры освоения программы детьми с фонетико-фонематическом недоразвитием речи.

Ребенок:

- владеет правильным, отчетливым звукопроизношением;
- умеет членить слова на слоги, слоги на звуки;
- умеет объединять слоги и звуки в слова;
- умеет определять место звука в слове, проводить слоговой и звуковой анализ слов;
- умеет выделять звук из состава слова; находить в предложении слова с заданным звуком;
- умеет различать между собой любые звуки речи, как гласные, так и согласные;
- умеет различать понятия «звук», «слог», «слово», «предложение»; знает основных способов словообразования;
- умеет участвовать в коллективном разговоре: задавать вопросы, отвечать на них, аргументируя ответ; умение слушать других, вникать в содержание их речи, при необходимости дополнить или исправить ответ товарища;
- умеет составлять простые и распространенные предложения, интонационно правильно проговаривать их в соответствии со знаком в конце предложения; членить предложение на слова;
- умеет связно, последовательно, логично, выразительно, грамматически правильно, выражать свои мысли, пересказывать небольшие литературные произведения, составлять рассказы о предмете, по сюжетной картинке, по набору картинок с последовательно развивающимся действием;
- умеет пользоваться основными способами словообразования.

Целевые ориентиры освоения программы детьми с тяжелыми нарушениями речи (ОНР).

Ребенок:

- обладает сформированной мотивацией к школьному обучению;
- усваивает значения новых слов на основе углубленных знаний о предметах и явлениях окружающего мира;
- употребляет слова, обозначающие личностные характеристики, с эмотивным значением, многозначные;
- умеет подбирать слова с противоположным и сходным значением;
- умеет осмысливать образные выражения и объяснять смысл поговорок (при необходимости прибегает к помощи взрослого);

- правильно употребляет грамматические формы слова; продуктивные и непродуктивные словообразовательные модели;
- умеет подбирать однокоренные слова, образовывать сложные слова;
- умеет строить простые распространенные предложения- предложения с однородными членами; простейшие виды сложносочиненных и сложноподчиненных предложений; сложноподчиненных предложений с использованием подчинительных союзов;
- составляет различные виды описательных рассказов, текстов (описание, повествование, с элементами рассуждения) с соблюдением цельности и связности высказывания;
- умеет составлять творческие рассказы;
- осуществляет слуховую и слухопроизносительную дифференциацию звуков по всем дифференциальным признакам;
- владеет простыми формами фонематического анализа, способен осуществлять сложные формы фонематического анализа (с постепенным переводом речевых умений во внутренний план), осуществляет операции фонематического синтеза;
- владеет понятиями «слово» и «слог», «предложение»;
- осознает слоговое строение слова, осуществляет слоговой анализ и синтез слов (двухсложных с открытыми, закрытыми слогами, трехсложных с открытыми слогами, односложных);
- умеет составлять графические схемы слогов, слов, предложений;
- знает печатные буквы (без употребления алфавитных названий), умеет их воспроизводить;
- правильно произносит звуки (в соответствии с онтогенезом);
- воспроизводит слова различной звукослоговой структуры (изолированно и в условиях контекста).

Целевые ориентиры освоения программы детьми с расстройством аутистического спектра:

- наиболее значимым в коррекционной работе является формирование у детей способов ориентировки в окружающей действительности (метод проб, практическое применение, зрительная ориентировка), которые служат средством для становления у них целостной системы знаний, умений и навыков, появления психологических новообразований;
- развита познавательная активность;
- обеспечена психологическая готовность детей к школьному обучению, которая должна вестись с учетом индивидуальных особенностей и возможностей каждого ребенка; - скорректированы негативные проявления поведения, которые мешают успешному коммуникативному взаимодействию педагога и ребенка;
- умеет обслуживать себя, выполнять поручения и несложные виды труда, общаться с другими людьми.

Целевые ориентиры освоения программы детьми с ДЦП:

- развита познавательная деятельность.
- сформированы различные формы общения и взаимодействия со взрослым.
- активизирована сенсорная активность (зрительное, слуховое, тактильно- кинестетическое восприятие).
- сформированы начальные пространственные представления.
- сформированы познавательная активность и мотивация к деятельности.
- сформированы манипулятивные и предметные действия.
- развиты голосовые реакции и речевая активность.
- развиты мелкая и общая моторика (функциональные возможности кистей и пальцев рук).

Целевые ориентиры освоения программы детьми с нарушениями интеллектуального развития (ЗПР, легкая умственная отсталость (1-2 этап обучения)

Речевое развитие

- проявляет речевую активность, способность взаимодействовать окружающими, желание общаться с помощью слова и жеста;

-понимает названия предметов, действий, встречающихся в повседневной речи; -понимает и выполняет элементарные словесные инструкции.

-воспроизводит звукослоговую структуру двухсложных слов, состоящих из открытых, закрытых слогов, с ударением на гласном звуке.

Социально-коммуникативное развитие

-выполняет отдельные ролевые действия, носящие условный характер; участвует в разыгрывании сюжета: цепочки двух-трех действий (воображаемую ситуацию удерживает взрослый);

-проявляет интерес к действиям других детей, может им подражать;

-ориентируется на просьбы и требования взрослого (убрать игрушки, помочь сверстнику, поделиться игрушками и т.п.);

-может заниматься, не отвлекаясь в течение пяти - десяти минут.

Познавательное развитие

-составляет схематическое изображение из двух-трех частей;

-создает предметные конструкции из двух-четырёх деталей;

-показывает по словесной инструкции и может назвать два-четыре основных цвета и две-три формы;

-выбирает из трех предметов разной величины «самый большой» («самый маленький»);

-выполняет постройку из трех-четырёх кубиков по образцу, показанному взрослым;

- воспринимает и запоминает инструкцию из трех-четырёх слов;

-усваивает элементарные сведения о мире людей и рукотворных материалах;

-знает реальные явления и их изображения: контрастные времена года (лето и зима) и части суток (день и ночь);

-обладает когнитивными предпосылками различных видов деятельности.

Художественно-эстетическое развитие

-эмоционально положительно относится к изобразительной деятельности, ее процессу и результатам;

-знает используемые в изобразительной деятельности предметы и материалы (карандаши, фломастеры, кисти, бумага, краски, мел, пластилин, глина и др.) и их свойства;

-с помощью взрослого и самостоятельно выполняет музыкально-ритмические движения и действия на шумовых музыкальных инструментах.

(3-4 этап обучения)

Речевое развитие

-обладает мотивацией к школьному обучению;

-усваивает значения новых слов на основе углубленных знаний о предметах и явлениях окружающего мира;

-составляет различные виды описательных рассказов, текстов (с помощью взрослого); -владеет простыми формами фонематического анализа, способен осуществлять сложные формы фонематического анализа (с постепенным переводом речевых умений во внутренний план), осуществляет операции фонематического синтеза;

-знает печатные буквы (без употребления алфавитных названий), умеет их воспроизводить; -правильно произносит звуки (в соответствии с онтогенезом).

Социально-коммуникативное развитие

-владеет основными продуктивной деятельности, проявляет самостоятельность в разных видах деятельности: в игре, общении, конструировании и др.;

-участвует в коллективном создании замысла в игре и на занятиях;

-пытается регулировать свое поведение в соответствии с усвоенными нормами и правилами, проявляет кооперативные умения в процессе игры, соблюдая отношения партнерства, взаимопомощи, взаимной поддержки;

Познавательное развитие

-обладает сформированными представления о форме, величине, пространственных отношениях элементов конструкции, умеет отражать их в речи;

-использует в процессе продуктивной деятельности все виды словесной регуляции: словесного отчета, словесного сопровождения и словесного планирования деятельности; - воссоздает целостный образ объекта из разрезных предметных и сюжетных картинок, сборно-разборных игрушек, иллюстрированных кубиков и пазлов;

-моделирует различные действия, направленные на воспроизведение величины, формы предметов, протяженности, удаленности с помощью пантомимических, знаковосимволических графических и других средств на основе предварительного тактильного и зрительного обследования предметов и их моделей;

-владеет элементарными математическими представлениями: количество в пределах десяти, знает цифры 0, 1–9 в правильном и зеркальном (перевернутом) изображении, среди наложенных друг на друга изображений, соотносит их с количеством предметов; решает простые арифметические задачи устно, используя при необходимости в качестве счетного материала символические изображения (палочки, геометрические фигуры);

Художественно-эстетическое развитие

-стремится к использованию различных средств и материалов в процессе изобразительной деятельности (краски, карандаши, волоконные карандаши, восковые мелки, пастель, фломастеры, цветной мел для рисования, пластилин, цветное и обычное тесто для лепки, различные виды бумаги, ткани для аппликации и т. д.);

-владеет разными способами вырезания (из бумаги, сложенной гармошкой, сложенной вдвое и т.п.);

-эмоционально откликается на воздействие художественного образа, понимает содержание произведений и выражает свои чувства и эмоции с помощью творческих рассказов;

-воспринимает музыку, художественную литературу, фольклор;

-сопереживает персонажам художественных произведений.

1.5 Система оценки результатов освоения Программы

Освоение Программы не сопровождается проведением промежуточных аттестаций и итоговой аттестации воспитанников. Наряду с этим, реализация Программы предполагает оценку индивидуального развития детей. Такая оценка производится в рамках педагогической диагностики (оценки индивидуального развития дошкольников, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе их дальнейшего планирования).

Выстраивается индивидуальная траектория развития каждого ребенка исходя из результатов оценки его индивидуального развития в процессе наблюдений за ним в различных видах деятельности и проведения психолого-педагогической диагностики. Выявление индивидуальных психолого-педагогических особенностей ребенка с ОВЗ позволяет определить оптимальный педагогический маршрут, соответствующий его возможностям и способностям, обеспечить индивидуальным комплексным сопровождением каждого воспитанника, спланировать коррекционные-развивающие мероприятия, разработать индивидуальные программы коррекционной работы, оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы, определить условия обучения и воспитания, необходимые для успешного развития ребенка.

Одним из основных принципов диагностики нарушенного развития является комплексный подход, который означает всесторонность обследования и оценку особенностей развития ребенка с ОВЗ специалистами ДОО и охватывает познавательную деятельность, эмоциональное развитие, особенности состояния зрения, слуха, двигательной сферы, соматическое состояние, неврологический статус.

Диагностика проводится в ходе наблюдений за активностью детей в спонтанной и специально организованной деятельности. Инструментарием для психолого-педагогической диагностики являются карты обследования, позволяющие фиксировать индивидуальную динамику и перспективы развития каждого ребенка в ходе коммуникации со сверстниками, игровой, познавательной, проектной, художественной деятельности, физического развития. В

ходе образовательной деятельности педагоги должны создают диагностические ситуации, чтобы оценить индивидуальную динамику детей и скорректировать свои действия.

Результаты педагогической диагностики могут использоваться исключительно для решения следующих образовательных задач: индивидуализации образования (в том числе поддержки ребенка, построения его образовательной траектории, профессиональной коррекции особенностей его развития); оптимизации работы с группой детей.

Система оценки качества реализации Программы предусматривает оценивание *качества условий образовательной деятельности*, включая психолого-педагогические, кадровые, материально-технические, финансовые, информационно-методические. Программой не предусматривается оценивание качества образовательной деятельности на основе достижения детьми планируемых результатов освоения Программы.

Целевые ориентиры, представленные в Программе, не подлежат непосредственной оценке, не являются непосредственным основанием оценки как итогового, так и промежуточного уровня развития детей, не являются основанием для их формального сравнения с реальными достижениями детей, не являются основой объективной оценки соответствия установленным требованиям образовательной деятельности и подготовки детей, не являются непосредственным основанием при оценке качества образования.

Программой предусмотрена система мониторинга динамики развития детей, динамики их образовательных достижений, основанная на методе наблюдения, проводимая педагогами в ноябре и мае, а специалистами, ответственными за коррекционно-развивающую работу (логопедами, дефектологами) в сентябре и мае.

Система мониторинга включает педагогические наблюдения, психолого-педагогическую диагностику, связанную с оценкой эффективности педагогических действий с целью их дальнейшей оптимизации. Оценка качества образовательной деятельности поддерживает ценности развития и позитивной социализации ребенка дошкольного возраста, учитывает вариативность путей и форм развития ребенка и коррекции его развития.

№ п/п	Критерии эффективности коррекционно-развивающего процесса	Показатели	Индикаторы
1.	Реализация индивидуального подхода	Составление индивидуальной программы для ребенка с ОВЗ с учетом данных диагностики	Наличие адаптированных образовательных программ с оценкой хода их выполнения
2.	Обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка	Организация развивающей среды, наличие в режиме дня времени и форм для самостоятельной активности детей	Планирование времени в режиме дня для самостоятельной активности детей. Методические рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению детей с разными образовательными потребностями в процессе самостоятельной активности
3.	Активное включение в образовательный процесс всех его участников	Наличие ППк	Функционирование в ДОО разнообразных форм работы, в том числе взаимодействие взрослых и детей
4.	Междисциплинарный	Обсуждение специалистами	Циклограмма проведения

	подход	ППк особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, составление и реализация АОП	ППк, формы фиксации результатов
5.	Вариативность в организации процессов обучения и воспитания	Вариативные образовательные программы, приемы, методы образования, организационные формы, вариативная образовательная среда	Использование специалистами ДОО разных методов и технологий обучения и воспитания, наличие методических материалов, обеспечивающих образовательный процесс
6.	Партнерское взаимодействие с семьей	Организация партнерских форм взаимодействия с семьей, участие родителей в жизни ДОО, консультации родителей	Участие родителей в разработке и реализации адаптированной образовательной программы и индивидуального образовательного маршрута
7.	Функционирование ДОО	Выстраивание образовательного процесса в соответствии с потребностями детей, изменение образовательных условий в связи с диагностикой образовательных потребностей	Соответствие качественного состава контингента детей, штатного расписания, методической базы и предметно-развивающей среды. Применение новых технологий в соответствии с выявленными потребностями детей

Система мониторинга развития детей позволяет осуществлять оценку динамики достижений и включает описание объекта, форм, периодичности и содержания мониторинга.

Оценка индивидуального развития детей производится педагогом-психологом (учителем-дефектологом) в рамках педагогической диагностики (оценки индивидуального развития детей дошкольного возраста, связанной с оценкой эффективности педагогических действий и лежащей в основе их дальнейшего планирования).

Результаты педагогической диагностики (мониторинга) используются исключительно для решения следующих образовательных задач:

- 1) индивидуализации образования (в том числе поддержки ребёнка, построения его образовательной траектории или профессиональной коррекции особенностей его развития);
- 2) оптимизации работы с группой детей.

В ходе образовательной деятельности создаются диагностические ситуации, чтобы оценить индивидуальную динамику развития детей и скорректировать свои действия. (Приложение. Индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Приложение. Индивидуального медико-социально-психолого-педагогического сопровождения воспитанника с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).)

Программа диагностических исследований

№ п/п	Направление мониторинга в соответствии с	Ответственные за проведение диагностики	Сроки проведения диагностики	Методы мониторинга
-------	--	---	------------------------------	--------------------

	образовательными программами			
Оценка уровня развития детей (по образовательным областям)				
1.	Физическое развитие	Воспитатель, инструктор по физической культуре, медицинская сестра ДОО	сентябрь, май	Наблюдения за ребенком в процессе жизнедеятельности и занятий по физической культуре; контрольные упражнения и двигательные задания, беседы, опрос, диагностические игровые задания, проблемные ситуации, наблюдение
2.	Социально-коммуникативное развитие	Воспитатель, педагог-психолог (учитель-дефектолог)	сентябрь, май	Создание ситуаций, беседа, опрос, рассматривание иллюстраций, экскурсии на территорию детского сада. Наблюдение за предметно-игровой деятельностью детей; экспериментальные ситуации; сюжетные картинки с полярными характеристиками нравственных норм; анализ детских рисунков, игровые задания; создание проблемных ситуаций; изготовление игрушки из бумаги; наблюдение за процессом труда
3.	Познавательное развитие	Воспитатель, педагог-психолог (учитель-дефектолог)	сентябрь, май	Беседа, опрос, задания проблемные ситуации, дидактические игры, анализ продуктов детской деятельности
4.	Речевое развитие	Воспитатель, учитель-логопед	сентябрь, май	Индивидуальные беседа; опрос, беседа по картинкам; беседа с практическим заданием, дидактические, словесные игры, настольно-печатная игра «Литературная сказка»; анкетирование родителей
5.	Художественно-эстетическое развитие	Воспитатель, музыкальный руководитель	сентябрь, май	Индивидуальные беседы; наблюдение за процессом художественного творчества, свободной деятельностью детей; диагностические ситуации, диагностические задания, игровые диагностические задания

В условиях реализации образовательных стандартов система комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья включает психолого-медико-педагогическое обследование с целью выявления их особых образовательных потребностей, и **мониторинг** динамики развития детей, их успешности в освоении основной общеобразовательной программы дошкольного образования.

Мониторинг индивидуального развития проводится два раза в год. С помощью средств мониторинга образовательного процесса строится образовательная траектория или профессиональная коррекция особенностей развития ребенка и оптимизация работы с группой детей.

Форма проведения мониторинга представляет собой наблюдение за активностью ребенка в различные периоды пребывания в дошкольном образовательном учреждении, организуемые педагогом.

Предмет мониторинга	Вид мониторинга	Сроки	Периодичность	Ответственный
Изучение интеллектуальных способностей ребенка дошкольного возраста (4–6,5 лет)	Методика Векслера <i>WPPSI</i> для школьников	В течение года	По запросу	педагог-психолог (учитель-дефектолог)
Изучение особенностей психического развития ребенка в возрасте от 3 до 7 лет	КМДПР - комплект методик для диагностики психического развития	В течение года	По запросу	педагог-психолог (учитель-дефектолог)
Исследование особенностей сформированности различных компонентов познавательной деятельности	Диагностический альбом для исследования особенностей познавательной деятельности (Семаго Н. Я., Семаго М. М.)	Сентябрь, май	2 раза в год	педагог-психолог (учитель-дефектолог)
Выявление уровня познавательного и речевого развития, обследование слуха детей разных возрастных категорий	Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста (Стребелева Е. А., Шматко Н.Д., Разенкова Ю. А.)	В течение года	По запросу	педагог-психолог (учитель-дефектолог)
Изучение индивидуально-психологических особенностей детей	Психологическая диагностика развития детей (для комплектования новых групп компенсирующей направленности)	По запросу	В течение года	педагог-психолог (учитель-дефектолог), учитель-логопед

Результаты коррекционно–развивающей работы

Результатом реализации указанных целей и задач должно быть создание комфортной развивающей образовательной среды:

- обеспечивающей воспитание, обучение, социальную адаптацию и интеграцию детей с ограниченными возможностями здоровья;
- способствующей достижению целей специального коррекционного образования, обеспечивающей его качество, доступность и открытость для детей с ограниченными возможностями здоровья, их родителей (законных представителей);

В результате реализации коррекционной программы:

- будут определены особые образовательные потребности каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- будет выстроена система индивидуально ориентированной социально-психолого-педагогической и коррекционно-логопедической помощи детей с ограниченными возможностями здоровья с учётом особенностей психического и физического развития, индивидуальных возможностей детей.

Эффективность коррекционно-развивающей работы определяется по итогам обследования детей на заседаниях ТПМПК г. Салехарда.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Описание образовательной деятельности

Обеспечение коррекционного образовательного процесса в ДОО осуществляется воспитателями, музыкальным руководителем, инструктором по физической культуре, педагогом-психологом, учителем-логопедом.

Использование основной общеобразовательной программы создает условия для реализации гарантированного гражданам Российской Федерации права на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования.

Использование коррекционных программ позволяет обеспечивать максимальное развитие психологических возможностей и личностного потенциала дошкольников: -Коррекционная программа воспитания и обучения для детей с фонетико- фонематическим недоразвитием (Т.Б. Филичева, Т.В. Тумакова),

-Коррекционная программа обучения и воспитания детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина), -Подготовка к школе детей с задержкой психического развития (Шевченко С.Г.),

-Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с нарушением интеллекта (Екжанова Е.А., Стребелева Е.А.).

Образовательное пространство обеспечения жизнедеятельности детей МБДОУ построено таким образом, что каждый ребенок чувствует себя членом общества, стремящегося стать все более совершенным, содействует общественному воспитанию, развитию у них уважения к правам другого и способности к общему творческому делу. Образовательная среда обеспечивает возможность развития природы ребенка, приобретения тех или других знаний и навыков, развитие и обогащение свободных игр ребенка, усиление для него физического труда, а также удовлетворение всех общественных, научных, эстетических, нравственных запросов.

Выстроенная образовательная среда в МБДОУ способствует созданию условий для цельной и гармоничной жизни каждого ребенка. Взаимодействие педагогов и детей нацелено на осуществление развивающего обучения.

Структура образовательной деятельности

1. Утренний образовательный блок с 08.00 до 9.00 включает в себя:

- совместную деятельность воспитателя с детьми;
- свободную самостоятельную деятельность детей.

2. Развивающий коррекционно-образовательный блок (с 9.00 до 11.00, с 16.10 до 17.00 в соответствии с учебным планом) представляет собой организацию непосредственно образовательной деятельности детей (проведение педагогических мероприятий и занятий с детьми 6-7 лет).

3. Вечерний образовательный блок, продолжительностью с 15.30 до 18.30 включает в себя:

- совместную деятельность воспитателя с детьми;
- свободную самостоятельную деятельности детей
- непосредственно образовательную деятельность в рамках реализации задач коррекционно-развивающей работы.

Непосредственно образовательная деятельность по реализации образовательных областей «Познавательное развитие», «Речевое развитие», требующая от детей повышенной познавательной активности и умственного напряжения, организуется в первой половине дня. Образовательные области «Социально-коммуникативное развитие», «Художественно-эстетическое развитие», «Физическое развитие» организуются как в первой, так и во второй половине дня (с детьми в возрасте от 3 до 7 лет).

Осуществление коррекции недостатков в психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется на группе компенсирующей направленности и осуществляется педагогом-психологом (учителем-дефектологом) и воспитателями.

Выявление у воспитанников речевых проблем обусловило определение в режиме дня детей старшего дошкольного возраста времени для оказания им коррекционной помощи, которая осуществляется учителем-логопедом в рамках логопедического пункта, как в первой, так и во второй половине дня.

Совместная деятельность, осуществляемая в ходе режимных моментов.

Взаимодействие педагогов дошкольного учреждения с воспитанниками, в рамках организации их совместной деятельности, направлена на установление неформальных партнерских отношений, определяющих непосредственную включенность педагога в деятельность наравне с детьми, создание ситуаций добровольного присоединения детей к предложенной деятельности без психического и дисциплинарного для воспитанников принуждения.

Деятельность педагогов-специалистов с детьми ОВЗ в рамках определенной возрастной группы определяется циклограммой деятельности на неделю. Самостоятельная деятельность детей определяется решением задач их развития в рамках каждого группового пространства, которое отражает особенности и специфику развития воспитанников на определенных этапах. Правильно организованная предметная среда помогает воспитателям не только умело организовать свободную деятельность детей, но и способствовать развитию психических процессов, подготавливающих переход детей из одного возрастного периода в другой.

График непосредственно образовательной деятельности педагога-психолога

Сроки	Содержание работы
1-15 сентября	Диагностика психического развития детей Заполнение психологических карт, документации психологического кабинета
15 сентября – 15 мая	Индивидуально-подгрупповые занятия с детьми
15 мая – 31 мая	Мониторинговая диагностика психического развития детей
15 мая – 31 мая	Итоговая (мониторинговая) диагностика психического развития детей. Заполнение документации

Учебный план для детей от 3 до 7 лет

№ п/п	Направления развития	Непосредственно образовательная деятельность	Количество НОД/объем нагрузки			
			3-4	4-5	5-6	6-7
1.	<i>Социально-коммуникативное развитие</i>	Ознакомление с окружающим и развитие речи Социальное развитие и ознакомление с окружающим	Данные виды деятельности реализуются в режимных моментах, в совместной деятельности взрослого и ребенка за рамками НОД			
2.	<i>Познавательное развитие</i>	Формирование элементарных математических представлений	1/15	1/20	2/22	2/30
		Познание	1/15	1/20	1/22	2/30
3.	<i>Речевое развитие</i>	Чтение худ. литературы	Данный вид деятельности реализуются в режимных моментах, в совместной деятельности взрослого и ребенка за рамками НОД			

		Развитие речи	1/15	1/20	2/22	2/30
		Коррекционно-развивающая деятельность (по рабочей программе учителя-логопеда)	-	-	1/22	1/30
4.	<i>Художественно-эстетическое развитие</i>	Музыка	2/15	2/20	2/22	2/30
		Изобразительная деятельность	2/15	2/20	3/22	3/30
		Конструктивно-модельная деятельность	Данный вид деятельности реализуются в режимных моментах, в совместной деятельности взрослого и ребенка за рамками НОД			
5.	<i>Физическое развитие</i>	Физическая культура	2/15	2/20	2/22	2/30
		Обучение плаванию (по программе Т.И. Осокиной)	1/15	1/20	1/22	1/30
Количество НОД/итого часов			10 / 2 ч 30 мин	10 / 3 ч 20 мин	14 / 5 ч 11 мин	15 / 7 ч 30 мин

Расписание коррекционно-развивающей деятельности педагога-психолога

Дни недели	Старшая группа (5-6 лет)	Подготовительная к школе группа (6-7 лет)
Понедельник	09:30 – 09:50 Подгрупповое занятие в старшей группе компенсирующей направленности «Развитие психических процессов, речи и мелкой моторики». Индивидуальные занятия (по индивидуальным коррекционно-развивающим программам).	10:10 – 10:30 Подгрупповое занятие в подготовительной группе компенсирующей направленности «Развитие психических процессов, речи, графомоторных умений». Индивидуальные занятия (по индивидуальным коррекционно-развивающим программам).
	Индивидуальные консультации для педагогов и специалистов ДОО по вопросам взаимодействия с детьми и родителями. Диагностическая и профилактическая работа с воспитанниками.	
Вторник	15:00 – 15:20 Подгрупповое занятие в старшей группе компенсирующей направленности «Развитие психических процессов, речи, мелкой моторики». Индивидуальные занятия (по индивидуальным коррекционно-программам)	16.20 Подгрупповое занятие в подготовительной группе компенсирующей направленности «Развитие психических процессов, речи, мелкой моторики». Индивидуальные занятия (по индивидуальным коррекционно-программам)
	Индивидуальные консультации для педагогов и специалистов ДОО по вопросам взаимодействия с детьми и родителями. Индивидуальные консультации для родителей. Подготовка к занятиям, оформление документации	
Среда	15:00 – 15:20 Подгрупповое занятие в старшей группе комбинированной направленности.	16.00 – 16.20 Подгрупповое занятие в подготовительной группе комбинированной направленности.

	«Развитие психических процессов, речи, мелкой моторики». Индивидуальные занятия (по индивидуальным коррекционно-развивающим программам).	«Развитие психических процессов, речи, графомоторных умений». Индивидуальные занятия (по индивидуальным коррекционно-развивающим программам).
	Методическая работа (оформление документации). Подготовка к занятиям, оформление документации. Индивидуальные консультации для родителей.	
Четверг	08:30 – 08:50 Подгрупповое занятие в старшей группе комбинированной направленности. «Развитие психических процессов, речи, мелкой моторики». Индивидуальные занятия (по индивидуальным коррекционно-развивающим программам).	09:00 – 09:20 Подгрупповое занятие в подготовительной группе комбинированной направленности. «Развитие психических процессов, речи, графомоторных умений». Индивидуальные занятия (по индивидуальным коррекционно-развивающим программам).
	Подготовка к занятиям, оформление документации. Диагностическая и профилактическая работа с воспитанниками. Разработка индивидуальных коррекционно-развивающих занятий, изготовление пособий.	
Пятница	Индивидуальные занятия (по индивидуальным коррекционно-развивающим программам).	Индивидуальные занятия (по индивидуальным коррекционно-развивающим программам).
	Подготовка к занятиям, оформление документации. Методическая работа (оформление документации). Разработка индивидуальных коррекционно-развивающих занятий, изготовление пособий. Индивидуальные консультации для родителей.	

Циклограмма рабочего времени педагога-психолога на учебный год

Понедельник	14:30 – 15:30 15.30 – 16.00 16.00 – 17.00 17.00 – 18.00 18.00 – 18.30	Организационно-методическая и консультативная работа с педагогами Фронтальная коррекционно-развивающая деятельность Подгрупповая коррекционно-развивающая деятельность Индивидуально-коррекционная работа Консультационно-просветительская работа с родителями
Вторник	8.00-8.30 08.50 – 09.10 09.10 – 09.40 09.40 – 10.10 10.10 – 10.20 10.20-12.00	Организационно-методическая деятельность (оформление документации) Подгрупповая коррекционно-развивающая деятельность (подгруппа №1) Подгрупповая коррекционно-развивающая деятельность (подгруппа №2) Индивидуально-коррекционная работа Фронтальная коррекционно-развивающая деятельность Индивидуально-коррекционная работа

Среда	14:30 – 15:30 15.30 – 16.30 16.30 – 16.50 16:50 – 16.10 18.00 – 18.30	Организационно-методическая деятельность (оформление документации) Индивидуально-коррекционная работа Фронтальная коррекционно-развивающая деятельность Подгрупповая коррекционно-развивающая деятельность Консультационно-просветительская работа с родителями
Четверг	08.00 - 08.30 08.50 – 09.10 09.20 – 09.40 09.40 – 12.00	Организационно-методическая и консультативная работа с педагогами Подгрупповая коррекционно-развивающая деятельность (подгруппа №1) Подгрупповая коррекционно-развивающая деятельность (подгруппа №2) Индивидуально-коррекционная работа
Пятница	14:30 – 15:30 15.30-17.00 17.00-18.30	Методическая работа (оформление документации) Индивидуально-коррекционная работа Консультационно-просветительская работа с родителями

Примечание: перерыв 5–10 минут между занятиями отводится для проветривания помещения, смены дидактического материала, отдыха детей.

В плане непрерывной НОД выделяются 5 образовательных областей, которые реализуются в непрерывно-образовательной деятельности, осуществляемой в ходе режимных моментов и в самостоятельной деятельности детей. План НОД строится на принципах дифференциации и вариативности. При составлении учебного плана необходимым условием является соблюдение предельно допустимой нагрузки. В середине учебного года (февраль) для детей предусмотрены каникулы (1 неделя), во время которых проводится непосредственно образовательная и самостоятельная деятельность с детьми только физического и художественно-эстетического направлений.

Образовательная деятельность по коррекции речевых нарушений проводится в форме подгрупповой и индивидуальной работы. Продолжительность индивидуальной и подгрупповой работы зависит от речевого диагноза, возраста, индивидуальных и психофизических особенностей развития ребёнка.

Организация деятельности участников коррекционного процесса в течение года определяется поставленными задачами рабочей программы. Основными формами организации работы с детьми, имеющими нарушения речи, являются индивидуальные и подгрупповые занятия.

Количество занятий варьируется в соответствии с количеством нарушенных звуков и тяжестью нарушений: 2-3 раза в неделю (индивидуальные). На каждую подгруппу или ребенка создается индивидуальное планирование на основе перспективного планирования, представленного в данной программе.

Индивидуальное планирование может включать в себя все основное планирование либо его часть (в зависимости от нарушений).

Продолжительность занятий не превышает время, предусмотренное физиологическими особенностями возраста детей и санитарно-эпидемиологическими правилами и нормами.

2.2 Содержание образовательной деятельности по освоению образовательных областей

Содержание психолого-педагогической работы отражено в соответствии с направлениями развития ребёнка, которые представлены в пяти образовательных областях: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие. Содержание работы ориентировано на

разностороннее развитие детей дошкольного возраста с ОВЗ с учетом их возрастных и индивидуальных психофизических особенностей, и возможностей.

При реализации каждой из образовательных областей предполагается реализация разноуровневого подхода к планированию и реализации Программы. Задачи психолого-педагогической работы по формированию физически, интеллектуальных и личностных качеств детей решаются интегрировано в ходе освоения всех образовательных областей наряду с задачами, отражающими специфику каждой образовательной области с обязательным психолого-медико-педагогическим сопровождением.

При этом решение образовательных задач предусматривается не только в рамках организованной образовательной деятельности, но и в ходе режимных моментов, как в совместной деятельности взрослого и детей, так и в самостоятельной деятельности дошкольников.

Представлены вариативные формы, способы, методы и средства реализации программы с учетом возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников, специфики их образовательных потребностей и интересов.

В разделе отражены особенности образовательной деятельности детей с ОВЗ, способы и направления поддержки детской инициативы, особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников, адаптивная программа коррекционно-развивающей работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, описывающая образовательную деятельность по профессиональной коррекции нарушений развития детей, предусмотренную Программой.

В настоящее время важно обеспечить реализацию прав детей с ограниченными возможностями психического или физического здоровья на образование в соответствии с Законом об образовании, гарантировать равный доступ к получению образования и созданию необходимых условий для достижения успеха в образовании всеми детьми, равноправное включение личности, развивающейся в условиях недостаточности (психической, физической, интеллектуальной), во все возможные и необходимые сферы жизни социума, достойный социальный статус и самореализацию в обществе.

Дети с ОВЗ могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного процесса воспитания и обучения, удовлетворения как общих с нормально развивающимися детьми, так и их особых образовательных потребностей, заданных характером нарушения их психического развития

К группе детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) относятся дети, состояние здоровья которых препятствует освоению всех или некоторых разделов образовательной программы дошкольного учреждения вне специальных условий воспитания и обучения. Дети с ОВЗ, посещающих ДОО, неоднородна, в нее входят дети с разными нарушениями развития, выраженность которых может быть различна. Среди них есть дети с комплексными (сложными) нарушениями развития, у которых сочетаются два и более первичных (сенсорное, речевое, интеллектуальное) нарушений: детей с нарушениями слуха (с кохлеарным имплантом) в сочетании с нарушениями речи различной степени; дети с РАС и ЗПР (задержкой психического развития); нарушением интеллектуального развития (задержкой психического развития) их характеризует замедленный темп формирования высших психических функций, вследствие слабо выраженных органических поражений центральной нервной системы (ЦНС) с тяжелым нарушением речи; слабовидящие дети с нарушениями речи различной степени.

Степень выраженности нарушений различна, это определяет специфику психолого-педагогической работы.

Имеющиеся у детей отклонения приводят к нарушению умственной работоспособности, недостаткам общей и мелкой моторики, трудностям во взаимодействии с окружающим миром, изменению способов коммуникации и средств общения, недостаточности словесного опосредствования, в частности - вербализации, искажению познания окружающего мира, бедности социального опыта, изменению в становлении личности. Наличие первичного нарушения оказывает влияние на весь ход дальнейшего развития. Каждая категория детей с

различными психическими, физическими нарушениями в развитии помимо общих закономерностей развития имеет специфические психолого-педагогические особенности, отличающие одну категорию детей от другой, которые необходимо учитывать при планировании коррекционной работы.

Образовательная область «Социально-коммуникативное развитие»

Основная цель - овладение навыками коммуникации и обеспечение оптимального вхождения детей с ограниченными возможностями здоровья в общественную жизнь.

Задачи социально-коммуникативного развития:

- формирование у ребенка представлений о самом себе и элементарных навыков для выстраивания адекватной системы положительных личностных оценок и позитивного отношения к себе;
- формирование навыков самообслуживания;
- формирование умения сотрудничать с взрослыми и сверстниками; адекватно воспринимать окружающие предметы и явления, положительно относиться к ним;
- формирование предпосылок и основ экологического мироощущения, нравственного отношения к позитивным национальным традициям и общечеловеческим ценностям;
- формирование умений использовать вербальные средства общения в условиях их адекватного сочетания с невербальными средствами в контексте различных видов детской деятельности и в свободном общении.

При реализации задач данной образовательной области у детей с ограниченными возможностями здоровья формируются представления о многообразии окружающего мира, отношений к воспринимаемым социальным явлениям, правилам, общепринятым нормам социума и осуществляется подготовка детей с ограниченными возможностями к самостоятельной жизнедеятельности.

Освоение детьми с ограниченными возможностями здоровья общественного опыта будет значимо при системном формировании педагогом детской деятельности. При таком подходе у ребенка складываются психические новообразования: способность к социальным формам подражания, идентификации, сравнению, предпочтению. На основе взаимодействия со сверстниками развиваются и собственные позиции, оценки, что дает возможность ребенку с ограниченными возможностями здоровья занять определенное положение в коллективе здоровых сверстников.

Работа по освоению первоначальных представлений социального характера и развитию коммуникативных навыков, направленных на включение детей с ограниченными возможностями здоровья в систему социальных отношений, осуществляется по нескольким направлениям:

1. в повседневной жизни путем привлечения внимания детей друг к другу, оказания взаимопомощи, участия в коллективных мероприятиях;
2. в процессе специальных игр и упражнений, направленных на развитие представлений о себе, окружающих взрослых и сверстниках;
3. в процессе обучения сюжетно-ролевым и театрализованным играм, играм-драматизациям, где воссоздаются социальные отношения между участниками, позволяющие осознанно приобщаться к элементарным общепринятым нормам и правилам взаимоотношений;
4. в процессе хозяйственно-бытового труда и в различных видах деятельности.

Работа по формированию социально-коммуникативных умений включаться во все виды деятельности: быт, игру, обучение.

В работе по формированию социальных умений у детей с ограниченными возможностями здоровья важно создать условия, необходимые для защиты, сохранения и укрепления здоровья каждого ребенка, формирования культурно-гигиенических навыков, потребности вести здоровый образ жизни; развивать представления о своем здоровье и о средствах его укрепления.

Содержание работы по развитию культурно-гигиенических умений:

➤ прием пищи: обучение пользованию ложкой, вилкой, чашкой, салфеткой (с учетом индивидуальных возможностей); соблюдать опрятность при приеме пищи, выражать благодарность после приема пищи (знаком, движением, речью);

➤ гигиенические навыки: обучение умению выполнять утренние и вечерние гигиенические процедуры (туалет, мытье рук, мытье ног и т.д.); пользоваться туалетными принадлежностями (бумага, жидкое и твердое мыло, паста, салфетка, губка, полотенце, расческа, щетка, зеркало), носовым платком; соблюдать правила хранения туалетных принадлежностей; выражать благодарность за оказываемые виды помощи;

➤ одежда и внешний вид: обучение умению различать разные виды одежды по их функциональному использованию; соблюдать порядок последовательности одевания и раздевания; хранить в соответствующих местах разные предметы одежды; правильно обращаться с пуговицами, молнией, шнурками и др.; выбирать одежду по погоде, по сезону; контролировать опрятность своего внешнего вида с помощью зеркала, инструкций воспитателя.

Дети с ограниченными возможностями здоровья могут оказаться в различной жизненной ситуации, опасной для здоровья, жизни, поэтому при формировании знаний, умений и навыков, связанных с жизнью человека в обществе, педагог, воспитатель может «проигрывать» несколько моделей поведения в той или иной ситуации, формируя активную жизненную позицию, ориентировать детей на самостоятельное принятие решений.

Можно предложить следующие наиболее типичные ситуации и сформулировать простейшие алгоритмы поведения:

- пользование общественным транспортом;
- правила безопасности дорожного движения;
- домашняя аптечка;
- пользование электроприборами;
- поведение в общественных местах (вокзал, магазин) и др.;
- сведения о предметах или явлениях, представляющих опасность для человека (огонь, травматизм, ядовитые вещества).

На примере близких жизненных ситуаций дети усваивают правила поведения, вырабатывают положительные привычки, позволяющие им осваивать жизненное пространство. Анализ поведения людей в сложных ситуациях, знание путей решения некоторых проблем повышает уверенность ребенка в себе, укрепляет эмоциональное состояние.

Особое место в образовательной области по формированию социально-коммуникативных умений занимает обучение детей с ограниченными возможностями здоровья элементарным трудовым навыкам, умениям действовать простейшими инструментами, такая работа включает:

1. организацию практической деятельности детей с целью формирования у них навыков самообслуживания, определенных навыков хозяйственно-бытового труда и труда в природе;
2. ознакомление детей с трудом взрослых, с ролью труда в жизни людей, воспитания уважения к труду;
3. обучение умению называть трудовые действия, профессии и некоторые орудия труда;
4. обучение уходу за растениями, животными;
5. обучение ручному труду (работа с бумагой, картоном, природным материалом, использование клея, ножниц, разрезание бумаги, наклеивание вырезанных форм на бумагу, изготовление поделок из коробочек и природного материала и др.);
6. изготовление коллективных работ;
7. формирование умений применять поделки в игре.

Овладевая разными способами усвоения общественного опыта, дети с ограниченными возможностями здоровья учатся действовать по подражанию, по показу, по образцу и по словесной инструкции. Формирование трудовой деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с учетом их психофизических возможностей и индивидуальных особенностей.

Освоение социально-коммуникативных умений для ребенка с ограниченными возможностями здоровья обеспечивает полноценное включение в общение, как процесс установления и развития контактов с людьми, возникающих на основе потребности в совместной деятельности. Центральным звеном в работе по развитию коммуникации используются коммуникативные ситуации - это особым образом организованные ситуации взаимодействия ребенка с объектами и субъектами окружающего мира посредством вербальных и невербальных средств общения.

Для дошкольников с ограниченными возможностями здоровья целесообразно строить образовательную работу на близком и понятном детям материале, максимально охватывая тот круг явлений, с которыми они сталкиваются. Знакомство с новым материалом следует проводить на доступном детям уровне. Одним из важных факторов, влияющих на овладение речью, реальное использование в условиях общения, является организация слухоречевой среды в группе сада и в семье. В создании этой среды участвуют воспитатели, педагоги группы, родители, другие взрослые и сверстники.

Образовательная область «Познавательное развитие»

Основная цель - формирование познавательных процессов и способов умственной деятельности, усвоение обогащение знаний о природе и обществе; развитие познавательных интересов. Познавательные процессы окружающей действительности дошкольников с ограниченными возможностями обеспечиваются процессами ощущения, восприятия, мышления, внимания, памяти, соответственно выдвигаются следующие задачи познавательного развития:

- ✓ формирование и совершенствование перцептивных действий;
- ✓ ознакомление и формирование сенсорных эталонов;
- ✓ развитие внимания, памяти;
- ✓ развитие наглядно-действенного и наглядно-образного мышления.

Образовательная область «Познавательное развитие» включает:

Сенсорное развитие, в процессе которого у детей с ограниченными возможностями развиваются все виды восприятия: зрительное, слуховое, тактильно-двигательное, обонятельное, вкусовое. На их основе формируются полноценные представления о внешних свойствах предметов, их форме, цвете, величине, запахе, вкусе, положении в пространстве и времени. Сенсорное воспитание предполагает развитие мыслительных процессов: отождествления, сравнения, анализа, синтеза, обобщения, классификации и абстрагирования, а также стимулирует развитие всех сторон речи: номинативной функции, фразовой речи, способствует обогащению и расширению словаря ребенка. Имеющиеся нарушения зрения, слуха, опорно-двигательного аппарата препятствуют полноценному сенсорному развитию, поэтому при организации работы по сенсорному развитию необходимо учитывать психофизические особенности каждого ребенка с ОВЗ. Это находит отражение в способах предъявления материала (показ, использование табличек с текстом заданий или названиями предметов, словесно-жестовая форма объяснений, словесное устное объяснение); подборе соответствующих форм инструкций.

При планировании работы и подборе упражнений по сенсорному развитию учитываются нарушения у детей, степень их тяжести.

Развитие познавательно-исследовательской деятельности и конструктивной деятельности, направленное на формирование правильного восприятия пространства, целостного восприятия предмета, развитие мелкой моторики рук и зрительно-двигательную координацию для подготовки к овладению навыками письма; развитие любознательности, воображения; расширение запаса знаний и представлений об окружающем мире.

Учитывая быструю утомляемость детей с ограниченными возможностями здоровья, образовательную деятельность следует планировать на доступном материале, чтобы ребенок мог увидеть результат своей деятельности. В ходе работы необходимо применять различные формы поощрения дошкольников, которым особенно трудно выполнять задания (дети с детским церебральным параличом).

Формирование элементарных математических представлений предполагает обучение детей умениям сопоставлять, сравнивать, устанавливать соответствие между различными множествами и элементами множеств, ориентироваться во времени и пространстве.

При обучении дошкольников с ограниченными возможностями здоровья необходимо опираться на сохранные анализаторы, использовать принципы наглядности, от простого к сложному. Количественные представления следует обогащать в процессе различных видов деятельности. При планировании работы по формированию элементарных математических представлений следует продумывать объем программного материала с учетом реальных возможностей дошкольников (дети с задержкой психического развития, интеллектуальными нарушениями), это обусловлено низким исходным уровнем развития детей и замедленным темпом усвоения изучаемого материала.

Образовательная область «Речевое развитие»

Основная цель - обеспечивать своевременное и эффективное развитие речи как средства общения, познания, самовыражения ребенка, становления разных видов детской деятельности, на основе овладения языком своего народа.

Задачи развития речи:

- формирование структурных компонентов системы языка - фонетического, лексического, грамматического;
- формирование навыков владения языком в его коммуникативной функции - развитие связной речи, двух форм речевого общения - диалога и монолога;
- формирование способности к элементарному осознанию явлений языка и речи.

Основные направления работы по развитию речи дошкольников:

Развитие словаря. Овладение словарным запасом составляет основу речевого развития детей, поскольку слово является важнейшей единицей языка. В словаре отражается содержание речи. Слова обозначают предметы и явления, их признаки, качества, свойства и действия с ними. Дети усваивают слова, необходимые для их жизнедеятельности и общения с окружающими.

Воспитание звуковой культуры речи. Данное направление предполагает: развитие речевого слуха, на основе которого происходит восприятие и различение фонологических средств языка; обучение правильному звукопроизношению; воспитание орфоэпической правильности речи; овладение средствами звуковой выразительности речи (тон речи, тембр голоса, темп, ударение, сила голоса, интонация).

Формирование грамматического строя речи. Формирование грамматического строя речи предполагает развитие морфологической стороны речи (изменение слов по родам, числам, падежам), способов словообразования и синтаксиса (освоение разных типов словосочетаний и предложений).

Развитие связной речи. Развитие связной речи включает развитие диалогической и монологической речи. Развитие диалогической (разговорной) речи. Диалогическая речь является основной формой общения детей дошкольного возраста. Важно учить ребенка вести диалог, развивать умение слушать и понимать обращенную к нему речь, вступать в разговор и поддерживать его, отвечать на вопросы и спрашивать самому, объяснять, пользоваться разнообразными языковыми средствами, вести себя с учетом ситуации общения. Не менее важно и то, что в диалогической речи развиваются умения, необходимые для более сложной формы общения - монолога, умений слушать и понимать связные тексты, пересказывать, строить самостоятельные высказывания разных типов.

Формирование элементарного осознания явлений языка и речи, обеспечивающее подготовку детей к обучению грамоте, чтению и письму.

Развитие фонематического слуха, развитие мелкой моторики руки. Конкретизация задач развития речи носит условный характер в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья, они тесно связаны между собой. Эти отношения определяются существующими связями между различными единицами языка.

Обогащая, например, словарь, мы одновременно заботимся о том, чтобы ребенок правильно и четко произносил слова, усваивал разные их формы, употреблял слова в словосочетаниях, предложениях, в связной речи. В связной речи отражены все другие задачи речевого развития: формирование словаря, грамматического строя, фонетической стороны. В ней проявляются все достижения ребенка в овладении родным языком. Взаимосвязь разных речевых задач на основе комплексного подхода к их решению создает предпосылки для наиболее эффективного развития речевых навыков и умений.

Развитие речи у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья осуществляется во всех видах деятельности: игра, занятия по физическому развитию, ИЗО (рисование, лепка, аппликация, конструирование), музыка и др.; в свободной деятельности, в общении со всеми, кто окружает ребенка. Наиболее значимым видом работы по развитию речи является чтение художественной литературы. Художественная литература, являясь сокровищницей духовных богатств людей, позволяет восполнить недостаточность общения детей с ограниченными возможностями здоровья с окружающими людьми, расширить кругозор, обогатить жизненный и нравственный опыт. Литературные произведения вовлекают детей в раздумья над поступками и поведением людей, происходящими событиями; побуждают к их оценке и обогащают эмоциональную сферу. Чтение художественной литературы имеет коррекционную направленность, так как стимулирует овладение детьми словесной речью, развитие языковой способности, речевой деятельности.

Включенность в эту работу детей с ограниченными возможностями здоровья, у которых отмечается разный уровень речевых умений, будет эффективной, если соблюдать ряд условий:

1. выбирать произведения с учетом степени его доступности и близости содержания жизненному опыту детей;
2. предварительно беседовать с детьми о событиях из жизни людей близких к содержанию литературных произведений и проводить заключительную беседу для выяснения степени усвоения произведения, осмысления причинно-следственной зависимости;
3. подбирать иллюстрации, картинки к произведениям, делать макеты;
4. организовывать драматизации, инсценировки;
5. демонстрировать действия по конструктивной картине с применением подвижных фигур;
6. проводить словарную работу;
7. адаптировать тексты по лексическому и грамматическому строю с учетом уровня речевого развития ребенка (для детей с нарушениями речи, слуха, интеллектуальными нарушениями);
8. предлагать детям отвечать на вопросы;
9. предлагать детям разные виды работы: подобрать иллюстрации к прочитанному тексту, пересказать текст; придумать окончание к заданному началу. Все это способствует осмыслению содержания литературного произведения.

Имеющиеся нарушения слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, речи, эмоционально-волевой сферы, интеллекта определяют разный уровень владения речью. Это является основополагающим в проектировании работы по развитию речи для каждого ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Для детей с интеллектуальными нарушениями особое значение имеет словарная работа, которая проводится на основе ознакомления с окружающей жизнью. Ее задачи и содержание определяются с учетом познавательных возможностей детей и предполагают освоение значений слов на уровне элементарных понятий. Главное в развитии детского словаря - освоение значений слов и их уместное употребление в соответствии с контекстом высказывания, с ситуацией, в которой происходит общение.

У детей с нарушениями деятельности зрительного анализатора проявляется своеобразие речевого развития, выражающееся в более замедленном темпе ее поэтапного становления, ограничении возможностей подражательной деятельности, наблюдается неадекватность между словом и представлениями о том, что оно означает. Поэтому особое внимание в работе по

развитию речи уделяется уяснению, уточнению значений слов, их предметной соотнесенности с объектом действительности.

Особым образом строится работа по развитию речи с детьми, имеющими нарушения слухового анализатора. Известно, что нарушение слуха является главным препятствием в спонтанном овладении звуковой словесной речью. Оценивая сенсорную базу, которой располагает ребенок с нарушенным слухом для усвоения речи, следует учитывать возможности каждого анализатора - зрительного, кожного, двигательного и остаточного слуха. Исключительная роль принадлежит зрительному анализатору, с помощью которого ребенок может воспринимать некоторые движения речевых органов, а значит лучше понимать обращенную речь. Для лучшего взаимопонимания при выполнении заданий применяются графические приемы - таблички со словами, обозначающие определенные предметы, таблички-инструкции. Речевая деятельность детей с нарушениями слуха реализуется в разных видах: слухозрительное и слуховое восприятие, говорение, чтение (глобальное и аналитическое), письмо, дактилирование.

Эти виды речевой деятельности рассматриваются как основные виды взаимодействия в процессе речевого общения. В процессе обучения дошкольников с нарушениями слуха речи каждому виду речевой деятельности уделяется особое внимание, учитывается правильное их соотношение и последовательность обучения в зависимости от потребностей общения.

Особенности звуковой стороны речи отражают просодические единицы: словесное ударение, интонация (мелодика речи, сила голоса, темп речи). Они составляют особый пласт специальной логопедической работы с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата (детский церебральный паралич), минимальными дизартрическими расстройствами.

Для детей с речевыми нарушениями работу по этой образовательной области необходимо выстраивать индивидуально. Воспитание звуковой стороны речи, освоение грамматического строя, развитие связной речи представляет большую сложность для детей с ограниченными возможностями здоровья всех категорий. Например, грамматические категории характеризуются абстрактностью и отвлеченностью. В норме дети усваивают грамматический строй практически, путем подражания речи взрослых и языковых обобщений. Для развития связной речи, освоения грамматических форм у детей с ограниченными возможностями здоровья необходимо создание специальных условий — разработок грамматических схем, разнообразного наглядного дидактического материала, включение предметно-практической деятельности и др.

Образовательная область «Художественно-эстетическое развитие» Основная задача - формирование у детей эстетического отношения к миру, накопление эстетических представлений и образов, развитие эстетического вкуса, художественных способностей, освоение различных видов художественной деятельности. В этом направлении решаются как общеобразовательные, так и коррекционные задачи, реализация которых стимулирует развитие у детей с ограниченными возможностями здоровья сенсорных способностей, чувства ритма, цвета, композиции; умения выражать в художественных образах свои творческие способности.

Основные направления работы в данной образовательной области:

«Художественное творчество». Основная цель - обучение детей созданию творческих работ. Специфика методов обучения различным видам изобразительной деятельности детей с ограниченными возможностями здоровья должна строиться на применении средств, отвечающих их психофизиологическим особенностям.

Лепка способствует развитию мелкой моторики рук, развивает точность выполняемых движений, в процессе работы дети знакомятся с различными материалами, их свойствами. Аппликация способствует развитию конструктивных возможностей, формированию представлений о форме, цвете. Рисование направлено на развитие манипулятивной деятельности и координации рук, укрепление мышц рук.

В зависимости от степени сохранности зрения, слуха, двигательной сферы ребенка и его интеллектуальных и речевых возможностей, следует подбирать разноплановый инструментарий, максимально удобный для использования (величина, форма, объемность, цвет, контрастность),

продумывать способы предъявления материала (показ, использование табличек с текстом заданий или названий предметов, словесно-жестовая форма объяснений, словесное устное объяснение); подбирать соответствующие формы инструкций. Во время работы с детьми с детским церебральным параличом необходимо соблюдать ряд условий, направленных на уменьшение влияния моторной недостаточности:

- посадить ребенка в удобную позу, способствующую нормализации мышечного тонуса, снижению напряжения;
- определить ведущую руку у каждого ребенка, имеющего нарушения детский церебральный паралич;
- для снижения гиперкинезов необходимо воспользоваться такими приемами, как крепкое сжатие кисти руки ребенка (в отдельных случаях требуется на руку ребенка надеть браслеты - утяжелители);
- на всех этапах работы широко используется активно-пассивный метод (взрослый своей рукой помогает действию руки ребенка).

«Музыка». Основная цель - слушание детьми музыки, пение, выполнение музыкально-ритмических движений, танцы, игра на музыкальных инструментах. Контингент детей с ограниченными возможностями здоровья неоднороден по степени выраженности дефектов и по уровню сохранности тех или иных функций, следовательно, необходимо уделять внимание способам предъявления звучания музыкальных инструментов (для детей с нарушениями слуха), танцевальных движений, музыкальных инструментов для игры на них

(для детей с двигательными нарушениями).

Образовательная область «Физическое развитие»

Основная цель - совершенствование функций формирующегося организма, развитие двигательных навыков, тонкой ручной моторики, зрительно-пространственной координации. Физическое развитие лежит в основе организации всей жизни детей и в семье, и в дошкольном учреждении. Это касается предметной и социальной среды, всех видов детской деятельности с учетом возрастных и индивидуальных особенностей дошкольников. В режиме должны быть предусмотрены занятия физкультурой, игры и развлечения на воздухе, при проведении которых учитываются региональные и климатические условия.

Работа по физическому воспитанию строится таким образом, чтобы решались и общие, и коррекционные задачи. Основная задача - стимулировать позитивные сдвиги в организме, формируя необходимые двигательные умения и навыки, физические качества и способности, направленные на жизнеобеспечение, развитие и совершенствование организма. На занятиях по физической культуре, наряду с образовательными и оздоровительными, решаются специальные коррекционные задачи:

- формирование в процессе физического воспитания пространственных и временных представлений;
- изучение в процессе предметной деятельности различных свойств материалов, а также назначения предметов;
- развитие речи посредством движения;
- формирование в процессе двигательной деятельности различных видов познавательной деятельности;
- управление эмоциональной сферой ребенка, развитие морально-волевых качеств личности, формирующихся в процессе специальных двигательных занятий, игр, эстафет.

В работу включаются физические упражнения: построение в шеренгу (вдоль линии), в колонну друг за другом, в круг; ходьба; бег, прыжки; лазанье; ползание; метание; общеразвивающие упражнения на укрепление мышц спины, плечевого пояса и ног, на координацию движений, на формирование правильной осанки, на развитие равновесия. Рекомендуется проведение подвижных игр, направленных на совершенствование двигательных умений, формирование положительных форм взаимодействия между детьми. В настоящее время в систему занятий по физическому развитию для детей с ограниченными возможностями

здоровья включается адаптивная физическая культура (АФК) - комплекс мер спортивно-оздоровительного характера, направленных на реабилитацию и адаптацию к нормальной социальной среде людей с ограниченными возможностями, преодоление психологических барьеров, препятствующих ощущению полноценной жизни, а также сознанию необходимости своего личного вклада в социальное развитие общества.

Адаптивная физкультура обеспечивает лечебный, общеукрепляющий, реабилитационный, профилактический и другие эффекты. Основные задачи, которые стоят перед адаптивной физической культурой:

- формировать у ребенка осознанное отношение к своим силам в сравнении с силами здоровых сверстников;
- развивать способность к преодолению не только физических, но и психологических барьеров, препятствующих полноценной жизни;
- формировать компенсаторные навыки, умение использовать функции разных систем и органов вместо отсутствующих или нарушенных;
- развивать способность к преодолению физических нагрузок, необходимых для полноценного функционирования в обществе;
- формировать потребность быть здоровым, насколько это возможно, и вести здоровый образ жизни; стремление к повышению умственной и физической работоспособности;
- формировать осознание необходимости своего личного вклада в жизнь общества;
- формировать желание улучшать свои личностные качества.

Адаптивная физкультура объединяет все виды физической активности и спорта, которые соответствуют интересам детей с проблемами в развитии и способствуют расширению их возможностей. Цель адаптивной физкультуры - улучшение качества жизни детей с ограниченными возможностями здоровья посредством физической активности и спорта. Основной задачей является решение конкретных психомоторных проблем, как путем изменения самого ребенка, так и изменения окружающей среды, по возможности устраняя в ней барьеры к более здоровому, активному образу жизни, к равным со своими здоровыми сверстниками возможностям заниматься спортом.

Система занятий по физическому воспитанию для дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата (детский церебральный паралич) разрабатывается индивидуально (совместно с инструктором лечебной физической культуры). На первичном приеме ребенка присутствует воспитатель по физической культуре. Он анализирует медицинскую документацию совместно с инструктором лечебной физической культуры (выписки из истории болезни, рекомендации ортопеда, невролога, врачей из стационаров и др.), беседует с родителями, наблюдает за ребенком в свободной деятельности. Совместно с инструктором лечебной физической культуры определяется двигательный статус в соответствии с ведущим неврологическим синдромом: состояние моторной функции, рук, наличие тонических рефлексов. Затем заполняется первичный протокол обследования ребенка, в котором подробно описывается двигательный статус ребенка.

На втором этапе организуется комплексное обследование, результаты которого заносятся в карту. Исходя из этого, разрабатывается индивидуальная программа по формированию двигательных умений и навыков для каждого ребенка.

В программе определяется двигательный и ортопедический режим (использование различных ортопедических приспособлений для ходьбы, коррекции положения рук и пальцев, для удержания головы), дозирование нагрузок, указываются противопоказания к применению тех или иных приемов. В ходе работы по физическому воспитанию учитываются рекомендации всех специалистов. Для ребенка с детским церебральным параличом важно соблюдать общий двигательный режим. Он не должен более 20 минут находиться в одной и той же позе. Для каждого ребенка индивидуально подбираются наиболее адекватные позы. В процессе работы с детьми используются физкультминутки, физкультпаузы.

В свободное время дети принимают участие в физкультурно-массовых мероприятиях, интеграционных спортивных праздниках, досугах. Все мероприятия, которые будут проводиться

с ребенком, обсуждаются на консилиуме специалистов. Целью физического воспитания детей, страдающих церебральным параличом, является создание при помощи коррекционных физических упражнений и специальных двигательных режимов предпосылок для успешной бытовой, учебной и социальной адаптации к реальным условиям жизни, их интеграции в обществе. В совокупности обозначенные образовательные области обеспечивают решение общеразвивающих задач. Вместе с тем каждый из видов деятельности имеет свои коррекционные задачи и соответствующие методы их решения. Это связано с тем, что дети с ограниченными возможностями здоровья имеют как общие, так и специфические особенности, обусловленные непосредственно имеющимися нарушениями. Содержание базовых направлений работы в программах воспитания и обучения сочетается со специальными коррекционными областями. Например, дети с эмоциональными расстройствами нуждаются в специальном воздействии, направленном на коррекцию их деятельностной сферы, на формирование навыков взаимодействия со взрослыми и со сверстниками. При сенсорных, двигательных нарушениях в содержание программы включаются такие коррекционные разделы, как: «Развитие зрительного восприятия» (для детей с нарушениями зрения), «Развитие слухового восприятия и обучение произношению» (для детей с нарушениями слуха), «Развитие и коррекция общих движений, совершенствование физиологических возможностей мышц кистей и пальцев рук» (для детей с недостатками двигательной сферы) и др.

2.3. Содержание психолого-педагогической деятельности

2.3.1 Коррекция и развитие речевых функций детей с нарушением речи

Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями речи. Категория детей с нарушениями речи полиморфна по своему составу и весьма многочисленна. Нарушения речи имеют различную этиологию и патогенез, в структуре дефекта могут выступать как первичные и как вторичные нарушения.

К категории детей с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи.

- в аспекте локализации поражения и психофизической организации речевой деятельности (сенсомоторный уровень; уровень значений и смысла). На этой основе выделяется степень выраженности ряда речевых дефектов;

- в аспекте этиопатогенеза выделяются органические и функциональные причины нарушения и характерные симптомокомплексы речевых нарушений.

В настоящее время такой подход отражен в клинико-педагогической классификации.

Нарушение структурно-семантического оформления высказывания:

- алалия - отсутствие или недоразвитие речи вследствие органического поражения

Нарушение языковых средств общения:

- фонетико-фонематическое недоразвитие речи (ФФН), т. е. нарушение процессов формирования произносительной системы родного языка у детей с различными расстройствами вследствие дефектов восприятия и произнесения фонем;

- общее недоразвитие речи (ОНР 1-4-го уровня), которое объединяет сложные речевые расстройства, когда у детей по разным причинам нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к звуковой и смысловой сторонам.

Нарушения в применении языковых средств общения в речевой деятельности (коммуникативный аспект):

- заикание, проявления речевого негативизма и др.

Специалисты, работающие с указанными выше категориями детей, в своей профессиональной деятельности должны учитывать особое состояние центральной нервной системы детей и их психологические особенности.

Многие дети вследствие негрубой органической недостаточности ЦНС характеризуются раздражительностью, повышенной возбудимостью, двигательной расторможенностью,

эмоциональной неустойчивостью, расстройствами настроения. Вследствие органической недостаточности ЦНС резидуального характера они быстро устают, плохо переносят жару, духоту, езду в транспорте, долгое качание на качелях. У большинства детей несовершенна общая, особенно мелкая моторика, недостаточно развиты такие двигательные качества, как быстрота, сила, ловкость и т.д.

У детей оказываются несформированными коммуникативная, когнитивная, регулирующая функции речи, затруднен процесс овладения различными компонентами языковой системы. Помимо этого выявляется недостаточность когнитивной деятельности: недостатки слухоречевой и зрительной памяти, оптико-пространственных функций, низкий уровень понимания словесных инструкций, трудности в овладении обобщающими понятиями. Часто выявляется неустойчивость внимания, снижены работоспособность, познавательная и речевая активность.

Замедлен темп формирования произвольной регуляции поведения и деятельности. Вместе с тем у детей с сохранным интеллектом достаточно высокая обучаемость, и если нарушения речи носят негрубый характер, при своевременно начатой логопедической коррекции удается их преодолеть и подготовить ребенка к обучению в массовой школе.

Организация логопедической помощи детям дошкольного возраста

Дети с нарушениями речи дошкольного возраста могут получать коррекционно-педагогическую помощь в таких специальных учреждениях, как:

- ясли-сад для детей с нарушениями речи,
- детский сад для детей с нарушениями речи компенсующего вида (все группы в таком учреждении - логопедические),
- группы для детей с нарушениями речи при детских садах общего типа (комбинированного вида),
- государственные образовательные учреждения «Школа-детский сад» для детей с нарушениями речи,
- логопедические пункты на базе детских садов общеразвивающего вида.

В ДОО компенсующего или комбинированного вида осуществляется дифференцированное обучение и воспитание детей с различными формами речевых нарушений, имеющих сохранный слух и интеллект с учетом их возраста (Г.В. Чиркина).

Основные направления работы с детьми в логопедических группах дошкольных учреждений:

- коррекция речевого нарушения;
- подготовка к обучению в общеобразовательной школе;

Типовым положением определены профили специальных логопедических групп. Дети с общим недоразвитием речи принимаются в логопедические группы с 5-ти лет, сроком обучения на два года. Наполняемость групп - 10-12-15 человек. Группы работают по специальным программам Т.Б. Филичевой и Г.В. Чиркиной.

Детей с фонетико-фонематическим недоразвитием направляют либо в старшую либо в подготовительную групп, срок обучения составляет один год. При необходимости (например, при дизартрии), по решению ТППК ребенок может пройти коррекционное обучение повторно. Наполняемость групп 15 человек.

Содержание обучения и воспитания дошкольников с нарушениями речи в детских садах включает традиционные для дошкольного воспитания разделы: игра, труд, физическое и музыкальное воспитание, развитие элементарных математических представлений, ознакомление с окружающим миром, изобразительная деятельность и конструирование. Развитие речи - специальный раздел, посвященный содержанию коррекционно-развивающей работы с детьми, направленной на формирование всех компонентов языковой системы, на развитие познавательных способностей, внимания, памяти, мышления.

Наиболее полно представлены системы коррекционного воспитания и обучения в вариативных программах дошкольных образовательных учреждений (Т.Б. Филичева, Г.В.

Чиркина, Г.А. Каше, Н.А. Чевелева, С.А. Миронова и др.). В общем виде в программах реализуются следующие задачи развития речи:

- структурные - осуществляется формирование разных структурных уровней системы языка: фонетического, лексического, грамматического;
- функциональные - формируются навыки владения речью в общении (обмен информацией и переживаниями);
- когнитивные - формируется осознание языка и речи, последовательное усложнение интеллектуально-речевых действий на основе усложнения мотивации и соотнесения мотива и результата.

Характер коррекционного воздействия и выбор методических приемов зависят от того, какие звенья речевой системы нуждаются в первоочередной коррекции и формировании.

Решение коррекционных задач невозможно без учета исходных положений дошкольной педагогики:

- принцип взаимосвязи сенсорного, умственного и речевого развития детей;
- формирование речи с учетом закономерностей ее развития в онтогенезе; - принцип коммуникативно-деятельностного подхода к развитию речи.

Учитываются психолингвистические положения о последовательном усложнении речевых операций:

- от речевого навыка к речевому умению и речевым высказываниям, подчиненным задачам общения;
- принцип формирования элементарного осознания языковых явлений; - принцип обеспечения активной речевой практики.

В современных логопедических методиках при обучении детей с системными речевыми нарушениями (общее недоразвитие речи, выраженное фонетико-фонематическое недоразвитие) наиболее эффективным является коммуникативно-деятельностный подход, предполагающий:

- взаимосвязанное обучение видам речевой деятельности;
- ситуативно-тематическую организацию языкового материала; - концентричность в подаче и закреплении речевого материала;
- опору на высказывание и текст как основные единицы языковой системы; - подчиненность речевых навыков развитию коммуникативных умений.

Традиционно используются модификации словесных, наглядных и игровых методических приемов развития речи. Особенно широко применяются словесные приемы:

речевой образец, повторное проговаривание, объяснение, оценка детской речи, вопрос.

Основные особенности познавательной сферы детей с речевыми нарушениями: недостаточная сформированность и дифференцированность мотивационной сферы, недостаточная концентрация и устойчивость внимания, слабость в развитии моторики, пространственные трудности. Без направленной коррекционной работы эти имеющиеся у детей трудности в дальнейшем могут принять большую выраженность и привести к отсутствию интереса к обучению, снижению объема памяти, ошибкам запоминания, трудностям в овладении письмом (дисграфией), дислексии, несформированности счетных операций, слабому овладению грамматикой.

Для обеспечения нормального развития ребенка в целом в программу обучения включается комплекс заданий, направленных на развитие когнитивных процессов: памяти, внимания, мышления, воображения и предпосылок их нормального развития. Предусматривается развитие мелкой моторики, зрительно-пространственного и слухового гнозиса, познавательной активности, мотивационной сферы.

Упражнения, направленные на развитие познавательной сферы, должны быть включены в структуру занятия и осуществляться параллельно с реализацией учебных и воспитательных целей или в форме самостоятельных упражнений в виде игры, беседы или зарядки.

2.3.2 Коррекция недостатков в психическом развитии детей с расстройством аутистического спектра

Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с ранним детским аутизмом.

Ранний детский аутизм (РДА) является одним из наиболее сложных нарушений психического развития и относится современными авторами к группе так называемых первазивных (т. е. всепроникающих) расстройств. Формируется этот синдром в своем полном виде к 2,5-3-летнему возрасту.

Клиническая картина синдрома большинством авторов характеризуется как полиморфная и противоречивая (К.С. Лебединская, 1987, 1988; О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг и др., 2003),

Характерные черты определяются следующим образом:

- глубокие нарушения социального развития, проявляющиеся в трудностях взаимодействия с другими людьми и предметным миром;
- стереотипность в поведении;
- совершенно особые нарушения речевого развития (мутизм, эхолалии, речевые штампы, стереотипные монологи, отсутствие в речи первого лица и др.), сутью которых является нарушение возможности использовать речь в целях коммуникации; - повышенная чувствительность (сензитивность) к сенсорным стимулам.

В настоящее время подавляющее большинство специалистов причиной возникновения синдрома аутизма считают биологическую неполноценность ребенка, являющуюся следствием воздействия разных патологических факторов, т. е. РДА имеет полиэтиологию и проявляется в рамках различных нозологических форм. Большую роль играют генетические факторы. У большинства детей с РДА выявляются признаки органического поражения ЦНС. По мнению С.А.Морозова определенную роль может играть психогенный фактор.

К.С. Лебединская, И.Д. Лукашева и С.В. Немировекая (1981) считают, что синдром может проявиться как в рамках детской шизофрении, так и в структуре других заболеваний – метаболических, хромосомных, инфекционных, вызывающих органическую дефицитарность мозга. В.В. Башина (1999), обобщая данные многолетних исследований, выделяет виды эндогенного детского аутизма, аутистическиподобные синдромы, а также психогенный парааутизм.

Характерной чертой психического развития при РДА является противоречивость, неоднозначность его проявлений. Аутичный ребенок может проявить себя умственно отсталым и высокоинтеллектуальным, парциально одаренным (в области математики, музыки, шахмат), но при этом не имеющим простейших бытовых и социальных навыков; один и тот же ребенок в одних ситуациях оказывается неуклюжим, а в других демонстрирует незаурядную ловкость движений. Подобный тип психического дизонтогенеза В.В. Лебединский (1985) определил, как искаженное развитие.

Для детей с РДА характерны следующие особенности.

- Нарушение чувства самосохранения. Нарушение чувства самосохранения отмечается в большинстве случаев уже до года. Оно проявляется как в сверхосторожности, так и в отсутствии чувства опасности (в частности, отсутствии «чувства края»), причем достаточно характерным оказывается противоречивое сочетание этих крайностей у одного и того же ребенка, бесстрашие в реально опасных ситуациях может сосуществовать со страхами вполне безобидных объектов.
- Нарушение аффективного взаимодействия с ближайшим окружением. Признаки нарушения аффективного контакта с людьми, и прежде всего с близкими, являются главным симптомом аутизма и прослеживаются уже на самых ранних этапах аутистического дизонтогенеза. При признаках аутистического развития особенно ярко может проявляться нарушение глазного контакта. Наиболее характерным является взгляд мимо лица или «сквозь» лицо взрослого.

Сроки появления первой улыбки у большинства аутичных детей соответствуют норме. Однако она не столько адресуется человеку, сколько возникает в ответ на приятную ребенку сенсорную стимуляцию (торможение, яркий орнамент на халате матери и т. д.). Отмечается

запаздывание комплекса оживления, который возникает спонтанно, не в коммуникативной ситуации, а как реакция на какой-то неодушевленный стимул.

- Привязанность у таких детей имеется, что доказывается наличием реакции на отделение, но она имеет скорее инстинктивный характер. Главное отличие от нормы состоит в том, что аутичный ребенок не использует положительных эмоциональных реакций для выражения привязанности к близкому человеку.

- Коммуникативные нарушения проявляются в том, что у ребенка возникают сложности при выражении собственного эмоционального состояния в выражении просьбы.

- Речевое развитие аутичных детей своеобразно. Помимо коммуникативных нарушений возникают трудности в самостоятельном построении речевого высказывания. Вместо этого ребенок использует речевые штампы, себя называет во втором или в третьем лице. Однако тот же ребенок может проявлять удивительное чувство языка, играя сочетаниями звуков, слов, рифмуя, изобретая неологизмы. Нередко наблюдается мутизм (отказ от речи), ребенок может отказаться от устной речи, но пользуется письменной речью.

- Не менее своеобразно развитие мышления аутичных детей. При конкретности, буквальности и фрагментарности в понимании окружающего они могут проявлять способность к символизации, охотно выполнять сложные мыслительные операции: сложные математические вычисления, проигрывание шахматных композиций. Аутичные дети нередко одержимы фантазиями. Аутистические фантазии могут быть следствием нарушения сферы влечений и интересов, навязчивыми страхами, а в некоторых случаях являются результатом осознания ребенком своей несостоятельности.

- Трудности произвольной организации поведения. Эти проблемы становятся заметнее после 1 года и к 2–2,5 годам ребенка осознаются родителями уже в полной мере. Однако признаки сложностей произвольного сосредоточения, привлечения внимания, ориентации на эмоциональную оценку взрослого появляются гораздо раньше. Это может выражаться в следующих тенденциях:

- отсутствие либо непостоянность отклика малыша на обращение к нему близких, на собственное имя;

- характерно отсутствие прослеживания взглядом направления взгляда взрослого, игнорирование его указательного жеста и слова;

- слабость подражания, чаще даже его отсутствие, иногда – очень длительная задержка в его формировании;

- слишком большая зависимость ребенка от влияний окружающего психического поля.

Аутичный ребенок уже в раннем возрасте обнаруживает особую сенсорную ранимость по отношению к звуку, свету, запаху, прикосновению. Низкий порог аффективного дискомфорта обуславливает длительную фиксацию неприятных впечатлений, быстрое пресыщение даже приятными переживаниями, что приводит к страхам, запретам, ограничениям в контактах с миром.

В итоге вместо форм активного взаимодействия с миром у аутичного ребенка преимущественно развиваются средства защиты от него. Поэтому ребенок вырабатывает особую избирательность в сенсорных контактах, фиксирует в быту множество неприятных, страшных моментов, стремится к стереотипным контактам со средой, потому что не способен активно и гибко приспосабливаться к меняющимся обстоятельствам.

Феномен тождества проявляется в стремлении к сохранению привычной обстановки, в противодействии любым изменениям в окружающей среде. Стереотипность поведения является одним из проявлений названного феномена: наличие однообразных действий – моторных, речевых. Стереотипные манипуляции с избранным предметом, однообразие игр: пристрастие к одной тематике, к одной сюжетной линии, стереотипные интересы.

Нарушение привычной обстановки, трудности адаптации к окружающему миру обуславливают страхи, общей особенностью которых являются сила, стойкость, труднопереносимость. Страхи могут быть диффузными, неконкретными, а могут быть

дифференцированными, ребенок может испытывать страх в связи с конкретными ситуациями, бояться каких-то вещей, звуков, цвета, запаха.

Тенденция дополнительной аутостимуляции приятными впечатлениями проявляется в стремлении к стереотипным способам извлечения приятных вестибулярных, тактильных, проприоцептивных ощущений. Ребенок может потряхивать руками, скрипеть зубами, кружиться на месте, раскачиваться, онанировать.

Особенности моторики во многом связаны со стремлением к стереотипным движениям и действиям. Общая моторика может быть хуже развита, чем мелкая. Некоторые дети лучше выполняют сложные движения, нежели более легкие. В каких-то случаях движения являются угловатыми, вычурными, несоразмерными по силе и амплитуде. Некоторые дети в произвольных движениях проявляют поразительную ловкость, однако произвольные движения отличаются низким уровнем техники.

К.С. Лебединская и О.С. Никольская (1985, 1987), рассматривая уровневую систему аффективной регуляции и закономерности ее развития в онтогенезе, выделяют четыре группы аутичных детей в зависимости от тяжести и характера аутизма, степени дезадаптации ребенка и возможностей его социализации.

1. В первой группе, объединяющей самые тяжелые случаи дезадаптации, аутизм предстает как полная отрешенность от окружающего, дети не вступают в активное взаимодействие с окружающей средой, не защищаются, а ускользают, отгораживаются от внешнего мира.

2. Вторая группа включает детей, находящихся на следующей по тяжести ступени аутистического дизонтогенеза. Аутизм в этом случае проявляется как активное отвержение мира. Среди аутичных детей они кажутся наиболее страдающими, часто испытывают физический дискомфорт, могут быть предельно избирательны в еде, отягощены страхами. Для их речи характерны эхоталии, штампы. Эти дети делают первые шаги в развитии активных контактов со средой в рамках немногих освоенных ими стереотипных ситуаций, в форме привычных действий и слов.

3. У третьей группы детей аутизм проявляется как захваченность собственными переживаниями. Характерной чертой становится стереотипное воспроизведение ситуации пережитого страха или дискомфорта. Таким образом ребенок сам «дозирует» страшное или неприятное. Адаптация этих детей более успешна: они осваивают широкий диапазон житейских ситуаций, бытовых навыков. Могут демонстрировать избирательный интерес и выдающиеся способности в какой-то области, обладают правильной, развернутой речью. Главную проблему для них представляет гибкое взаимодействие со средой, диалог с людьми.

4. Аутизм детей четвертой группы наименее глубок. Он выступает не как защитная установка, а как трудности общения при попытках вступления в диалог с миром и людьми. Они нуждаются в постоянной эмоциональной поддержке близких, в одобрении и ободрении со стороны взрослых. При адекватном коррекционном подходе именно эти дети имеют наилучший прогноз психического развития и социальной адаптации.

О.С. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг (2003) подчеркивают, что психическое развитие при аутизме происходит в особых условиях, когда нарушена регуляция жизненного и психического тонуса, снижены пороги аффективной чувствительности. Невозможность адекватного реагирования на окружающую среду приводит к тому, что для ребенка наиболее значимыми становятся задачи защиты и саморегуляции, а не задачи активной адаптации к миру. Это приводит к искажению в развитии психических функций.

Методы и приемы коррекционной помощи аутичному ребенку

Логика аффективного развития аутичного ребенка отражает направленность на создание надежных способов аутостимуляции, повышающей его психический тонус и заглушающей постоянно возникающий дискомфорт, хроническое состояние тревоги и массивные страхи.

Помимо искажения психического развития очевидна выраженная эмоциональная незрелость аутичного ребенка. Поэтому, вступая во взаимодействие с ним, надо учитывать его реальный «эмоциональный возраст».

Превышение доступного ребенку уровня взаимодействия неизбежно вызовет у него уход от возможного контакта, появление нежелательных протестных реакций: негативизма, агрессии или самоагрессии - и фиксацию негативного опыта общения. Основные параметры, по которым можно определить этот допустимый уровень взаимодействия, следующие:

- какая дистанция общения для ребенка более приемлема;
- каковы его излюбленные занятия, когда он предоставлен сам себе: бродить или бегать по комнате, раскачиваться, подпрыгивать, что-то крутить, перебирать, раскладывать, листать книгу и др.;
- как он обследует окружающие предметы: рассматривает; обнюхивает; тащит в рот; рассеянно, не глядя, берет в руку и тотчас бросает; смотрит издали, боковым зрением. Как использует игрушки: обращает внимание лишь на какие-то детали, манипулирует игрушкой для извлечения какого-либо сенсорного эффекта, проигрывает элементы сюжета, насколько эти манипуляции однообразны;
- сложились ли какие-то стереотипы бытовых навыков, насколько они развернуты, насколько жестко привязаны к привычной ситуации;
- использует ли он речь и в каких целях. Насколько она стереотипна, характерны ли эхоталии, в каком лице он говорит о себе;
- как он ведет себя в ситуациях дискомфорта, страха: замирает, возникают панические реакции, агрессия, самоагрессия, обращается к близким, жалуется, усиливаются двигательные стереотипы, стремится повторить или проговорить травмировавшую ситуацию;
- каково его поведение при радости: возбуждается, усиливаются двигательные стереотипы, стремится поделиться своим приятным переживанием с близкими;
- как он реагирует на запрет: игнорирует, пугается, делает назло, становится агрессивным, кричит;
- как легче его успокоить при возбуждении, при расстройстве: взять на руки, приласкать, отвлечь любимым лакомством, привычным занятием, уговорами;
- как долго можно удерживать его внимание и на чем: на игрушке, книге, рисунке, фотографиях, мыльных пузырях, свечке или фонарике, игре с водой и т. д.;
- как он относится к включению взрослых в его занятие (уходит, протестует, принимает, повторяет какие-то элементы игры взрослого или отрывки его комментария).

Основная нагрузка, как физическая, так и психическая, в воспитании ребенка ложится на его мать. Нужна регулярная помощь специалистов, которые могли бы квалифицированно оценить состояние ребенка, его динамику, подсказать матери конкретные коррекционные приемы в работе с ним, наметить следующие закономерные этапы психологической коррекции и обучения.

Организация коррекционно-педагогической помощи детям с РДА

Наиболее известны методические подходы и программы за рубежом следующие:

Методика оперантного обучения (поведенческая терапия) предусматривает создание внешних условий, формирующих желаемое поведение. Работа с детьми направлена на социально-бытовую адаптацию, речевое развитие, овладение учебными предметами, формирование производственных навыков. Обучение носит индивидуальный характер. - ТЕАССН - программа, предусматривает создание соответствующих особенностям аутичного ребенка условий существования. Решаются задачи развития невербальной коммуникации, формирование элементарных социально-бытовых навыков, четкое структурирование пространства и времени (через различные формы расписаний, дневники), опора на визуализацию. Обучение речи, формирование учебных и профессиональных навыков не являются обязательными. К числу наиболее известных методов психокоррекционной работы с аутичными детьми является холдинг-терапия, терапия «ежедневной жизнью» и др.

В России большинство детей и подростков с аутизмом обучаются в специальных школах для умственно отсталых детей, в массовых школах (при этом нередко выводятся на домашнее обучение), содержатся в учреждениях системы здравоохранения и социальной защиты населения. В 2002 году разработаны методические рекомендации по организации работы

Центров помощи детям с РДА (Письмо Министерства образования России от 24 мая 2002 г. № 29/ 2141-6). В концепции помощи аутичным детям (К.С. Лебединская, С.А. Морозов, 1993, О.С. Никольская, С.А. Морозов, 1994) рассматриваются принципы и организационная структура подобных Центров. Дети, направленные в Центр, поступают вначале в консультативно-диагностическое подразделение, где уточняется диагноз. Если состояние ребенка соответствует профилю Центра, то ребенок направляется в одно из коррекционных подразделений. Основная коррекционная вертикаль подразумевает такую динамику развития воспитанника, когда сохраняется необходимость его обучения и воспитания в специальных условиях с использованием традиционных для коррекции РДА методов и преимущественно индивидуальных форм работы. Дополнительные коррекционные вертикали могут включать сеть дошкольных и школьных экспериментальных групп и классов. При создании и развитии помощи детям с аутизмом и сходными расстройствами, при организации соответствующих специальных (коррекционных) образовательных учреждений целесообразно придерживаться следующих принципов:

- комплексный медико-психолого-педагогический подход к коррекции;
- интегративная направленность коррекционного процесса в сочетании со специализированным характером оказываемой помощи;
- преемственность коррекционной работы на всех возрастных этапах; учет интересов аутичного ребенка при выборе методического подхода;
- индивидуальный характер коррекции на начальных ее этапах с постепенным переходом к групповым формам работы;
- систематическая активная работа с семьей аутичного ребенка. В настоящее время существуют два специальных образовательных учреждения для аутичных детей - в Москве и Санкт-Петербурге.

К особым образовательным потребностям детей с нарушениями аутистического спектра (по О. С. Никольской) относятся потребности: ✓ в периоде индивидуализированной подготовки к обучению;

- ✓ в индивидуально дозированном введении в ситуацию обучения в группе детей;
- ✓ в специальной работе педагога по установлению и развитию эмоционального контакта с ребенком, позволяющего оказать ему помощь в осмыслении происходящего, соотношении общего темпа группы с индивидуальным;
- ✓ в создании условий обучения, обеспечивающих сенсорный и эмоциональный комфорт ребенка;
- ✓ в дозировании введения в жизнь ребенка новизны и трудностей;
- ✓ в дозированной подаче новой информации с учетом темпа и работоспособности ребенка;
- ✓ в четком соблюдении режима дня, представленного в виде символов и пиктограмм (в зрительном доступе ребенка), и упорядоченной предметно-пространственной образовательной среде;
- ✓ в специальной отработке форм адекватного поведения ребенка, навыков коммуникации и взаимодействия с взрослым;
- ✓ в сопровождении тьютора при наличии поведенческих нарушений;
- ✓ в создании адаптированной образовательной программы;
- ✓ в постоянной помощи ребенку в осмыслении усваиваемых знаний и умений;
- ✓ в проведении индивидуальных и групповых занятий с психологом, а при необходимости с дефектологом и логопедом;
- ✓ в организации занятий, способствующих формированию представлений об окружающем мире, отработке средств коммуникации и социально-бытовых навыков;
- ✓ в психологическом сопровождении, оптимизирующем взаимодействие ребенка с педагогами и детьми;
- ✓ в психологическом сопровождении, отлаживающем взаимодействие семьи и образовательной организации и с родителями нормально развивающихся детей;

✓ в индивидуально дозированном и постепенном расширении образовательного пространства ребенка за пределы образовательной организации.

2.3.3 Основные направления коррекционно-педагогической работы при ДЦП Дети с нарушениями ОДА – неоднородная группа, основной характеристикой которой являются задержки формирования, недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями координации, темпа движений, ограничением их объема и силы, что приводит к невозможности или частичному нарушению осуществления движений.

Большинство детей с нарушениями ОДА - дети с ДЦП. При ДЦП у ребенка могут выявляться нарушения зрения, слуха, особенности формирования и развития психических функций, расстройства устной речи (дизартрия, алалия).

У детей с ДЦП нарушена пространственная ориентация. Это проявляется в замедленном освоении понятий, обозначающих положение предметов и частей собственного тела в пространстве, неспособности узнавать и воспроизводить геометрические фигуры, складывать из частей целое.

У детей с ДЦП часто страдает произвольность внимания, его устойчивость и переключаемость. Ребенок с трудом и на короткое время сосредотачивается на предлагаемом объекте или действии, часто отвлекается. Память может быть нарушена в системе одного анализатора (зрительного, слухового, двигательного-кинестетического). Мыслительные процессы характеризуются инертностью, низким уровнем сформированности операции обобщения.

Расстройства эмоциональной-волевой сферы у одних детей могут проявляться в виде повышенной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других - наоборот, в виде заторможенности, вялости.

С учетом особых образовательных потребностей детей с нарушениями ОДА необходимо соблюдать следующие условия:

- ✓ создавать безбарьерную архитектурно-планировочную среду;
- ✓ соблюдать ортопедический режим;
- ✓ осуществлять профессиональную подготовку и/или повышение квалификации педагогов к работе с детьми с двигательной патологией;
- ✓ соблюдать рекомендации лечащего врача по определению режима нагрузок, организации образовательного процесса (организация режима дня, режима ношения ортопедической обуви, смены видов деятельности на занятиях, проведение физкультурных пауз и т. д.);
- ✓ организовывать коррекционно-развивающие занятия по коррекции нарушенных психических функций;
- ✓ осуществлять работу по формированию навыков самообслуживания и гигиены у детей с двигательными нарушениями;
- ✓ оказывать логопедическую помощь по коррекции речевых расстройств;
- ✓ подбирать мебель, соответствующую потребностям детей;
- ✓ предоставлять ребенку возможность передвигаться по Организации тем способом, которым он может, и в доступном для него темпе;
- ✓ проводить целенаправленную работу с родителями детей с ОВЗ, обучать их доступным приемам коррекционно-развивающей работы;
- ✓ формировать толерантное отношение к детям с ОВЗ у нормально развивающихся детей и их родителей;
- ✓ привлекать персонал, оказывающий физическую помощь детям при передвижении по организации, принятии пищи, пользовании туалетом и др.;
- ✓ привлекать детей с ОДА к участию в совместных досуговых и спортивно-массовых мероприятиях.

При включении ребенка с двигательными нарушениями в образовательный процесс Организации обязательным условием является организация его систематического, адекватного, непрерывного психолого-медико-педагогического сопровождения.

Основной целью коррекционной работы при ДЦП является оказание детям медицинской, психологической, педагогической, логопедической и социальной помощи; обеспечение максимально полной и ранней социальной адаптации, а в дальнейшем – общего и профессионального обучения. Очень важно развитие позитивного отношения к жизни, обществу, семье, обучению и труду. Эффективность лечебно-педагогических мероприятий определяется своевременностью, взаимосвязанностью, непрерывностью, преемственностью в работе различных звеньев. Лечебно-педагогическая работа должна носить комплексный характер. Важное условие комплексного воздействия - согласованность действий специалистов различного профиля: невропатолога, психоневролога, врача ЛФК, логопеда, дефектолога, психолога, воспитателя.

В комплексное восстановительное лечение ДЦП включаются: медикаментозные средства, различные виды массажа, лечебная физкультура (ЛФК), ортопедическая помощь, физиотерапевтические процедуры.

Коррекционно-педагогическая работа с детьми, страдающими церебральным параличом, строится с учетом следующих принципов:

- ✓ системный подход к коррекционно-педагогической работе, который предусматривает постоянный учет взаимовлияния двигательных, речевых и психических нарушений;
- ✓ раннее начало комплексного воздействия с опорой на сохранные функции;
- ✓ организация работы в рамках ведущей деятельности с учетом закономерностей онтогенетического развития;
- ✓ наблюдение за динамикой психоречевого развития;
- ✓ сочетание различных видов и форм коррекционно-педагогической работы;
- ✓ тесное взаимодействие с семьей ребенка.

Основными направлениями коррекционно-педагогической работы в раннем возрасте являются:

- формирование предметной деятельности (использование предметов по их функциональному назначению), способности произвольно включаться в деятельность; - формирование наглядно-действенного мышления, произвольного, устойчивого внимания, переключения в деятельности;
- формирование речевого и предметно-действенного общения с окружающими (развитие понимания обращенной речи, собственной речевой активности);
- формирование всех форм безречевой коммуникации - мимики, жеста и интонации);
- развитие элементарных представлений об окружающем;
- стимуляция сенсорной активности (зрительного, слухового кинестетического восприятия);
- формирование функциональных возможностей кистей и пальцев рук;
- развитие зрительно-моторной координации (путем формирования пассивных и активных действий);

С 3 лет дети с ДЦП, способные к передвижению и владеющие навыками опрятности, могут поступить в специальный детский сад или группу. Наполняемость групп 8 человек. Коррекционно-педагогическая работа в детских садах такого профиля строится с опорой на программно-методические материалы, разработанные Е.Ф. Архиповой, Л.А. Даниловой, Г.В. Кузнецовой, И.Ю. Левченко, О.Г. Приходько, Н.В.Симоновой, И.В. Смирновой.

Основными направлениями коррекционно-педагогической работы в дошкольном возрасте являются:

- развитие игровой деятельности;
- развитие речевого общения с окружающими;
- расширение запаса знаний и представлений об окружающем;

- развитие сенсорных функций;
- формирование пространственных и временных представлений, коррекция их нарушений.

Развитие кинестетического восприятия и стереогноза;

- развитие внимания, памяти, мышления (наглядно-образной и элементов абстрактно-логического);
- формирование математических представлений;
- развитие ручной умелости и подготовка руки к овладению письмом; - воспитание навыков самообслуживания и гигиены.

Значительное место в коррекционно-педагогической работе при ДЦП отводится логопедической коррекции. Ее основная цель - развитие вербальных средств общения, совершенствование произносительной стороны речи, ее разборчивости. О.Г. Приходько указывает на следующие задачи логопедической работы:

- нормализация тонуса мышц и моторики артикуляционного аппарата;
- развитие речевого дыхания и голоса;
- нормализация темпо-ритмической и интонационной речи;
- формирование артикуляционного праксиса на этапе постановки, автоматизации и дифференциации звуков речи;
- развитие функций кистей и пальцев рук;
- развитие лексико-грамматической стороны речи, формирование навыков построения развернутого высказывания.

2.3.4 Основные направления коррекционной работы при нарушении интеллектуального развития

Клинико-психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития.

Понятие «задержка психического развития» употребляется по отношению к детям со слабо выраженной недостаточностью центральной нервной системы – органической или функциональной. У этих детей нет специфических нарушений слуха, зрения, опорнодвигательного аппарата, тяжелых нарушений речи, они не являются умственно отсталыми. В то же время у большинства из них наблюдается полиморфная клиническая симптоматика: незрелость сложных форм поведения, недостатки целенаправленной деятельности на фоне повышенной истощаемости, нарушенной работоспособности, энцефалопатических расстройств.

Патогенетической основой этих симптомов является перенесенное ребенком органическое поражение центральной нервной системы (ЦНС) и ее резидуальноорганическая недостаточность, на что указывают в своих исследованиях Г.Е. Сухарева, Т.А. Власова, М.С. Певзнер, К.С. Лебединская, В.И. Лубовский, И.Ф. Марковская и др. ЗПР также может быть обусловлена функциональной незрелостью ЦНС.

Задержки развития могут быть вызваны разными причинами: негрубым внутриутробным поражением ЦНС, нетяжелыми родовыми травмами, недоношенностью, близнецовостью, инфекционными и хроническими соматическими заболеваниями.

Этиология ЗПР связана не только с биологическими, но и с неблагоприятными социальными факторами. Прежде всего это ранняя социальная деривация и влияние длительных психотравмирующих ситуаций.

В практике работы с детьми с ЗПР более широко используется классификация К.С. Лебединской (1980), разработанная на основе этиопатогенетического подхода. В соответствии с данной классификацией различают четыре основных варианта ЗПР.

1. Задержка психического развития конституционального происхождения (гармонический психический и психофизический инфантилизм). При данном варианте на первый план в структуре дефекта выступают черты эмоциональной и личностной незрелости.

Эмоционально-волевая незрелость может сочетаться с негрубыми нарушениями познавательной деятельности, речи, повышенной истощаемостью и пресыщаемостью активного внимания.

2. Задержка психического развития соматогенного генеза возникает у детей с хроническими соматическими заболеваниями - сердца, почек, эндокринной системы и др. Детей характеризуют явления стойкой физической и психической астении, что приводит к снижению работоспособности и формированию таких черт личности, как робость, боязливость.

3. Задержка психического развития психогенного генеза. При раннем возникновении и длительном воздействии психотравмирующих факторов могут возникнуть стойкие сдвиги в нервно-психической детей при этом наблюдаются негативизм и агрессивность, истерические проявления, у других – робость, боязливость, страхи, мутизм.

4. Задержка церебрально-органического генеза. При этом варианте ЗПР сочетаются черты незрелости и различной степени поврежденности ряда психических функций.

ЗПР церебрально-органического генеза, характеризующаяся первичным нарушением познавательной деятельности, является наиболее стойкой и представляет особо тяжелую форму ЗПР.

Особые состояния формируются у детей и вследствие педагогической запущенности. В этих случаях у ребенка с полноценной нервной системой, но длительно находящегося в условиях информационной и часто эмоциональной депривации, наблюдается недостаточный уровень развития навыков, знаний, умений. Психологическая структура этого отклонения и его прогноз будут более благоприятны. В знакомых ситуациях такой ребенок ориентируется достаточно хорошо, динамика его развития в условиях интенсивной педагогической коррекции будет очень существенной. В то же время у здорового от рождения ребенка при условии ранней депривации также может наблюдаться недоразвитие тех или иных психических функций. Если ребенок не получит педагогической помощи в сензитивные сроки, то эти недостатки могут оказаться необратимыми.

По мнению У.В. Ульенковой (1994) в плане компенсации большое значение имеют возраст ребенка, состояние его здоровья, специфика микросоциальной среды, характер задержавшейся в развитии функции, ее сочетание с другими психологическими особенностями ребенка.

Важнейшим фактором, определяющим динамику возрастного развития, является своевременность, т. е. в раннем и дошкольном возрасте, организованная коррекционно-педагогическая помощь. Дети с перечисленными вариантами ЗПР могут быть направлены в специальные детские сады или дошкольные группы при массовых детских садах.

Тем не менее трудность построения коррекционно-педагогического процесса в условиях образовательных учреждений обусловлена тем, что задержка психического развития является сложным, полиморфным нарушением и затрагивает различные аспекты психического и физического развития. Как многообразны причины, обуславливающие ЗПР, так многообразны и ее проявления.

Психолого-педагогические особенности дошкольников с нарушениями интеллектуального развития

Нарушения темпа нервно-психического развития могут быть выявлены уже в раннем возрасте (до 3-х лет). Последствия раннего органического поражения мозга или функциональная незрелость ЦНС обуславливают ряд отклонений, затрудняющих взаимодействие ребенка с окружающей средой, вследствие чего не складывается полноценная база для последующего развития высших психических функций.

На первом году жизни показателями нарушения темпа нервно-психического развития могут служить:

- снижение ориентировочной активности и потребности в ориентировочно-исследовательской деятельности. Это проявляется в слабой выраженности ориентировочных реакций, запаздывании зрительного и слухового сосредоточения;

- более позднем появлении «комплекса оживления», недостаточной активности в плане эмоционального общения со взрослым;
- специфика доречевого периода: более позднее появление гуления, лепета, первых слов, затруднения в реагировании на жесты, мимику, интонации взрослых. Как правило, этапы гуления и лепета растянуты во времени;
- замедленный темп формирования статических (связанных с равновесием) и локомоторных (способность к передвижению) функций; запаздывание в развитии ручной моторики и зрительно-моторной координации.

Выраженность перечисленных недостатков психомоторного и речевого развития зависит от степени тяжести поражения ЦНС. Проблемы в развитии ребенка могут усугубляться ранней сенсорной и эмоциональной депривацией, если он воспитывается в неблагоприятных социальных условиях.

В норме основными достижениями ребенка к 1 году являются: овладение самостоятельной ходьбой, специфические манипуляции с предметами, коммуникативно-познавательная активность, понимание обращенной речи в хорошо знакомой ситуации, появление первых слов. Меняется содержание, форма и средства общения со взрослым, оно приобретает не только эмоциональный, но и ситуативно-деловой характер. Нормально развивающийся ребенок активно сотрудничает со взрослыми. Эти достижения становятся основой для развития психики на 2-м и 3-м году жизни: совершенствования общей и мелкой моторики, сенсорно-перцептивной деятельности, овладения функциональными предметными действиями (использованием предметов по назначению), формирования речевой деятельности, овладения предметно-игровой деятельностью.

Особое значение имеет своевременное развитие речи, за счет чего происходит интеграция и качественная перестройка психических функций.

В раннем возрасте (от 1 года до 3-х лет) отклонения в развитии ребенка становятся более очевидными, даже если они не имеют грубого характера. Прежде всего следует обращать внимание на развитие общей и мелкой моторики, сенсорно-перцептивной деятельности (как ребенок реагирует на предметы, узнает ли их, стремится ли их исследовать, находит ли одинаковые, использует ли их по назначению). Важный диагностический показатель – коммуникативная активность ребенка, его возможности в плане сотрудничества со взрослым. В этот возрастной период в норме происходит бурное развитие речи. У проблемного ребенка обнаруживается недоразвитие речи, при этом несформированной оказывается не только активная речь, но затруднено ее понимание.

Однако оценка уровня психомоторного и речевого развития ребенка должна производиться очень осторожно.

На его развитие могут влиять многие факторы: унаследованные особенности организма, общее состояние здоровья, пол, особенности условий жизни и воспитания. Задержку психомоторного развития могут вызвать различные неблагоприятные условия, воздействующие на развивающийся мозг в перинатальном или постнатальном периоде, или неблагоприятное сочетание этих факторов.

Безусловно, дифференциальная диагностика в раннем возрасте затруднена. При различной локализации нарушений может наблюдаться сходная симптоматика (например, «безречевым», неговорящим может быть ребенок с нарушенным слухом, умственной отсталостью, анемией, аутизмом).

Сложна и неоднородна структура нарушений, они могут касаться одной или нескольких функций, сочетаться или не сочетаться с различными неврологическими отклонениями.

Психическое развитие ребенка подчиняется закону гетерохронии, т. е. психические функции формируются в определенной последовательности, и для развития каждой из них существуют оптимальные сроки, каждая имеет свой цикл развития.

В связи с разными формами и степенью тяжести органического поражения ЦНС или с замедленным темпом ее морфофункционального созревания изменяется темп и сроки формирования психических функций, сдвигаются сензитивные периоды.

Рассматривая психологические особенности старших дошкольников с ЗПР, прежде всего следует отметить, что это дети с нереализованными возрастными возможностями (У.В. Ульяновская (1984)). Все основные психические новообразования возраста у них формируются с запаздыванием и имеют качественное своеобразие.

В дошкольном возрасте у детей с ЗПР выявляется отставание в развитии общей и особенно мелкой моторики. Главным образом страдает техника движений и двигательные качества (быстрота, ловкость, сила, точность, координация), выявляются недостатки психомоторики. Слабо сформированы навыки самообслуживания, технические навыки в изобразительной деятельности, лепке, аппликации, конструировании: многие дети не умеют правильно держать карандаш, кисточку, не регулируют силу нажима, затрудняются в пользовании ножницами, затруднено формирование графомоторных навыков. Грубых двигательных расстройств у детей с ЗПР нет, однако уровень физического и моторного развития ниже, чем у нормально развивающихся сверстников.

Внимание этих детей характеризуется неустойчивостью, отличаются его периодические колебания. Внимание трудно собрать, сконцентрировать на протяжении той или иной деятельности.

Деятельность носит недостаточно целенаправленный характер, дети часто действуют импульсивно, легко отвлекаются, быстро утомляются, истощаются. Могут наблюдаться и проявления инертности – в этом случае ребенок с трудом переключается с одного задания на другое. В старшем дошкольном возрасте оказывается недостаточно сформировать способность к произвольной регуляции деятельности и поведения, что затрудняет выполнение заданий учебного типа.

Сенсорное развитие также отличается качественным своеобразием. У детей с ЗПР зрение и слух физиологически сохранены, однако процесс восприятия несколько затруднен: снижен его темп, сужен объем, недостаточна точность восприятия (зрительного, слухового, тактильно-двигательного). В исследовании П.Б. Шошина и Л.И. Переслени (1986) выявлено, что дети с ЗПР в единицу времени воспринимают меньший объем информации, т. е. снижена скорость выполнения перцептивных операций. Затруднена ориентировочно-исследовательская деятельность, направленная на исследование свойств и качеств предметов. Требуется большее количество практических проб и примериваний при решении наглядно-практических задач (доска Сегена, коробка форм и т. п.), дети затрудняются в обследовании предмета. В то же время дети с ЗПР, в отличие от умственно отсталых, могут практически соотносить предметы по цвету, форме, величине. Основная проблема в том, что их сенсорный опыт долго не обобщается и не закрепляется в слове, отмечаются ошибки при назывании признаков цвета, формы, параметров величина. Таким образом эталонные представления не формируются своевременно. Ребенок, называя основные цвета, затрудняется в названиях промежуточных, светлых оттенков, пользуется недифференцированным обозначением параметров величины «большой – маленький», а не называет признаки длины, ширины, высоты, толщины.

Недостатки сенсорного развития и речи влияют на формирование сферы образов-представлений. Из-за слабости анализирующего восприятия ребенок затрудняется в выделении основных структурных элементов предмета, его частей, определении их пространственного расположения. Можно говорить о замедленном темпе формирования целостного образа предмета, что находит отражение в проблемах, связанных с изобразительной деятельностью и конструированием. Затруднено создание новых образов, пространственное оперирование ими – отсюда низкая продуктивность воображения, проблемы на уровне наглядно-образного мышления.

Названные выше недостатки ориентировочно-исследовательской деятельности касаются и тактильно-двигательного восприятия, которое обогащает чувственный опыт ребенка и позволяет ему получить сведения о таких свойствах предметов, как температура, фактура материала, некоторые свойства поверхности, форма, величина. У детей с ЗПР затруднен процесс узнавания предметов на ощупь (стереогноз).

У детей с ЗПР замедлен процесс формирования межанализаторных связей, которые лежат в основе сложных видов деятельности. Отмечаются недостатки зрительно-моторной, слухозрительно-моторной координации, пространственно-временных представлений. В дальнейшем эти недостатки также препятствуют овладению чтением, письмом.

Недостаточность межсенсорного взаимодействия проявляется в несформированности чувства ритма, трудностях в формировании пространственных представлений.

Память детей с ЗПР отличается качественным своеобразием, при этом выраженность дефекта зависит от генеза ЗПР. В первую очередь у детей ограничен объем памяти и снижена прочность запоминания. Характерна неточность воспроизведения и быстрая утеря информации. В наибольшей степени страдает вербальная память. При правильном подходе к обучению дети способны к усвоению некоторых мнемотехнических приемов, овладению логическими способами запоминания.

Значительное своеобразие отмечается в развитии мыслительной деятельности. Отставание отмечается уже на уровне наглядных форм мышления, возникают трудности в формировании сферы образов-представлений и оперировании ими. Практика подтверждает данные исследователей о сложности создания целого из частей и выделения частей из целого, трудности в пространственном оперировании образами. Отмечается репродуктивный характер деятельности детей с ЗПР, несформированность способности к творческому созданию новых образов, замедлен процесс формирования мыслительных операций. К старшему дошкольному возрасту у детей с ЗПР не формируется соответствующий возрастным возможностям уровень словесно-логического мышления: дети не выделяют существенных признаков при обобщении, обобщают либо по ситуативным, либо по функциональным признакам. Затрудняются при сравнении предметов, производя сравнение по случайным признакам, при этом затрудняются даже в выделении признаков различия. Однако в отличие от умственно отсталых детей дошкольники с ЗПР после получения помощи выполняют предложенные задания на более высоком, близком к норме уровне. Перечисленные особенности развития не позволяют ребенку успешно осваивать программу детского сада, у них ограничен круг знаний и представлений об окружающем мире.

Особого внимания заслуживает рассмотрение особенностей речевого развития детей с ЗПР. Многим присущи дефекты звукопроизношения, недостатки фонематического развития.

Среди воспитанников специальных групп много детей с таким речевым нарушением, как дизартрия.

Нарушения речи при ЗПР чаще всего носят системный характер и входят в структуру дефекта.

На уровне импрессивной речи отмечаются трудности в понимании сложных, многоступенчатых инструкций, логико-грамматических конструкций типа «Коля старше Миши», «Береза растет на краю поля», дети плохо понимают содержание рассказа со скрытой моралью, затруднен процесс декодирования текстов, т. е. затруднен процесс восприятия и осмысления содержания рассказов, сказок, текстов для пересказа.

Дети рассматриваемой группы имеют ограниченный словарный запас. В их речи редко встречаются прилагательные, наречия, сужен глагольный словарь. Недостатки предикативной стороны речи обуславливают трудности морфолого-синтаксического оформления предложений (Н.Ю. Борякова Т.А. Матросова, 2006). Затруднены словообразовательные процессы позже, чем в норме, возникает период детского словотворчества и продолжается до 7–8 лет.

Грамматический строй речи также отличается рядом особенностей. Ряд грамматических категорий дети практически не используют в речи, однако если сравнивать количество ошибок в употреблении грамматических форм слова и в употреблении грамматических конструкций, то явно преобладают ошибки второго типа. Ребенку трудно воплотить мысль в развернутое речевое сообщение, хотя ему и понятно смысловое содержание изображенной на картинке ситуации или прочитанного рассказа и на вопросы педагога он отвечает правильно.

Незрелость внутриречевых механизмов приводит не только к трудностям в грамматическом оформлении предложений. Основные проблемы касаются формирования

связной речи. Дети не могут пересказать небольшой текст, составить рассказ по серии сюжетных картин, описать наглядную ситуацию, им недоступно творческое рассказывание. Следует отметить, что характер речевых нарушений может быть самым разным, так же как может быть разным соотношение нарушений отдельных компонентов языковой системы.

Наличие в структуре дефекта при ЗПР недоразвития речи обуславливает необходимость специальной логопедической помощи. Поэтому наряду с учителем-дефектологом с каждой группой детей должен работать логопед.

В плане организации коррекционной работы с детьми важно учитывать и своеобразие формирования функций речи, особенно ее планирующей, регулирующей функции. При ЗПР отмечается слабость словесной регуляции действий (В.И. Лубовский, 1978). Методический подход предполагает развитие всех форм опосредования - использование реальных предметов и предметов-заместителей, наглядных моделей, а также развитие словесной регуляции действий. В этом плане важно учить детей сопровождать речь свои действия, подводить итог – давать словесный отчет, а на более поздних этапах работы – составлять инструкции для себя и для других, т. е. обучать действиям планирования.

Все названные особенности наиболее ярко проявляются на уровне игровой деятельности. У детей с ЗПР снижен интерес к игре и к игрушке, с трудом возникает замысел игры, сюжеты игр тяготеют к стереотипам, преимущественно затрагивают бытовую тематику. Ролевое поведение отличается импульсивностью, например, ребенок собирается играть в «Больницу», с увлечением надевает белый халат, берет чемоданчик с «инструментами» и идет в магазин, так как его привлекли красочные атрибуты в игровом уголке и действия других детей. Не сформирована игра и как совместная деятельность: дети мало общаются между собой в игре, игровые объединения неустойчивы, часто возникают конфликты, дети мало общаются между собой, коллективная игра не складывается. Незрелость эмоционально-волевой сферы детей с ЗПР обуславливает своеобразие формирования их поведения и личностные особенности. Страдает сфера коммуникации. При задержке психического развития затруднено социальное развитие ребенка, его личностное становление: формирование самосознания, самооценки, системы - «Я». В старшем дошкольном возрасте такой ребенок безынициативен, его эмоции недостаточно яркие, он не умеет выразить свое эмоциональное состояние, затрудняется в понимании состояний других людей. Ребенок не может регулировать свое поведение на основе усвоенных норм и правил, не готов к волевой регуляции поведения (Л.В. Кузнецова, 1986). Без специальной коррекционной педагогической помощи такой ребенок оказывается психологически неподготовленным к школе по всем параметрам.

- Как правило, ослаблено здоровье и отмечается сниженный уровень физического развития (т. е. ребенок не достигает «школьной зрелости»).

- Не сформирована мотивационная готовность. Даже если ребенок хочет идти в школу, в большей степени его привлекает учебная атрибутика, в школу он приходит играть, а не учиться.

- Отмечается низкий уровень эмоционально-волевой готовности. Ребенок не может подчиниться правилам дисциплины, не способен к длительным интеллектуальным усилиям. - Не сформированы все структурные компоненты учебной деятельности. При выполнении заданий учебного типа ребенок не проявляет к ним интереса, стремится поскорее закончить непривлекательную для него деятельность, не доводит работу до конца. Он с трудом принимает программу, предложенную взрослым в виде образца, и особенно в виде словесной инструкции, не удерживает ее на протяжении работы, т. е. эта программа не становится его собственной. Действует недостаточно осознанно, не может вербализовать правила, по которым нужно выполнять задания, не может дать словесный отчет, рассказать, как он выполнял работу. Затрудняется в выборе адекватных способов для выполнения задания, необходимые навыки сформированы на низком уровне. Особые проблемы касаются саморегуляции и самоконтроля: ребенок не замечает своих ошибок, не исправляет их, не может адекватно оценить результат.

Анализ особенностей психического развития рассматриваемой категории детей позволяет сделать следующие выводы.

ЗПР затрагивает всю психическую сферу ребенка и, по существу, является системным дефектом. Поэтому процесс обучения и воспитания должен выстраиваться с позиций системного подхода. Необходимо сформировать полноценный базис для становления высших психических функций и обеспечить специальные психолого-педагогические условия, необходимые для их формирования. При этом следует учитывать, что при ЗПР нарушения имеют полиморфный характер, их психологическая структура сложна. Выраженность повреждений и (или) степень несформированности психических функций может быть различной, возможны различные сочетания сохраненных и несформированных функций, этим и определяется многообразие проявлений ЗПР в дошкольном возрасте. Поэтому важное место в структуре коррекционно-педагогического процесса занимает диагностика. Только на основе глубокого всестороннего обследования каждого ребенка возможно построение индивидуально дифференцированных коррекционных программ.

Прогноз во многом будет зависеть и от состояния высших корковых функций, и от типа возрастной динамики развития. У дошкольников с ЗПР нет грубого поражения мозга, последствия раннего органического поражения ЦНС имеют минимальный характер. В структуре дефекта на первый план выступают симптомы возрастного недоразвития, смещаются сроки и изменяются темпы формирования психологических возрастов.

Воспитание и обучение детей с ЗПР в условиях специального дошкольного учреждения должно быть формирующим и строиться по принципу «замещающего онтогенеза». Если нормально развивающийся ребенок в повседневном общении со взрослыми усваивает систему знаний и поднимается на новые ступени развития (при этом активно работают механизмы саморазвития), то при ЗПР каждый шаг может осуществляться в условиях целенаправленного деформирования каждой психической функции с учетом их взаимодействия и взаимовлияния.

Коррекционная направленность воспитания и обучения детей с нарушениями интеллектуального развития (задержкой психического развития)

Основной целью дошкольного коррекционного воспитания является создание условий для развития эмоционального, социального и интеллектуального потенциала ребенка, формирование его позитивных личностных качеств, компенсация первичных нарушений и коррекция вторичных отклонений в развитии.

В дошкольном учреждении решаются следующие блоки задач: диагностические, воспитательные, коррекционно-развивающие, оздоровительные и образовательные.

В диагностическом блоке задач ведущей является организация комплексного медикопсихолого-педагогического изучения ребенка в целях уточнения диагноза и для разработки индивидуально-ориентированной программы развития ребенка.

Блок воспитательных задач направлен на решение вопросов социализации, повышения самостоятельности и автономии ребенка и его семьи, становления нравственных ориентиров в деятельности и поведении дошкольника, а также воспитание у него положительных личностных качеств.

Блок коррекционно-развивающих задач. Содержание и организация коррекционной работы направлена, во-первых, на развитие компенсаторных механизмов становления психики и деятельности проблемного ребенка, а во-вторых, на преодоление и предупреждение у воспитанников детского сада вторичных отклонений в развитии их познавательной сферы, поведения и личностных ориентиров.

Блок оздоровительных задач определяет условия, необходимые для защиты, сохранения и укрепления здоровья каждого воспитанника дошкольного учреждения. В нем определяются задачи формирования у детей представлений о здоровом образе жизни и конкретных способах укрепления своего здоровья. В этом же блоке осуществляется также весь комплекс лечебно-профилактических мероприятий, необходимых для детей с ЗПР.

Блок образовательных задач направлен на обучение детей способам усвоения общественного опыта, развитие их познавательной активности, формирование всех видов детской деятельности, характерных для каждого возрастного периода. Важной задачей

образовательного блока является подготовка детей к школьному обучению, которая должна вестись с учетом индивидуальных особенностей и возможностей каждого ребенка. Коррекционно-педагогическая работа тесным образом связана с основными линиями развития детей-дошкольников: физическое воспитание и укрепление здоровья, развитие ведущих видов детской деятельности, познавательное развитие (в том числе речевое), художественно-эстетическое, социально-нравственное и личностное развитие. Эффективность реализации этих направлений определяется во многом аналитико-диагностической и контрольно-оценочной составляющими педагогического процесса и пронизывает все направления педагогической деятельности.

Следует отметить, что коррекционно-развивающие задачи решаются как на каждом образовательном занятии, так и на специальных занятиях (например, занятие «Коррекционная ритмика», логопедические занятия и индивидуальные занятия учителя дефектолога или психолога). Кроме того, коррекционно-развивающие задачи планируются и реализуются в свободной или специально спроектированной деятельности, а также в режимных моментах.

Таким образом, на всех занятиях параллельно осуществляется целенаправленная коррекционно-развивающая работа по формированию познавательной активности, высших психических функций, познавательной деятельности. Перечислим еще раз основные направления этой работы:

- развитие сферы образов-представлений;
- формирование мыслительной деятельности: стимуляция мыслительной активности, формирование мыслительных операций, развитие наглядных форм мышления (наглядно-действенного и наглядно-образного), конкретно-понятийного (словесно-логического), в том числе элементарного умозаключающего мышления;
- развитие пространственного гнозиса и конструктивного праксиса;
- формирование пространственно-временных представлений;
- развитие умственных способностей через овладение действиями замещения и наглядного моделирования в различных видах деятельности;
- совершенствование мнестической деятельности;
- развитие зрительно-моторной координации и формирование графо-моторных навыков; - развитие творческих способностей.

Кроме общеобразовательных и воспитательных задач решаются и специальные задачи развития и коррекции недостатков эмоционально-волевой сферы и формирующейся личности, что предполагает:

- развитие и тренировку механизмов, обеспечивающих адаптацию ребенка к новым социальным условиям;
- профилактику и устранение встречающихся аффективных, негативистских, аутистических проявлений, других отклонений в поведении;
- развитие социальных эмоций;
- создание условий для развития самосознания и самооценки;
- формирование способности к волевым усилиям, произвольной регуляции поведения;
- предупреждение и преодоление негативных черт личности и формирующегося характера.

Образовательное содержание адаптируется на основе диагностических данных и обогащается коррекционно-развивающими заданиями, направленными на развитие высших психических функций.

Целью коррекционно-педагогической работы с детьми, отстающими в развитии, в условиях дошкольного учреждения является формирование психологического базиса для полноценного развития личности каждого ребенка. Процесс коррекционного обучения и воспитания условно можно разделить на два этапа (ступени).

На 1-й ступени обучения важно сформировать предпосылки для развития высших психических функций: внимания и памяти, различных видов восприятия, совершенствовать

моторные функции, межсенсорные связи, пробудить познавательную и творческую активность ребенка. Необходимо создавать условия для становления ведущих видов деятельности. Дети поступают в логопедическую группу в старшем возрасте, работа ведется интенсивно дефектологом, психологом, логопедом.

На 2-й ступени реализуются задачи дошкольного образования и формируются предпосылки к школьному обучению. Подготовка к школе является одним из приоритетных направлений деятельности специального детского сада.

Ведущим специалистом, осуществляющим образовательную и коррекционно-развивающую работу с детьми, является учитель-дефектолог. С каждой группой работают два воспитателя. Практика показывает, что наиболее эффективной формой организации детей с ЗПР на занятиях является подгрупповая форма. Подгруппы формируются с учетом уровня психического развития детей и сформированности запаса их знаний и представлений. Учитель-дефектолог работает с подгруппами параллельно. Учитель-дефектолог проводит занятия по формированию элементарных математических представлений, ознакомлению с окружающим миром и развитию речи, подготовке к обучению грамоте.

Работа логопеда в детском саду для детей с ЗПР может быть организована поразному. На первом году обучения логопед основное внимание уделяет работе над произносительной стороной речи. В этот период предпочтение отдается индивидуальным занятиям. В дальнейшем логопед может объединять детей в подгруппы и сосредоточить внимание на совершенствовании лексико-грамматического строя речи. При подготовке детей к школе логопед и дефектолог могут распределить между собой занятия по подготовке к обучению грамоте, по развитию связной речи, по ознакомлению с окружающим и развитию речи. График работы в этом случае предполагает распределение рабочего времени между этими специалистами в первой и во второй половине дня.

Дошкольникам с ЗПР обязательно требуется помощь педагога-психолога. В специальном детском саду данного профиля психолог основное внимание должен уделять диагностике и коррекции недостатков эмоционально-личностной сферы воспитанников. В сферу его деятельности входят консультации и, при необходимости, психокоррекционные занятия с родителями.

Целью работы детского сада для детей с задержкой психического развития является их подготовка к обучению в массовой школе, в обычных классах или в классах коррекционно-развивающего обучения КРО.

2.3

Главной целью дошкольного коррекционного воспитания является создание условий для развития эмоционального, социального и интеллектуального потенциала ребенка, формирование его позитивных личностных качеств. Вопросы теории и методики дошкольного воспитания детей с нарушениями интеллекта рассматриваются в работах Л.Б. Баряевой, О.П. Гаврилушкиной, Е.А. Екжановой, Т.Н. Исаевой, А.А. Катаевой, Н.Д. Соколовой, Е.А. Стребелевой и др.

Е.А. Екжанова и Е.А. Стребелева рассматривают следующие блоки задач, которые реализуются в специальном дошкольном учреждении для умственно отсталых детей: диагностические, воспитательные, коррекционно-развивающие и образовательные.

- В диагностическом блоке ведущей задачей является организация комплексного медико-психолого-педагогического изучения ребенка в динамике коррекционно-воспитательного процесса и одновременно в целях разработки индивидуальной программы развития ребенка.

- Блок воспитательных задач направлен на решение вопросов социализации, повышения самостоятельности и автономии ребенка и его семьи, становления нравственных ориентиров в деятельности и поведении дошкольника, а также воспитания у него положительных личностных качеств.

- Следующим блоком задач является организация коррекционной работы, направленной, во-первых, на развитие компенсаторных механизмов становления психики и

деятельности проблемного ребенка, а во-вторых, на преодоление и предупреждение у воспитанников детского сада вторичных отклонений в развитии их познавательной сферы, поведения и личностных ориентиров. При этом предполагается обучение родителей отдельным психолого-педагогическим приемам.

- Блок образовательных задач направлен на обучение детей способам усвоения общественного опыта, развитие их познавательной активности, формирование всех видов детской деятельности, характерных для каждого возрастного периода.

Программа (авторы Е.А. Екжанова и Е.А. Стребелева) по своей структуре состоит из пояснительной записки и 6 разделов: «Здоровье», «Социальное развитие», «Физическое воспитание и физическое развитие», «Познавательное развитие», «Формирование деятельности», «Эстетическое развитие».

Охарактеризуем кратко эти разделы.

I. Раздел «Здоровье». Определены задачи и условия формирования предпосылок и конкретных способов здорового образа жизни ребенка.

II. Раздел «Социальное развитие». Программа данного раздела охватывает следующие блоки психолого-педагогической работы с детьми:

- формирование у ребенка с ограниченными возможностями здоровья представлений о самом себе, воспитание элементарных навыков для выстраивания адекватной системы положительных личностных оценок и позитивного отношения ребенка к себе (концентр «Я сам»);

- формирование сотрудничества ребенка со взрослыми и сверстниками и воспитание навыков продуктивного взаимодействия в процессе совместной деятельности (концентр «Я и другие»);

- формирование адекватного восприятия окружающих предметов и явлений, воспитание положительного отношения к предметам живой и неживой природы, создание предпосылок и закладка первоначальных основ экологического мироощущения, нравственного отношения к национальным традициям и общечеловеческим ценностям (концентр «Я и окружающий мир»).

III. Раздел «Физическое воспитание и физическое развитие». Физическое воспитание и физическое развитие направлено на совершенствование функций формирующегося организма ребенка, полноценное развитие основных движений, разнообразных двигательных навыков, совершенствование тонкой ручной моторики и развитие зрительно-двигательной координации.

IV. Раздел «Познавательное развитие». Данный раздел имеет несколько подразделов:

✓ развитие внимания.

✓ развитие тонкой ручной моторики и совершенствование зрительно-двигательной координации.

✓ сенсорное воспитание и развитие ориентировочной деятельности.

✓ развитие различных видов памяти.

✓ формирование мыслительной деятельности.

На занятиях по формированию мышления выделяются следующие направления:

- создание у детей предпосылок к развитию наглядно-действенного мышления;

- формирование целенаправленной орудийной деятельности в процессе выполнения практического и игрового задания;

- формирование обобщенного представления о вспомогательных предметах и орудиях фиксированного назначения; знакомство детей с проблемными практическими ситуациями; - формирование навыков анализа этих ситуаций и обучение использованию предметов-заместителей;

- формирование способов ориентировки в условиях проблемной практической задачи и способах ее выполнения;

- формирование метода проб как основного метода решения проблемно-практических задач и обобщение этого опыта в вербальном плане; - формирование у детей наглядно-образного мышления;

- формирование у детей умений выполнять предметную классификацию по образцу, слову и самостоятельно;
- обучение детей решению элементарных логических задач.

Занятия по ознакомлению с окружающим проводятся по следующим направлениям: ознакомление с явлениями социальной жизни; ознакомление с предметным миром, созданным человеком; ознакомление с природой (живой и неживой) и явлениями природы.

- Формирование элементарных математических представлений
- Развитие основных компонентов речевой деятельности.
- Подготовка к обучению грамоте

V. Раздел «Формирование деятельности». В данном разделе рассматриваются следующие направления:

- формирование предметной деятельности;
- становление игровой деятельности;
- формирование продуктивных видов детской деятельности (рисование, лепка, аппликация, конструирование, ручной труд);
- формирование элементов трудовой деятельности.

VI. Раздел «Эстетическое развитие». В данном разделе рассматриваются следующие виды эстетического воспитания:

- музыкальное воспитание и ритмика;
- изобразительное искусство;
- ознакомление с художественной литературой;
- театрализованная деятельность.

зрения

Нарушение зрения затрудняет пространственную ориентировку, задерживает формирование двигательных навыков, координации; ведет к снижению двигательной и познавательной активности. У некоторых детей отмечается значительное отставание в физическом развитии.

При нарушении зрения зрительное восприятие резко отличается от восприятия нормально видящих людей по степени полноты, точности и скорости отображения. Из-за нарушения зрения дети довольно часто могут видеть не основные, а второстепенные признаки объектов, в связи с чем образ объекта искажается и таким закрепляется в памяти. Информация, получаемая слабовидящими детьми с помощью остаточного зрения, становится более полной, если поступает в комплексе с сенсорной и осязательной информацией. Для формирования речи детям с нарушениями зрения необходимо активное взаимодействие с окружающими людьми и насыщенность предметно-практического опыта за счет стимуляции разных анализаторов (слуховой, зрительный, кинестетический).

Дети с глубокими нарушениями зрения не имеют возможности в полном объеме воспринимать артикуляцию собеседника, из-за чего они часто допускают ошибки при звуковом анализе слова и его произношении. Трудности, связанные с овладением звуковым составом слова и определением порядков звуков, нередко проявляются в письменной речи. Кроме того, довольно часто нарушается соотнесенность слова и предмета, достаточно беден словарный запас и наблюдается отставание в понимании значений слов. Дети со зрительными нарушениями имеют особенности усвоения и использования неязыковых средств общения, мимики, жестов, интонации. Особое значение для слепых и слабовидящих детей имеет развитие слухоречевой памяти, так как большое количество информации им приходится хранить в памяти.

Дети с нарушениями зрения не видят строк, путают сходные по начертанию предметы и буквы, не видят написанного на доске, таблице, что вызывает утомление и снижение работоспособности.

Детям с нарушением зрения необходимо помогать в передвижении по помещениям Организации, в ориентировке в пространстве. Ребенок должен знать основные ориентиры

Организации, группы, где проводятся занятия, путь к своему месту. Важно выбрать оптимально освещенное рабочее место (повышенная общая освещенность (не менее 1000 люкс) или местное освещение на рабочем месте не менее 400–500 люкс), где слабовидящему ребенку максимально видно доску и педагога. Для детей с глубоким снижением зрения, опирающимся в своей работе на осязание и слух, важна слышимость во всех зонах группы. Дети, имеющие зрительные нарушения, с разрешения педагога, должны иметь возможность подходить к наглядному материалу и рассматривать его. На специально организованных занятиях и в режимных моментах рекомендуется использовать аудиозаписи. Необходимо четко дозировать зрительную нагрузку: не более 10–20 минут непрерывной работы. На занятиях следует обращать внимание на количество комментариев, которые будут компенсировать обедненность и схематичность зрительных образов. Особое внимание следует уделять точности высказываний, описаний, инструкций, не полагаясь на жесты и мимику.

Дети могут учиться через прикосновения или слух с прикосновением, они должны иметь возможность потрогать предметы. Важные фрагменты занятия можно записывать на диктофон.

Наглядный и раздаточный материал должен быть крупный, хорошо видимый по цвету, контуру, силуэту. Размещать демонстрационные материалы нужно так, чтобы они не сливались в единую линию, пятно.

2.3.7 Основные направления коррекционной работы с детьми с нарушениями слуха (дети с кохлеарным имплантом)

В содержании коррекционно-педагогической работы выделяются несколько разделов, каждый из которых включает решение как воспитательных и образовательных задач, так и коррекционных, направленных на преодоление некоторых особенностей в формировании различных сторон психического развития дошкольников с нарушенным слухом.

Раздел «Развитие речи» является одним из ведущих в системе коррекционной работы, так как его задачи связаны с преодолением специфического для глухих и слабослышащих детей нарушения речи и речевого общения. Основными задачами являются: развитие языковой способности; накопление словаря и работа над значением слова; формирование разных форм речи (устной, письменной, тактильной); отработка различных видов речевой деятельности, проведение элементарных языковых наблюдений.

Важные коррекционные задачи решаются в процессе развития слухового восприятия и обучения произношению. Целью этой работы является формирование и развитие у детей с нарушенным слухом навыков восприятия и воспроизведения устной речи. Работа по развитию слухового восприятия у глухих и слабослышащих дошкольников направлена на развитие остаточного слуха: дети обучаются восприятию на слух речевого материала и неречевых звучаний. На базе развивающегося слухового восприятия создается и совершенствуется слухозрительная основа восприятия устной речи, формируются навыки речевой коммуникации.

Таким образом работа по развитию остаточного слуха и обучению произношению направлена на решение следующих задач: обучение восприятию на слух речевого материала и неречевых звучаний; создание и совершенствование слухозрительной основы восприятия устной речи; формирование навыков речевой коммуникации.

Обучение произношению предполагает: создание потребности в устном общении; формирование приближенной к естественному звучанию устной речи; широкое использование различной звукоусиливающей аппаратуры.

Так же как и их нормально развивающиеся сверстники, дети с нарушениями слуха овладевают систематизированными элементарными представлениями о количестве и числе, величине и форме, о пространственных свойствах и отношениях предметов, счетными и измерительными умениями на занятиях по формированию элементарных математических представлений.

Особое значение в дошкольных учреждениях для детей с нарушениями слуха придается обучению игре. Формирование игровой деятельности предполагает развитие интереса к играм, обучение действиям с игрушками, формирование ролевого поведения, умение использовать

предметы-заместители и воображаемые предметы и действия, умение отражать в играх действия людей и их отношения, разворачивать и обогащать сюжеты игр.

В ходе целенаправленного развития и обогащения изобразительной и конструктивной деятельности создаются условия для эстетического, познавательного развития дошкольников с нарушениями слуха. На занятиях по изобразительной деятельности и конструированию, в свободной деятельности, в семье проводится целенаправленное обучение рисованию, лепке, аппликации, конструированию.

Важной задачей, связанной с развитием изобразительной и конструктивной деятельности, является сенсорное воспитание детей. В процессе обучения проводится планомерное систематическое развитие различных видов восприятия: зрительного, тактильно-двигательного, двигательного.

В процессе трудового воспитания дошкольников с нарушениями слуха развивается интерес к труду взрослых, происходит приобщение к элементарной трудовой деятельности. Познавательное и социальное развитие дошкольников происходит в процессе целенаправленной работы по ознакомлению с окружающим миром.

Особую значимость в процессе коррекционно-педагогической работы с глухими и слабослышащими дошкольниками приобретает музыкальное воспитание. Здесь задачи коррекции и компенсации недостатков развития детей решаются с помощью таких средств, как формирование восприятия музыки, вокально-интонационное развитие голоса, развитие ритма движений и речи. Музыкальное воспитание способствует эмоционально-эстетическому развитию детей, развитию их эмоциональной отзывчивости и чуткости.

Дети, воспитывающиеся дома, могут получать коррекционную помощь:

- в сурдологических кабинетах системы здравоохранения по месту жительства;
- в стационарах при отделениях отоларингологии крупных больниц по месту жительства;
- в группах кратковременного пребывания при специальных дошкольных учреждениях (группах) и при научных медицинских и педагогических центрах;
- в центрах медико-психолого-педагогической и социальной реабилитации системы социальной защиты.

Система коррекционной помощи детям с нарушенным слухом постоянно совершенствуется. Закономерным этапом ее развития является поиск моделей интегрированного воспитания и обучения.

Наибольшими возможностями для организации интегрированного обучения обладают дошкольные учреждения комбинированного вида. Возможны следующие формы интеграции:

- временная интеграция, при которой все воспитанники специальной группы вне зависимости от уровня психофизического и речевого развития объединяются со слышащими детьми не реже двух раз в месяц для проведения различных мероприятий воспитательного характера;
- частичная интеграция, при которой дети, еще не способные наравне со слышащими сверстниками овладеть образовательным стандартом, вливаются по 1–2 человека лишь на часть дня в массовые группы;
- комбинированная интеграция, при которой дети с уровнем психофизического и речевого развития, соответствующим возрастной норме или близким к ней, по 1–2 человека наравне со слышащими воспитываются в массовых группах, получая постоянную коррекционную помощь учителя-дефектолога специальной группы;
- при полной интеграции ребенок с нарушенным слухом воспитывается в массовом дошкольном учреждении, не получая повседневной помощи специалиста непосредственно в детском саду;
- смешанные дошкольные группы, где вместе воспитываются дети с нормальным и нарушенным слухом (это уже не 1-2 неслышащих ребенка, а группа из 4-5 детей). В смешанной группе работают не только два воспитателя, но и учитель-дефектолог.

Научно-методические основы коррекционного обучения и воспитания детей с нарушениями слуха заложены в трудах Р.М. Боскис, Г.Л. Выгодской, Л.А. Головниц, Г.Л. Зайцевой, С.А. Зыкова, Б.Д. Корсунской, Е.П. Кузьмичевой, Э.И. Леонгард, Е.А. Малхасьян, Л.П. Носковой, Н.Д. Шматко и др.

2.4 Системное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном процессе специалистами ДОО

Программа обеспечивает системное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья в образовательном процессе специалистами разного профиля.

В штатном расписании для коррекционной работы с детьми с ОВЗ предусмотрены:

- педагог-психолог (без категории);
- учитель-логопед (высшая квалификационная категория);
- музыкальный руководитель (высшая квалификационная категория);
- инструктор по физической культуре (высшая квалификационная категория).

Одним из основных механизмов реализации коррекционной работы является оптимально выстроенное взаимодействие специалистов образовательного учреждения, обеспечивающее системное сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья специалистами в образовательном процессе.

Такое взаимодействие включает:

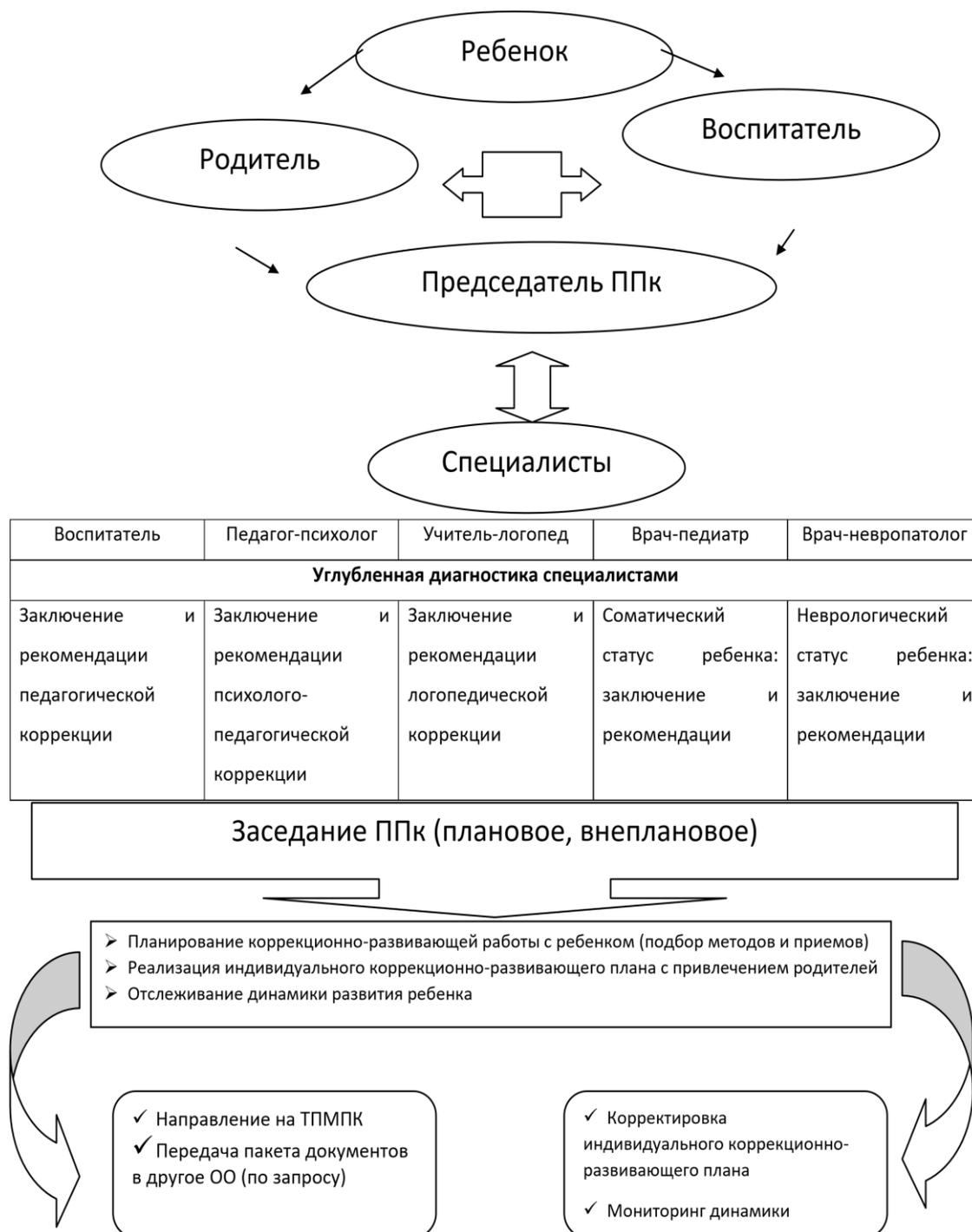
- комплексность в определении и решении проблем ребенка, предоставлении ему квалифицированной помощи разными специалистами;
- многоаспектный анализ личностного и познавательного развития ребенка;
- составление комплексных индивидуальных программ общего развития и коррекции отдельных сторон познавательной, речевой, эмоциональной, волевой и личностной сфер ребёнка.

Объединение усилий специалистов в области психологии, педагогики, логопедии, позволит обеспечить систему комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения и эффективно решать проблемы ребёнка.

Использование распространенных и современных форм организованного взаимодействия специалистов: консилиумы и службы сопровождения образовательного учреждения, позволяют предоставлять многопрофильную помощь ребёнку и его родителям (законным представителям) учреждению в решении вопросов, связанных с адаптацией, обучением, воспитанием, развитием, социализацией детей с ограниченными возможностями здоровья.

Взаимодействие специалистов образовательного учреждения по системному сопровождению воспитанников с ограниченными возможностями здоровья обеспечивается деятельностью психолого-медико-педагогического консилиума ДОО. В рамках работы психолого-медико- педагогического консилиума обсуждаются проблемы определения и порядок предоставления специализированной квалифицированной помощи детям с особыми образовательными потребностями, определение путей психолого-медико-педагогического сопровождения ребенка, выработка согласованного решения по определению образовательного и коррекционно-развивающего маршрута ребенка.

Модель деятельности ППк в МБДОУ «Детский сад «Мамонтёнок»



Каждый специалист ППк осуществляет функции в соответствии со своей спецификой работы и направленностью деятельности.

Председатель ППк (заместитель заведующего):

- Координирует проведение основных диагностических мероприятий специалистами;
- Осуществляет руководство и координацию усилий всех участников консилиума;
- Помощь педагогам в реализации решений консилиума;
- Руководство процессом сопровождения по результатам проведения консилиума.

Воспитатель:

- Составляет заключение об особенностях поведения ребенка в группе сверстников, усвоения образовательной программы, интересах на основе педагогической диагностики;

- Участвует в составлении индивидуального коррекционно-развивающего плана работы с воспитанниками;
- Проводит педагогические мероприятия с воспитанниками, рекомендуемых специалистами, с привлечением родителей.

Педагог-психолог:

- Проводит психолого-педагогическую диагностику развития, составляет заключение;
- Предоставляет участникам консилиума необходимую психологическую информацию о воспитанниках;
- Участвует в разработке индивидуального коррекционно-развивающего плана;
- Проводит коррекционно-развивающие мероприятия с детьми;
- Проводит групповые и индивидуальные консультации с педагогами и родителями;
- Разрабатывает рекомендации по психолого-педагогическому сопровождению ребенка в группе.

Учитель-логопед:

- Обследует уровень развития речи воспитанников;
- Подготавливает логопедическое заключение по результатам обследования;
- Предоставляет информацию о речевом развитии воспитанников;
- Участвует в разработке индивидуального коррекционно-развивающего плана работы с воспитанниками;
- Проводит коррекционно-развивающие логопедические мероприятия с детьми;
- Проводит групповые и индивидуальные консультации с педагогами и родителями;
- Контролирует уровень речевого развития воспитанников в образовательном процессе.

Учитель-дефектолог (при наличии в штатном расписании):

- На основе анализа результатов обследования и с учетом программных требований составляет перспективное и ежедневное планирование, планы индивидуальных занятий;
- Проводит групповые (подгрупповые) занятия, а также индивидуальные занятия по развитию слухового, зрительного, тактильного восприятия и обучению произношению;
- Координирует деятельность воспитателей и других специалистов по коррекционной направленности воспитания и обучения;
- Организует работу с родителями, проводит групповые и индивидуальные занятия, консультации, родительские собрания, открытые занятия;
- Реализует комплексный подход к реабилитации имеющих у детей нарушений, взаимодействуя со специалистами, участвует в разработке программ индивидуального развития ребенка.

Медицинский работник:

- Организует помощь в проведении основных диагностических мероприятий, проводит анализ медицинских карт воспитанников;
- Участвует в разработке медицинских аспектов сопровождения отдельных дошкольников;
- Информирован о состоянии здоровья представленных на консилиум воспитанников, уровне физического развития, даёт чёткие объяснения направленности характера лечения и его учёта в процессе обучения и воспитания, рекомендует оптимальный режим чередования нагрузок и отдыха;
- Информирован о соблюдении специального охранительного режима, сочетании педагогического процесса с лечебно-оздоровительными мероприятиями;
- Оказывает помощь педагогам в разработке стратегии сопровождения;
- Консультирует педагогов по методическим и содержательным вопросам использования здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.

В соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогического консилиума осуществляется индивидуально ориентированная психолого-медико-педагогическая помощь детям с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей. Перед специалистами возникают, задачи, которые

требуют партнерских отношений и сотрудничества всех участников образовательных отношений:

- определить необходимые условия для реализации коррекционно-развивающей работы;
- разработать индивидуальный образовательный маршрут сопровождения ребенка необходимыми специалистами при освоении общеобразовательной программы (на основе полученных диагностических данных);

- организовать взаимодействие специалистов, осуществляющих сопровождение ребенка, который испытывает трудности в освоении основной общеобразовательной программы.

ИОМ разрабатывается для детей с проблемами в развитии и на детей, с опережающим развитием и представляет собой характеристику осваиваемых ребенком единиц образования в соответствии с индивидуальными способностями своего развития и способностями к обучению.

Основная цель создания ИОМ – создание в детском саду условий, способствующих позитивной социализации дошкольников, их социально - личностного развития, которое неразрывно связано с общими процессами интеллектуального, эмоционального, эстетического, физического и других видов развития личности ребенка.

Образовательный маршрут включает основные направления:

- организация движения (развитие общей и мелкой моторики);
- развитие навыков (культурно-гигиенических и коммуникативно-социальных);
- формирование деятельности (манипулятивной, сенсорно-перцептивной, предметно-практической, игровой, продуктивных видов - лепки, аппликации, рисования);
- развитие речи (формирование чувственной основы речи, сенсомоторного механизма, речевых функций);
- формирование представлений об окружающем (предметном мире и социальных отношениях);
- формирование представлений о пространстве, времени и количестве.

Основными функциями взаимодействия специалистов, осуществляющих сопровождение ребенка с ОВЗ являются:

- диагностическая (заполняют диагностические карты трудностей, возникающих у ребенка; определяют причину той или иной трудности с помощью комплексной диагностики);
- проектная (разрабатывают на основе реализации принципа единства диагностики и коррекции индивидуальный образовательный маршрут сопровождения);
- сопровождающая (реализуют индивидуальный образовательный маршрут сопровождения);
- аналитическая (анализируют результаты реализации индивидуальных образовательных маршрутов).

Индивидуальный образовательный маршрут сопровождения ребенка с ОВЗ:

- дает представление о видах трудностей, возникающих у ребенка при освоении основной общеобразовательной программы;
- раскрывает причину, лежащую в основе трудностей;
- содержит примерные виды деятельности, осуществляемые субъектами сопровождения, задания для коррекции.

Индивидуальный образовательный маршрут разрабатывается на основе:

- мониторинга освоения интегративных качеств;
- психолого-педагогического обследования;
- логопедического (дефектологического) обследования;
- медицинского заключения.

Реализация коррекционно-развивающих мероприятий осуществляется всеми специалистами учреждения: педагогом-психологом, учителем-логопедом, учителем-дефектологом, воспитателем, медицинским работником, музыкальным руководителем, инструктором по физической культуре.

Коррекционно-развивающая деятельность:

✓ воспитателей направлена на восстановление и компенсацию способностей ребенка к выполнению продуктивных видов деятельности, к развитию способности ребенка самостоятельно выстраивать собственную деятельность, взаимодействовать со сверстниками;

✓ учителя-логопеда направлена на восстановление, развитие собственной речи и формирование коммуникативных навыков и фонематического восприятия, коррекцию звукопроизношения, развитие артикуляционной моторики, подготовку к обучению грамоте;

✓ музыкального руководителя направлена на восстановление и компенсацию слухового внимания, музыкально-ритмических движений, на способность эмоционально и адекватно воспринимать музыку различного характера; музыкальный руководитель проводит коррекционно-развивающую деятельность по музыкальному воспитанию и развитию ритмических способностей, а также организует подготовку и проведение детских утренников, праздников, досугов; через музыкальное воспитание у некоторых безречевых детей можно добиться появления активной речи;

✓ инструктора по физической культуре направлена на восстановление и компенсацию моторно-двигательного развития; реализацию различных форм организации двигательной активности детей; укрепление здоровья детей; совершенствование психомоторных способностей дошкольников; изучение двигательной сферы воспитанников с ОВЗ, формирование основных движений, общей и мелкой моторики. Особенности планирования коррекционно-развивающей деятельности по физической культуре состоят в том, что к основным задачам по развитию общих двигательных умений и навыков добавляются задания на коррекцию и исправление двигательных нарушений, характерных для таких детей.

✓ учителя-дефектолога (при наличии в штатном расписании) направлена на компенсацию нарушений познавательных процессов и развитие произвольности психологических функций, которая осуществляется по основным направлениям работы с ребенком с ОВЗ: формирование системы отношений ребенка с окружающим социальным и предметным миром; формирование практических и умственных действий; формирование произвольности поведения и психических функций.

✓ педагога-психолога направлена на регуляцию эмоционального состояния членов семьи и заключается она в принятии и понимании нарушений в развитии ребенка, в преодолении беспомощности по отношению к своему ребенку, в коррекции отношений между родителями и ребенком и понимании значимости семьи как первого института социальных отношений между ребенком с ограниченными возможностями здоровья и обществом.

Содержание психологической работы с родителями – это обеспечение эмоциональной, смысловой поддержки семьи в трудных ситуациях, возникающих в ходе их личностного или социального бытия, целью которой являются:

- поддержка и укрепление семьи как социального института;
- адаптация всех членов семьи к новым социально-психологическим условиям.

Психологическая реабилитация семье ребенка с ограниченными возможностями здоровья ориентирована на оказание помощи в решении многочисленных проблем семьи, на восстановление, укрепление и развитие ее внутреннего потенциала и общественно значимых функций семьи.

Реабилитационные мероприятия направлены на интеграцию и нормализацию жизни ребенка, сопровождают его все время пребывания в детском саду и способствуют повышению:

- положительной динамики состояния здоровья ребенка;
- успешной интеграции и достойной жизни в социуме;
- успешной интеграции ребенка в образовательную среду, то есть формированию мотивации к обучению в школе;
- психолого-педагогической компетентности родителей.

Коррекционная работа по социальной реабилитации, проводимая в МБДОУ заключается в адаптации ребенка к жизни в обществе, в развитии его социальной самостоятельности, компетентности и активности. Социальной реабилитации содействуют все сотрудники детского сада.

Ведущая роль в этом принадлежит воспитателю, который восстанавливает или компенсирует недостатки в развитии социально-бытовой деятельности.

Данная работа заключается в ежедневной интегративной деятельности воспитателя:

- по развитию культурно-гигиенических навыков;
- по организации питания;
- по уходу за одеждой, обувью, жилищем и другими предметами обихода;
- по формированию умений общения;
- по формированию представлений о культуре поведения в различных ситуациях;
- по формированию умений организовать свой досуг;
- по формированию волевых качеств, веры в свои силы и возможности.

Работа воспитателя включает в себя следующие направления деятельности:

- проведение специально-организованной коррекционно-развивающей деятельности по продуктивным видам деятельности по подгруппам, организация совместной и самостоятельной деятельности детей;
- воспитание культурно-гигиенических навыков, развитие мелкой моторики рук через ручной труд, лепку, конструирование; развитие общей моторики;
- организация индивидуальной работы с детьми, выполнение рекомендаций специалистов;
- применение здоровьесберегающих технологий, создание благоприятного климата в группе;
- консультирование родителей об индивидуальных особенностях детей.

2.5 Инклюзивное образование

Инклюзивное образование - это гражданское право любого человека на получение образования в рамках общеобразовательной среды. Помощь детям с ограниченными возможностями здоровья от инклюзии – это повышение уровня социального и интеллектуального уровня, развитие коммуникативных и речевых навыков. Научно доказано, что детям с ранним детским аутизмом в первую очередь необходима коррекционно-педагогическая помощь.

Стремление к тому, чтобы дети с особыми образовательными потребностями воспитывались и обучались вместе со своими нормально развивающимися сверстниками, становится сегодня главной областью приложения сил многих родителей, воспитывающих ребенка с отклонениями в развитии.

Инклюзивное образование регламентируется Конституцией РФ, Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации», Федеральным законом «О социальной защите инвалидов в РФ», а также Конвенцией о правах ребенка. Инклюзивное образовательное пространство предполагает активное вовлечение детей, родителей и специалистов в развитие деятельности детского сада, проведение общих мероприятий, составление планов семинаров и праздников для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума.

Разработка проблемы инклюзивного дошкольного образования показывает, что главным направлением в деятельности инклюзивного детского сада становится ориентир на «включение» детей с ограниченными возможностями здоровья в коллектив обычно развивающихся сверстников и взрослых на правах «равных партнеров». В этом случае педагогический поиск заключается в том, чтобы найти те виды коммуникации или творчества, которые будут интересны и доступны каждому из участников группы. Педагог лишь создает условия, в которых ребенок может самостоятельно развиваться во взаимодействии с другими детьми. На занятиях игры и упражнения выбираются с учетом индивидуальных программ обучения. В данной модели могут гармонично сочетаться развивающие и коррекционные подходы в обучении.

Инклюзивное образование дает возможность всем воспитанникам в полном объеме участвовать в жизни коллектива детского сада. Инклюзивное образование обладает ресурсами, направленными на стимулирование равноправия воспитанников и их участия во всех делах

коллектива. Инклюзивное образование направлено на развитие у всех людей способностей, необходимых для общения.

В детском саду функционируют: логопедический пункт для детей с легкими нарушениями речи, группа компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи и нарушениями интеллектуального развития (ЗПР).

Инклюзивное образование в детском саду находится на этапе формирования. Образовательная инклюзия осуществляется в отношении дошкольников, имеющих нарушения речи различной степени тяжести, а также детей с нарушениями познавательно-речевого развития (дети с кохлеарным имплантом, алалией, ЗПР, ЗРР, дети имеющие комплексные нарушения).

Работу по инклюзивному воспитанию осуществляют специалисты ДОО, реализующие коррекционно-развивающую программу детского сада.

Педагоги реализуют в отношении детей с ОВЗ следующие формы обучения и воспитания: групповая и подгрупповая деятельность, индивидуальная коррекционно-развивающая работа; совместная досуговая деятельность: праздники, развлечения, прогулки, экскурсии; диагностика и консультирование родителей.

В коррекционно-развивающую работу группы включаются все специалисты, которым ребёнок «доверяет» (педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, воспитатели и родители).

2.6 Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников

Одним из важнейших направлений в работе с детьми ограниченными возможностями здоровья, является консультативная и просветительская деятельность с родителями. Она проводится индивидуально по результатам диагностики и по усвоению детьми задач образовательных областей.

Цель взаимодействия детского сада с семьёй - создание в детском саду необходимых условий для развития ответственных и взаимозависимых отношений с семьями воспитанников, обеспечивающих целостное развитие личности ребёнка, компетентности его родителей, заключающейся в способности разрешать разные типы социально-педагогических ситуаций, связанных с воспитанием ребёнка.

Взаимодействие с семьёй построено на основе гуманно-личностного подхода, согласно которому признаётся право родителей на уважение, понимание, участие в жизни детского сада.

Задачи взаимодействия детского сада с семьёй:

- Изучение отношения педагогов и родителей к различным вопросам воспитания, обучения, развития детей, условий организации разнообразной деятельности в детском саду и семье;
- Знакомство педагогов и родителей с лучшим опытом воспитания детей дошкольного возраста в детском саду и семье, раскрывающим средства, формы и методы развития интегративных качеств ребёнка, а также знакомство с трудностями, возникающими в семейном и общественном воспитании дошкольников;
- Информирование друг друга об актуальных задачах воспитания и обучения детей на разных возрастных этапах их развития и о возможностях детского сада и семьи;
- Создание в детском саду условий для разнообразного по содержанию и формам сотрудничества, способствующего развитию конструктивного взаимодействия педагогов и родителей с детьми, возникновению чувства единения, радости, гордости за полученные результаты;
- Привлечение семей воспитанников к участию в совместных с педагогами мероприятиях, организуемых в детском саду, городе;
- Поощрение родителей за внимательное отношение к разнообразным стремлениям и потребностям ребёнка и создание необходимых условий для их удовлетворения в семье;

- Совместно с родителями построение дальнейшего образовательного маршрута, т.е. выбор школы адекватной возможностям ребёнка (познавательному и речевому развитию детей с аутизмом, их социальной компетенции);
- Консультирование по вопросам получения педагогической помощи на дому;
- Подготовка родителей и детей с ОВЗ к прохождению ППк, ТПМПК, рассказ о правах родителей и детей с ОВЗ (информационно-юридическое сопровождение);
- Предварительное знакомство с школьной ситуацией. Организация посещения предполагаемой школы родителями «День открытых дверей». Совместно с детьми посещение некоторых уроков, мастерские, присутствие у первоклассников на празднике, т.е. частичная инклюзия.

Система воспитания, обучения и реабилитации детей с нарушениями интеллекта

Практическая реализация специального дошкольного воспитания связана с семейно-общественным подходом к воспитанию на основе принципов вариативности и системности. Вариативность предполагает организацию различных форм помощи родителям, воспитывающим умственно отсталых детей, учет региональных и социальных условий. Конкретную коррекционно-педагогическую помощь родители должны получать в большей степени через сеть дошкольных учреждений компенсирующего (комбинированного) вида. Оказание психолого-педагогической помощи ребёнку и родителям основывается на принципе единства требований к процессу воспитания и обучения детей с нарушением интеллекта, который должен быть отражен в индивидуальной коррекционной программе развития.

Принцип системности в коррекционной работе обеспечивает направленность на устранение или сглаживания причин отклонений в психическом развитии ребёнка. Успех такого пути коррекции базируется на результатах диагностического обследования, итогом которого становится представление системы причинно-следственных связей, иерархии отношений между симптомами и их причинами. Ориентирами для выбора первоочередных целей коррекции должны стать как структура нарушения, так и результаты анализа социальной ситуации развития ребёнка.

Системный подход требует изучения ребёнка как целостной системы в его взаимодействии с более широкими социальными системами – семьей, непосредственным окружением, а затем и дошкольным учреждением.

На основе информации и анализа собранных данных, полученных в процессе психолого-медико-педагогического обследования, специалисты дают общую оценку уровня развития ребёнка. Затем определяют характер и степень выраженности первичного нарушения, структуру вторичных отклонений, оценивают сущность трудностей ребёнка, выделив факторы, связанные с выявленными отклонениями, определяют пути коррекционного воздействия в целях устранения или ослабления остроты проблемы. Современная систематическая психолого-медико-педагогическая помощь умственно отсталым детям, консультативно-методическая поддержка их родителей, социальная адаптация и формирование предпосылок к учебной деятельности осуществляются в системе Министерства образования на базе следующих учреждений:

- специальные (коррекционные) образовательные учреждения для воспитанников с отклонениями в развитии: дошкольные отделения (группы) специальных школ, школ интернатов, детских домов для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей;
- дошкольные образовательные (коррекционные) учреждения для детей с нарушением интеллекта;
- группы кратковременного пребывания для детей с нарушением интеллекта при специализированных дошкольных учреждениях коррекционного типа.

В эту программу должны входить два важных взаимосвязанных направления: во-первых, организационные формы помощи родителям; во-вторых, содержательно-педагогическая работа с ребёнком.

Работа с родителями включает в себя следующие организационные формы: лекционно-просветительскую, консультативно-рекомендательную, обучение родителей навыкам взаимодействия и общения со своим ребёнком, проведение круглых столов, конференций, детских праздников и т. д.

Содержательно-педагогическая работа с ребенком должна быть направлена на стимуляцию основных линий развития ребенка, способствовать формированию основных базисных характеристик его личности. Учителем-дефектологом составлен план работы по основным направлениям психолого-педагогической работы с семьёй (*Приложение*).

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1 Организация режима пребывания детей с ограниченными возможностями здоровья

Одним из условий повышения эффективности коррекционно-педагогической работы является создание адекватной возможностям ребенка охранительно-педагогической и предметно-развивающей среды, то есть системы условий, обеспечивающих полноценное развитие всех видов детской деятельности, коррекцию отклонений высших психических функций и становление личности ребенка (культурные ландшафты, физкультурно-игровые и оздоровительные сооружения, предметно-игровая, детская библиотека, игротека, музыкально-театральная среда).

Организация воспитания и обучения дошкольников с ограниченными возможностями здоровья предполагает внесение изменений в формы коррекционно-развивающей работы. Для большинства детей характерны моторные трудности, двигательная расторможенность, низкая работоспособность, что требует внесения изменений в планирование образовательной деятельности и режим дня.

В режиме дня предусмотрено увеличение времени, отводимого на проведение гигиенических процедур, прием пищи. Предусматривается широкое варьирование организационных форм коррекционно-образовательной работы: групповых, подгрупповых, индивидуальных.

Большинству детей с ограниченными возможностями здоровья вначале необходим адаптационный период.

Адаптация - это часть приспособительских реакций ребенка, который может испытывать трудности при вхождении в интеграционное пространство (не вступает в контакт, не отпускает родителей, отказывается от еды, игрушек и др.).

В этот период учитель-дефектолог обеспечивает положительное эмоциональное состояние дошкольника, создает спокойную обстановку, налаживает контакт с ребенком и родителями.

Одним из важных условий организации процесса воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья является оснащение его специальным оборудованием:

✓ для детей, имеющих нарушения опорно-двигательной системы, необходимо подбирать специальные кресла с подлокотниками, специальные столы, корректоры осанки (реклинаторы); предусматривается наличие пандуса;

✓ для детей, имеющих нарушения зрения, необходимы специальные оптические средства (очки, лупы, линзы и др.); тактильные панели (наборы материалов разной текстуры), которые можно осязать и совершать ими различные манипуляции. В основе гигиенических мероприятий по охране зрения детей лежит рациональное освещение помещения и рабочего места;

✓ для детей, имеющих нарушения слуха, необходимы слуховые аппараты и других технические устройства.

Для организации и проведения коррекционных мероприятий необходимо знать некоторые особенности дидактического материала. При подборе материала для детей с нарушениями зрения надо учитывать его размеры, контрастность цветов; для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата подбирать выраженную, легко ощутимую тактильную поверхность.

В соответствии с возможностями детей с ограниченными возможностями здоровья определяются методы обучения. При планировании работы важно использовать наиболее доступные методы: наглядные, практические, словесные. Психологи доказали, что чем большее количество анализаторов использовалось в процессе изучения материала, тем полнее, прочнее знания. Выбор альтернативных методов создает условия, способствующие эффективности процесса обучения. Вопрос о рациональном выборе системы методов и отдельных методических приемов решается педагогом в каждом конкретном случае. Одной из особенностей развития детей с нарушениями слуха, интеллектуальными нарушениями является замедленное формирование понятий. Это диктует необходимость усиления сенсорной основы обобщения за

счет демонстрации различных наглядных средств, способствующих раскрытию сущности понятий. Для более глубокого понимания значения действий, явлений используются наглядно-практические методы; для уточнения знаний о предметах широко используется письменная речь (таблички), дактилология. В отношении детей с нарушениями зрения наиболее распространенным является словесный метод, который рекомендуется сочетать с практическим методом при объяснении программного материала.

Для детей с ограниченными возможностями здоровья в программу целесообразно вводить пропедевтические разделы, дающие возможность в элементарной форме восполнить недостающие знания и представления об окружающем мире. Для отдельных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, обладающих особой спецификой развития, предусматривается включение инновационных технологий, оригинальных методик, предметов. Так, например, в работе с детьми, имеющими глубокие задержки речи, интеллекта, слуха, используются невербальные средства коммуникации, такие как пиктограммы, система жестов, календарная система (картинки — символы).

Если детям с ограниченными возможностями здоровья из-за тяжести физических, психических нарушений недоступно для усвоения большинство образовательных областей, то разрабатываются индивидуальные программы, направленные на социализацию воспитанников и способствующие нормализации эмоционального поведения, формированию навыков самообслуживания, игровых действий, предметной деятельности, социально-бытовой ориентации.

Режим дня в группе соответствует возрастным психофизиологическим особенностям ребёнка, представляет собой оптимальное сочетание режимов бодрствования и сна в течение дня при реализации принципа рационального чередования различных видов деятельности и активного отдыха.

Основные физиологические принципы построения режима дня соблюдаются в рамках медико-педагогических требований, определяющих регламентацию умственных и физических нагрузок, своевременный отдых, сон, пребывание детей на воздухе, регулярный приём пищи, достаточный объём двигательной активности.

В построении ежедневной организации жизни и деятельности детей учитываются возрастные и индивидуальные особенности дошкольников и социальный заказ родителей (законных представителей), предусматриваются личностно-ориентированные подходы к организации всех видов детской деятельности.

Режим дня составлен с расчетом на 12-часовое (7.30-19.30) пребывание ребенка в детском саду при пятидневной рабочей неделе.

В процессе обучения используются индивидуальные и подгрупповые формы непосредственной образовательной деятельности.

Индивидуальная форма работы является наиболее эффективной, продолжительность составляет 10-15 минут. Подгруппы формируются из двух-трех человек, продолжительность 15-20 минут.

Объем программы рассчитан на 9 месяцев, всего 64 НОД при частоте встреч 2 раза в неделю. Продолжительность от 20-30 минут.

3.2 Организация развивающей предметно-пространственной среды

Развивающая среда группы соответствует требованиям СанПиН 2.4.3648-20, ФГОС ДО и программы «От рождения до школы», и обеспечивает возможность общения и совместной деятельности детей и взрослых, двигательной активности детей. Развивающая предметно-пространственная среда содержательно-насыщенна, трансформируема, полу функциональна, вариативна, доступна и безопасна.

Развивающая предметно-пространственная среда дошкольной организации должна быть: содержательно-насыщенной, развивающей; трансформируемой;

- полифункциональной;

- вариативной;
- доступной;
- безопасной;
- здоровьесберегающей;
- эстетически-привлекательной.

Основные принципы организации среды

Оснащение уголков должно меняться в соответствии с тематическим планированием образовательного процесса.

В качестве центров развития могут выступать:

- уголок для сюжетно-ролевых игр;
- уголок ряжения (для театрализованных игр);
- книжный уголок;
- зона для настольно-печатных игр;
- выставка (детского рисунка, детского творчества, изделий народных мастеров и т. д.);
- уголок природы (наблюдений за природой);
- спортивный уголок;
- уголки для разнообразных видов самостоятельной деятельности детей — конструктивной, изобразительной, музыкальной и др.;
- игровой центр с крупными мягкими конструкциями (блоки, домики, тоннели и пр.) для легкого изменения игрового пространства;
- игровой уголок (с игрушками, строительным материалом).

Новое современное здание предусматривает наличие достаточного количества дополнительных помещений для коррекционной работы с детьми с ОВЗ:

- детская библиотека;
- студия художественного творчества;
- студия музыкального творчества;
- театральная студия;
- центр личностного развития (сенсорная комната);
- физкультурно-тренажерный зал, бассейн;
- студия интеллектуальных (интерактивных) игр.

3.3 Обеспеченность методическими материалами, средствами обучения и воспитания

Детский сад оснащен современными учебным, игровым и информационно-коммуникационным технологическим оборудованием: интерактивными досками, компьютерами, аудиосистемами, проектором.

Материально-техническое обеспечение учреждения позволяет в полном объеме решать поставленные коррекционные задачи. Предметно-развивающая среда в учреждении подобрана в соответствии с современными требованиями, возрастом детей и санитарными нормами.

Для эффективности коррекционно-образовательного процесса в учреждении есть кабинеты педагога-психолога, учителя-логопеда.

Кабинеты оснащены необходимыми учебно-методическими комплектами, дидактическими играми и игрушками, техническими средствами (компьютер, принтер, ксерокс).

Учебно-методический комплект

Основная программа: Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования «От рождения до школы» / под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой. – 3-е изд., испр. И доп. – М.: Мозаика-Синтез, 2012.

Методическое обеспечение и оснащение педагогического процесса соответствует Примерной основной общеобразовательной программе дошкольного образования «От рождения до школы» под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой М., 2012 г.

Программы:

- 1.Коррекционная программа воспитания и обучения для детей с фонетико-фонематическим недоразвитием (Т.Б. Филичева, Т.В. Тумакова).
- 2.Коррекционная программа обучения и воспитания детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада (Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина).
- 3.Программа обучения детей с недоразвитием фонематического строя речи (Каше Г.А., Филичева Т.Б.).
- 4.Подготовка к школе детей с задержкой психического развития (Шевченко С.Г.).
- 5.Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с нарушением интеллекта (Екжанова Е.А., Стребелева Е.А.).

Программно-методическое обеспечение

Коррекционно-развивающая работа педагога-психолога осуществляется на программно-методического обеспечения, в котором отражается специфика процессов обучения и воспитания детей, имеющих различные отклонения в физическом, психическом и социальном развитии:

- 1.Башина В.М. Ранний детский аутизм, 2010.
- 2.Войтова И.Д., Гуськова М.А., Лифанова С.Ю., Можейко А.В., Фирсова Л.Е. Психолого-педагогическое сопровождение детей 5 – 6 лет в условиях дошкольного образовательного учреждения/Под ред.А.В.Можейко. Тамбов, 2007.
- 3.Система работы со старшими дошкольниками с задержкой психического развития в условиях дошкольного образовательного учреждения: Программно-методическое пособие / Под ред. Т. Г. Неретиной. - М.: Баласс; РАО, 2004.
- 3.Игры и упражнения с особым ребенком. Руководство для родителей/ перевод Н.Л. Колмагоровой.
- 4.Ковалец И. В. Азбука эмоций: Практическое пособие для работы с детьми, имеющими отклонения в психофизическом развитии и эмоциональной сфере: Метод, пособие для педагогов общего и спец. образования. - М.: ВЛАДОС, 2003.
- 5.Пазухина И.А. Давай познакомимся! Тренинговое развитие и коррекция эмоционального мира дошкольников 4 – 6 лет: пособие для практических работников детских садов - СПб.: «Детство-Пресс», 2010.
- 6.Шоплер Э., Ланзинг М., Ватерс Л. Поддержка аутичных и отстающих в развитии детей. Сборник упражнений для специалистов и родителей.

Список литературы

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».
2. ОТ РОЖДЕНИЯ ДО ШКОЛЫ. Примерная основная общеобразовательная программа дошкольного образования / под ред. Н.Е. Вераксы, Т.С.Комаровой, М.А.Васильевой. - 3-е изд., испр. и доп. - М.: Мозаика-Синтез, 2012.
3. Федеральные государственные образовательные стандарты дошкольного образования (Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации № 1155 от 17 октября 2013 года);
4. Инклюзивная практика в дошкольном образовании/ под ред. Т.В.Волосовец, Е.Н.Кутеповой- М: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011-144с.
5. Зайцев Д.В. «Интегрированное обучение детей с ограниченными возможностями в обществе здоровых детей/ Ф.Л.Ратнер, А.ю.Юсупов.-М.: ВЛАДОС,2006
6. «Программа логопедической работы по преодолению фонетико-фонематического недоразвития у детей» Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной.
7. «Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей» Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, Т. В. Тумановой,
8. «Подготовка к школе детей с задержкой психического развития» под ред. С.Г.Шевченко, Р.Д.Тригер, Г.М.Капустиной, И.Н.Волковой.
9. «Воспитание и обучение детей с нарушениями в развитии», 2012, №3, №4, №5.
10. Баряева Л. Б., Гаврилушкина О. П., Зарин А. П., Соколова Н. Д. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. — СПб. : Издательство «СОЮЗ», 2003.
11. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. - М. : Просвещение, 2011.
12. Ершова Н. В., Аскерова И. В., Чистова О. А. Занятия с дошкольниками, имеющими проблемы познавательного и речевого развития. – СПб. : ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2011.
13. Стребелева Е. А. Коррекционно-развивающее обучение детей в процессе дидактических игр: пособие для учителя – дефектолога. – М. : Гум. изд. центр ВЛАДОС, 2014.
14. Формирование коммуникативных умений у детей с задержкой психического развития. Старшая группа/авт. -сост. Т. В. Бойко. - Волгоград: Учитель, 2012.
15. Стребелева Е. А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии. Книга для учителя – дефектолога. – М. : Гум. изд. центр ВЛАДОС, 2013.
16. Солнцева Л.И., Хорош С.М. Воспитание детей раннего возраста. Практическое пособие для тифлопедагогов и воспитателей.
17. Саматова А.В. Дети с глубокими нарушениями зрения. Руководство по развитию и воспитанию детей, имеющих тяжелую зрительную патологию, от рождения до школы. Ростов на Дону, Феникс 2012.
18. «Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников с общим недоразвитием речи» Т.Б.Филичевой, Г.В.Чиркиной.
19. «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание» Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева - М.: научно-методическое пособие, 2008 г.
20. Нищева Н.В. Система коррекционной работы в средней группе для детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. - СПб., 2000 г.
21. «Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста» Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева - М.: Просвещение, 2011 г.
22. «Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи» Т.Б.Филичевой, Т.В. Туманова, Г.В. Чиркиной.
23. Коррекционно-развивающее обучение детей в процессе дидактических игр», Е. А. Стребелева, Владос 2014 г.

24. Лаврова Г.Н. «Организация и содержание диагностической и коррекционно-развивающей работы с дошкольниками, имеющими отклонения в развитии.

Календарно-тематическое планирование коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением слуха

№ п/п	Тема	№ занятия	Программное содержание	Методическое обеспечение	Интеграция по областям
1.	«Знакомство»	1	Развитие остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания.	Наглядное дидактические пособия (карточки, учебник для малышей).	Социально-коммуникативная, познавательная, речевая.
2.	«Знакомство с девочкой Диной»	2	Актуализация и обобщение знаний по данной теме. Развитие остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале.	Наглядное дидактические пособия карточки, учебник для малышей, воздушный шарик, пальчиковые краски.	Социально-коммуникативная, познавательная, речевая.
3.	Знакомство со сказкой «Репка»	3	Актуализация и обобщение знаний по данной теме. Развитие остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале.	Наглядное дидактические пособия карточки, книжка для малышей «Любимые сказки», краски.	Социально-коммуникативная, познавательная, речевая.
4.	Сказка «Репка»	4	Закрепление знаний по данной теме. Развитие остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале.	Наглядное дидактические пособия последовательные карточки сказки «Репка», учебник для малышей, краски.	Социально-коммуникативная, познавательная, речевая.
5.	«Друзья»	5	Актуализация и обобщение знаний по данной теме. Развитие остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале.	Наглядное дидактические пособия карточки, учебник для малышей, фотоальбом из семьи, краски.	Социально-коммуникативная, познавательная, речевая.
6.	«Друзья»	6	Закрепление знаний по данной теме. Развитие остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале.	Наглядное дидактические пособия карточки, учебник для малышей, шарики воздушные, краски.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.

7.	«Знакомство с телом»	7	Актуализация и обобщение знаний по данной теме. Развитие остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале.	Наглядные дидактические пособия: карточки, учебник для малышей, пазлы, краски.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
8.	«Знакомство со своим телом»	8	Закрепление знаний по данной теме. Развитие остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале.	Наглядные дидактические пособия: карточки, учебник для малышей, пазлы, краски.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
9.	«Фрукты»	9	Актуализация и обобщение знаний по данной теме. Развитие остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале.	Наглядные дидактические пособия: карточки, учебник для малышей, ноутбук с диском, краски.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
10.	«Фрукты»	10	Закрепление знаний по данной теме. Развитие остаточного слуха, слухового восприятия, речи, внимания. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале.	Наглядные дидактические пособия: карточки, учебник для малышей, ноутбук с диском, краски.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
Итого 29 коррекционных занятий.					

Календарно-тематическое планирование коррекционно-развивающей работы с детьми с опорно-двигательного аппарата

№ п/ п	Тема	№ занятия	Программное содержание	Оборудование	Интеграция по областям
1.	«Игрушки»	1	Актуализация и обобщение знаний по данной теме. Развитие мелкой моторики. Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации.	Наглядно дидактические пособия карточки, рабочая тетрадь, косточки фруктов.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
2.	«Детский сад»	2	Актуализация и обобщение знаний по данной теме. Развитие мелкой моторики. Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации.	Наглядно дидактические пособия карточки, рабочая тетрадь, мозайка.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
3.	«Фрукты»	3	Актуализация и обобщение знаний по данной теме. Развитие мелкой моторики. Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации.	Наглядно дидактические пособия карточки, рабочая тетрадь, пластилин, цветные карандаши, трафареты фрукты.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
4.	«Овощи»	4	Актуализация и обобщение знаний по данной теме. Развитие мелкой моторики. Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации.	Наглядно дидактические пособия карточки, рабочая тетрадь, цветная бумага, клей карандаш, картон, трафареты овощи.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
5.	«Овощи»	5	Закрепление знаний по данной теме. Развитие мелкой моторики. Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации.	Наглядно дидактические пособия карточки, рабочая тетрадь, простой карандаш, трафареты овощи.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
6.	«Лес, грибы, ягоды»	6	Актуализация и обобщение знаний по данной теме. Развитие мелкой моторики. Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации.	Наглядно дидактические пособия карточки, рабочая тетрадь, семена фасоли; изображение орехов, семян, листьев, цветные	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.

				карандаши.	
7.	«Сад. Огород»	7	Актуализация и обобщение знаний поданной теме. Развитие мелкой моторики. Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации.	Наглядно дидактические пособия карточки, рабочая тетрадь, пластилин, цветные карандаши.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
8.	«Осень»	8	Актуализация и обобщение знаний поданной теме. Развитие мелкой моторики. Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации.	Наглядно дидактические пособия карточки, рабочая тетрадь, песок, поднос, простой карандаш.	Социально коммуникативная, познавательная, речевая.
9.	«Осень»	9	Закрепление и обобщение знаний поданной теме. Развитие мелкой моторики. Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации.	Наглядно дидактические пособия карточки, рабочая тетрадь, семена фасоли, ткань, цветные карандаши.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
Итого: 29 коррекционных занятий.					

Календарно-тематическое планирование коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушением аутистического спектра

№ п/п	Тема	№ занятия	Программное содержание	Методическое обеспечение	Интеграция по областям
1.	«Знакомство с телом»	1	Создание положительного эмоционального климата и комфортной психологической атмосферы. Формирование знаний ребенка ориентироваться в своем теле. Развитие тактильного, зрительно-тактильного, кинестетического восприятия, моторной координации. Развитие навыков социального взаимодействия и речи.	Журнал детский, кукла Таня. Зеркало, маркер. Листы бумаги с изображениями, карандаш.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
2.	«Осознание своего тела»	2	Создание положительного эмоционального климата и комфортной психологической атмосферы. Формирование знаний ребенка ориентироваться в своем теле. Развитие тактильного, зрительно-тактильного, кинестетического восприятия, моторной координации. Развитие навыков социального взаимодействия и речи.	Журнал детский. Большой лист обоев, маркер, акварельные краски. Лист бумаги с изображением, карандаш.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
3.	«Пространство»	3	Создать положительного эмоционального климата и комфортной психологической атмосферы. Научить ребенка ориентироваться в пространстве квартиры (работать по пооперационным картам). Развитие тактильного, зрительно-тактильного, кинестетического восприятия, моторной координации. Развитие	Иллюстрированная детская книга. Лист бумаги с изображением, карандаш.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.

			навыков социального взаимодействия и речи.		
4.	«Пространство»	4	Создать положительного эмоционального климата и комфортной психологической атмосферы. Научить ребенка ориентироваться в пространстве квартиры (работать по пооперационным картам). Развитие тактильного, зрительно-тактильного, кинестетического восприятия, моторной координации. Развитие навыков социального взаимодействия и речи.	Иллюстрированная детская книга. Игрушечный набор детской комнаты с мебелью. Лист бумаги с изображением, карандаш.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
5.	«Пространство»	5	Создать положительного эмоционального климата и комфортной психологической атмосферы. Научить ребенка ориентироваться в пространстве квартиры (работать по пооперационным картам). Развитие тактильного, зрительно-тактильного, кинестетического восприятия, моторной координации. Развитие навыков социального взаимодействия и речи.	Лист бумаги с изображением, карандаш.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
6.	«Режим дня»	6	Создание положительного эмоционального климата и комфортной психологической атмосферы. Формирование навыков самообслуживания (научить ребенка работать по пооперационным картам). Развитие тактильного, зрительно-	Иллюстрированная детская книга. Пооперационные карты «Умывание». Лист бумаги с изображением, карандаш.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.

			<p>тактильного, кинестетического восприятия, моторной координации. Развитие навыков социального взаимодействия и речи.</p>		
Итого: 26 коррекционных занятий.					

Приложение 4

Календарно-тематическое планирование коррекционно-развивающей работы с детьми с нарушениями речи

Тема	Программное содержание	Развитие высших психических функций	Методическое обеспечение	Интеграция по областям
СЕНТЯБРЬ				
ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ ДЕТЕЙ (1,2 неделя)				
3 НЕДЕЛЯ				
Детский сад	<p>Актуализация и обобщение знаний поданной теме. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале. Усвоение норм и ценностей, принятых в обществе, включая моральные и нравственные ценности; развитие общения и взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками; становление самостоятельности, целенаправленности и саморегуляции собственных действий. Для подготовительной группы</p>	<p>Внимание (сосредоточенность, объем, переключение); память (непосредственная, вербальная); мышление: умение делать обобщение, классификация предметов по группам, исключение лишнего предмета, словесно- логическое мышление; речь: словарный запас, связное высказывание, умение правильно и последовательно отвечать на поставленные вопросы, составление короткого рассказа об осени; восприятие (зрительное); ориентировка во времени и пространственные отношения; мелкая и общая моторика; воображение; самоконтроль в процессе деятельности.</p>	<p>Д/и: «найди и назови», «4-ый лишний», «угадай по признаку», «подбери картинку», «найди ошибку», «играем с Таней», и т.п. Отгадывание загадок по теме. Рисование и аппликация по образцу и самостоятельно: «мой любимый детский сад», «мои друзья», штриховка «моя игрушка» листочков. Для подготовительной группы усложнение заданий: дорисуй, штриховка,</p>	<p>Социально-коммуникативная, познавательная, речевая.</p>

	усложнение заданий.			
4 НЕДЕЛЯ				
Игрушки	Актуализация и обобщение знаний поданной теме. Развитие основных психических процессов на изучаемом материале. Развитие общения и взаимодействия ребенка со взрослыми и сверстниками; становление самостоятельности, целенаправленности и саморегуляции собственных действий. Развитие интересов детей, любознательности и познавательной мотивации. Для подготовительной группы усложнение заданий.	Внимание (сосредоточенность, объем, переключение); память (непосредственная, вербальная); мышление: умение делать обобщение, классификация предметов по группам, исключение лишнего предмета, словесно- логическое мышление; речь: словарный запас, связное высказывание, умение правильно и последовательно отвечать на поставленные вопросы, составление короткого рассказа об осени; восприятие (зрительное); ориентировка во времени и пространственные отношения; мелкая и общая моторика; воображение; самоконтроль в процессе деятельности.	Д/и: «найди и назови», «4-ый лишний», «угадай по признаку», «подбери картинку», «найди ошибку», «играем с Таней», и т.п. Отгадывание загадок по теме. Рисование и аппликация по образцу и самостоятельно: «мой любимый детский сад», «мои друзья», штриховка «моя игрушка» листочков. Для подготовительной группы усложнение заданий: дорисуй, штриховка, продолжи ряд.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
Итого: 64 коррекционных занятий.				

Календарно-тематическое планирование коррекционно-развивающей работы с детьми с грубым нарушением речи (моторная алалия) 1 года обучения

№ п/п	Тема	№ занятия	Программное содержание	Методическое обеспечение	Интеграция по областям
1.	«Игрушки»	1	Создать положительный эмоциональный климат и комфортную психологическую атмосферу. Формировать умения вслушиваться в речь, понимать содержание речи; формировать умение сосредотачиваться настраиваться на восприятие речи и давать ответные двигательные и звуковые реакции. Развивать моторную координацию и мелкую моторику.	Карточки по теме, слайдовая презентация по теме, массажный шарик Су-джок («каштан»), логопедическое зеркало. Букварь Н.С.Жуковой, обучение чтению.	Социально-коммуникативная, познавательная, речевая.
2.	«Овощи»	2	Создать положительный эмоциональный климат и комфортную психологическую атмосферу. Формировать умения вслушиваться в речь, понимать содержание речи; формировать умение сосредотачиваться настраиваться на восприятие речи и давать ответные двигательные и звуковые реакции. Развивать моторную координацию и мелкую моторику.	Карточки по теме, слайдовая презентация по теме, массажный шарик Су-джок («каштан»), логопедическое зеркало. Букварь Н.С.Жуковой, обучение чтению. Песок, пластилин, карандаши.	Социально-коммуникативная, познавательная, речевая.
3.	«Фрукты»	3	Формировать умения вслушиваться в ре	Карточки по теме, слайдовая презентация по теме, массажный шарик Су-джок («каштан»), логопедическое зеркало. Букварь Н.С.Жуковой, обучение чтению. Песок, пластилин, карандаши.	Социально-коммуникативная, познавательная, речевая.

4.	«Осень»	4	Формировать умения вслушиваться в речь, понимать содержание речи; формировать умение сосредоточиваться настраиваться на восприятие речи и давать ответные двигательные и звуковые реакции. Развивать моторную координацию и мелкую моторику.	Карточки по теме, слайдовая презентация по теме, массажный шарик Су-джок («каштан»), логопедическое зеркало. Букварь Н.С.Жуковой, обучение чтению. Песок, пластилин, карандаши, мелкие игрушки из киндера.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
5.	«Деревья и кустарники осенью»	5	Формировать умения вслушиваться в речь, понимать содержание речи; формировать умение сосредоточиваться настраиваться на восприятие речи и давать ответные двигательные и звуковые реакции. Развивать моторную координацию и мелкую моторику.	Карточки по теме, слайдовая презентация по теме, массажный шарик Су-джок («каштан»), логопедическое зеркало. Букварь Н.С.Жуковой, обучение чтению. Песок, карандаши.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
Итого: 33 коррекционных занятия.					

Календарно-тематическое планирование коррекционно-развивающей работы с детьми с грубым нарушением речи (моторная алалия) 2 года обучения

№ п/п	Тема	№ занятия	Программное содержание	Методическое обеспечение	Интеграция по областям
1.	«Игрушки»	1	Создать положительный эмоциональный климат и комфортную психологическую атмосферу. Формировать умения вслушиваться в речь, понимать содержание речи; формировать умение сосредоточиваться настраиваться на восприятие речи и давать ответные двигательные и звуковые реакции. Развивать моторную координацию и	Карточки по теме, слайдовая презентация по теме, массажный шарик Су-джок («каштан»), логопедическое зеркало. Букварь Н.С.Жуковой, обучение чтению. Песок, мелкие игрушки (из киндера), карандаши.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.

			мелкую моторику. Предложение из нескольких слов.		
2.	«Овощи»	2	Формировать умения вслушиваться в речь, понимать содержание речи; формировать умение сосредоточиваться настраиваться на восприятие речи и давать ответные двигательные и звуковые реакции. Развивать моторную координацию и мелкую моторику. Предложение из нескольких слов.	Карточки по теме, слайдовая презентация по теме, массажный шарик Су-джок («каштан»), логопедическое зеркало. Букварь Н.С.Жуковой, обучение чтению. Песок, пластилин, карандаши.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
3.	«Фрукты»	3	Формировать умения вслушиваться в речь понимать содержание речи; формировать умение сосредоточиваться настраиваться на восприятие речи и давать ответные двигательные и звуковые реакции. Развивать моторную координацию и мелкую моторику. Предложение из нескольких слов.	Карточки по теме, слайдовая презентация по теме, массажный шарик Су-джок («каштан»), логопедическое зеркало. Букварь Н.С.Жуковой, обучение чтению. Песок, мелкие игрушки (из киндера), пластилин, карандаши.	Социально-коммуникативная, познавательная, речевая.
4.	«Осень»	4	Формировать умения вслушиваться в речь, понимать содержание речи; формировать умение сосредоточиваться настраиваться на восприятие речи и давать ответные двигательные и звуковые реакции. Развивать моторную координацию и мелкую моторику. Предложение из нескольких слов.	Карточки по теме, слайдовая презентация по теме, массажный шарик Су-джок («каштан»), логопедическое зеркало. Букварь Н.С.Жуковой, обучение чтению. Песок, пластилин, карандаши, мелкие игрушки из киндера.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
5.	«Деревья и кустарники осенью»	5	Формировать умения вслушиваться в речь, понимать содержание речи; формировать умение сосредоточиваться настраиваться на восприятие речи и давать ответные двигательные и звуковые реакции. Развивать моторную координацию и мелкую моторику. Предложение из нескольких слов.	Карточки по теме, слайдовая презентация по теме, массажный шарик Су-джок («каштан»), логопедическое зеркало. Букварь Н.С.Жуковой, обучение чтению. Песок, карандаши.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
Итого: 27 коррекционных занятия.					

Календарно-тематический план коррекционно-развивающих занятий для детей с нарушениями интеллектуального развития (ЗПР)

№ п/п	Тема	№ занятия	Программное содержание	Методическое обеспечение	Интеграция по областям
1.	«Игрушки».	1	Развивать психические процессы, речь, моторную координацию, мелкую моторику.	Наглядное дидактические пособия карточки по теме, слайдовая презентация по теме, бланки к заданию 4 лишний, шарик Су- джок, эластичное кольцо, песок, мелкие игрушечные фигурки (из киндера).	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
2.	«Овощи».	2	Развивать психические процессы, речь, моторную координацию, мелкую моторику.	Наглядное дидактические пособия карточки по теме, слайдовая презентация по теме, бланки к заданию 4 лишний, шарик Су- джок, эластичное кольцо, песок, пластилин.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
3.	«Фрукты».	3	Развивать психические процессы, речь, моторную координацию, мелкую моторику.	Наглядное дидактические пособия карточки по теме, слайдовая презентация по теме, бланки к заданию 4 лишний, шарик Су- джок, эластичное кольцо, песок, мелкие игрушечные фигурки фруктов.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
4.	«Осень».	4	Развивать психические процессы, речь, моторную координацию, мелкую моторику.	Наглядное дидактические пособия карточки по теме, слайдовая презентация по теме, бланки к заданию 4 лишний, шарик Су- джок, эластичное кольцо, песок, мелкие игрушечные фигурки (из киндера).	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
5.	«Деревья и кустарники осенью».	5	Развивать психические процессы, речь, моторную координацию, мелкую моторику.	Наглядное дидактические пособия карточки по теме, слайдовая презентация по теме, бланки к заданию 4 лишний, шарик Су- джок, эластичное кольцо, песок, изображение дерева, пальчиковые краски.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
6.	«Лес грибы, ягоды».	6	Развивать психические процессы, речь, моторную	Наглядное дидактические пособия карточки по теме, слайдовая презентация	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.

			координацию, мелкую моторику.	по теме, бланки к заданию 4 лишней, шарик Су- джок, эластичное кольцо, песок, пластилин, изображение дерева, пальчиковые краски.	
7.	«Перелетные птицы».	7	Развивать психические процессы, речь, моторную координацию, мелкую моторику.	Наглядные дидактические пособия карточки по теме, слайдовая презентация по теме, бланки к заданию 4 лишней, шарик Су- джок, эластичное кольцо, песок.	Социальнокоммуникативная, познавательная, речевая.
Итого: 27 коррекционных занятия.					

Индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ОВЗ

№	ОБЩИЕ ДАННЫЕ	Примечание
1	Ф.И.О. ребенка	
2	Дата рождения	
3	Краткие сведения о семье: Мать (ФИО, образование, место работы) Отчим (ФИО, образование, место работы) Другие члены семьи (ФИО, образование, место работы,/учебы)	
4	Воспитатель (ФИО):	
	Специалисты: Учитель-логопед: Учитель-дефектолог: Педагог-психолог: Музыкальный руководитель: Медицинская сестра: Инструктор по физическому развитию:	
	Социальный педагог:	
5	Режим пребывания ребёнка в ДОО	
6	Заключение ТПМПК	
7	Рекомендации ТПМПК	
8	Рекомендации согласно индивидуальной программе реабилитации ребенка-инвалида (ФГУМСЭ)	
9	Долговременные цели	
10	Цели на текущий период (учебный год)	

Примерный план мероприятий
индивидуального медико-социально-психолого-педагогического сопровождения
воспитанника категории ребенок-инвалид

№ п/п	Мероприятие	Сроки проведения	Ответственные	Отметка о выполнении
Педагог-психолог				
1.	Диагностика готовности детей к обучению в школе (Методика ГОШа) Цель: Определение уровня готовности воспитанника к школе			
2.	Консультация с родителями по результатам проведенной диагностики Цель: ознакомить с результатами готовности воспитанника к школе, дать рекомендации, направленные на развитие мотивации к обучению			
3.	Диагностическое обследование эмоционально-личностной сферы воспитанника Цель: изучение особенностей развития эмоционально-волевой сферы воспитанника			
4.	Консультация с родителями по результатам проведенных диагностик Цель: ознакомить с рекомендациями, направленными на профилактику нарушений в поведении и развитии			
Воспитатель				
5.	Проведение педагогической диагностики по разделам образовательной программы Цель: выявление уровня развития в соответствии с содержанием образовательной программы, предпосылок УУД			
6.	Консультация с родителями по результатам обследования Цель: информировать родителей об уровне усвоения образовательной программы			
7.	Привлечение родителей для участия в общесадовских мероприятиях и мероприятиях группы (открытые мероприятия, родительские собрания, развлечения) Цель: создание эмоционально – благоприятных условий для развития ребенка			
8.	Наблюдение за ребенком в процессе игры и учебной деятельности Цель: выявление динамики характера отношений со сверстниками, развитие мотива учебной деятельности			
9.	Индивидуальные занятия по неувоенным разделам программы старшей группы Цель: профилактика формирования низкого уровня усвоения образовательной программы			
10.	Выполнение рекомендаций медицинского персонала			

Учитель-логопед				
11.	Проведение - диагностики речевого развития ребенка; - коррекционно-развивающей деятельности (при имеющихся показаниях)			
12.	Консультация с родителями по итогам логопедического обследования ребенка Цель: информировать родителей о речевых нарушениях (если имеются), ознакомить с рекомендациями по нормализации речи			
Учитель-дефектолог				
13.	Диагностическое обследование познавательной сферы: Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста (методика Стребелева Е.А.) Цель: проведение индивидуальной коррекционно-развивающей работы с учетом выявленных нарушений, особенностей психофизического развития ребенка, отслеживание динамики психофизического развития			
14.	Коррекционно-развивающая работа с учетом выявленных нарушений, особенностей психофизического развития ребенка			
15.	Наблюдение за ребенком в группе во время различных видов деятельности Цель: определение межличностных отношений со сверстниками, индивидуальных особенностей поведения ребенка			
16.	Индивидуальное консультирование родителей по вопросам воспитания, обучения и особенностей психофизического развития ребенка Цель: повышение компетентности родителей в вопросах воспитания и обучения ребенка, привлечения родителей, семьи к процессу коррекционно-развивающей работы			
Музыкальный руководитель				
17.	Диагностика музыкального развития ребенка Цель: выявление творческих способностей и возможностей ребенка с ОВЗ			
18.	Консультация для родителей по результатам диагностического обследования музыкальных способностей Цель: информировать родителей о творческих способностях (если имеются), ознакомить с рекомендациями			
19.	Проведение комплекса игр с помощью здоровьесберегающих технологий: музыкотерапия, дыхательная гимнастика, логоритмика Цель: Развивающая работа с учетом особенностей развития воспитанника, в соответствии с			

	содержанием образовательной программы			
Инструктор по физическому развитию				
20.	Проведение мероприятий по определению уровня физического развития Цель: определение уровня физического развития			
21.	Консультация на тему «Организация двигательного режима ребенка в ДОО и семье» Цель: информирование родителей об организации двигательной активности ребенка с учетом возрастных и индивидуальных особенностей			
22.	Выполнение рекомендаций и назначений врача (указаны в медицинской документации Форма № 026/у-2000, стр. 23)			
Медицинская сестра				
23.	Осуществление медицинского контроля за организацией физического воспитания, закаливающих мероприятий, гигиеническим воспитанием, соблюдением требований режима дня и учебных занятий			
24.	Информирование руководителя учреждения, воспитателей, специалистов о состоянии здоровья, рекомендуемом режиме для ребенка с ОВЗ			
Администрация ДОО				
25.	Рассмотрение промежуточных результатов выполнения индивидуального плана сопровождения			

Подписи ответственных исполнителей ИМСПРПС (индивидуального медико-социально-психолого-педагогического сопровождения):

Воспитатель:

Педагог-психолог:

Медицинская сестра:

Инструктор по физическому развитию:

Музыкальный руководитель:

Родители:

Основные направления психолого-педагогической работы с семьёй

№ п/п	Вид, содержание деятельности	С кем проводится работа	Сроки	Количество участников	Ответственные, привлекаемые к сотрудничеству	Предполагаемый результат	Примечание (Отметка о выполнении)
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РАБОТА							
1.	Анкетирование родителей	С родителями	Октябрь		Педагог-психолог	Сбор медицинского и педагогического анамнеза, сведений о раннем развитии.	
2.	Анкетирование родителей	С родителями воспитанников с ОВЗ	Октябрь		Педагог-психолог, воспитатели	С целью выявления ожиданий родителей помощи от специалистов работающих с их детьми.	
КОНСУЛЬТАТИВНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА							
<i>Индивидуальное и групповое консультирование</i>							
1.	Индивидуальное консультирование (по обращению).	С родителями групп комбинированной направленности, детей инвалидов	В течение года		Педагог-психолог	Повышение компетентности родителей в вопросах воспитания детей и обучения.	
2.	Групповое консультирование (семьи по обращению).	С родителями детей инвалидов	В течение года		Педагог-психолог, воспитатели, логопед	Повышение компетентности родителей с учетом специфики отклонения об особенностях проявления и о путях развития и коррекции, а также о роли коррекционной помощи родителей на данном этапе.	

3.	Индивидуальное консультирование (по результатам обследования).	С родителями, воспитателями	Октябрь май		Педагог-психолог	Ознакомление с результатами психодиагностического обследования. Ознакомление с рекомендациями, направленными на развитие и обучение ребенка согласно выявленным нарушениям и особенностям психофизического развития.	
4.	Участие в общих родительских собраниях	С родителями	В течение года		Педагог-психолог	Повышение компетентности родителей в вопросах познавательного развития детей.	
<i>Статьи на сайте учреждения</i>							
5.	Развивающие игры для в совместной деятельности родителей и детей. (Выставка для родителей: примерные развивающие игры и дидактические пособия по возрасту, сайты закупок, на что обратить внимание, передвижная игротека.)	С родителями	В течение года		Педагог-психолог	Повышение компетентности родителей в вопросах развития и воспитания детей.	
<i>Оформление папок передвижек «Советы педагога-психолога»</i>							
6.	1. «Роль упражнений для	С родителями	В течение года		Педагог-психолог	Повышение компетентности	

	укрепления мышц ладоней и пальцев рук в развитии мелкой моторики ребенка дошкольника». 2. «Как организовать развивающую среду в домашних условиях?». 3. «Особенности психофизические развития ребенка (соответственно возрасту)». 4. «Что должен знать и уметь ребенок в возрасте 5-7 лет» (старший, подготовительный к школе возраст).					родителей в вопросах воспитания детей и обучения. Повышение компетентности родителей в вопросах развития мелкой моторики рук и развития речи.	
<i>Выпуски брошюр, буклетов, памяток</i>							
<i>Семинары-практикумы, познавательные мероприятия для родителей</i>							
7.	Семинар-практикум для родителей «Многообразие способов развития мелкой моторики рук у детей с нарушениями речи возраста 5-7 лет».	С родителями, воспитанниками старшей логопедической группы	Октябрь Ноябрь		Педагог-психолог, воспитатели	Повышение компетентности родителей в вопросах развития мелкой моторики рук и развития речи.	
8.	Семинар-практикум для родителей «Современная семья: взаимодействие	С родителями	Апрель		Педагог-психолог, воспитатели, учитель-логопед	Повышение компетентности родителей в вопросах семейного воспитания и	

	родителей и детей». (С целью объединения усилий семьи в решении коррекционных задач).					развития детей.	
9.	Открытое познавательное мероприятие для родителей и воспитанников «Познавайка» (мастер-классы специалистов).	С родителями	Февраль		Педагог-психолог, воспитатели, учитель-логопед	Повышение компетентности родителей в вопросах познавательного развития детей.	
КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩАЯ РАБОТА							
<i>Развивающие занятия с родителями</i>							
1.	Индивидуально-групповые развивающие занятия (по обращению родителей)	С родителями	В течение		Педагог-психолог	Привлечение семьи к сотрудничеству, ориентации родителей и повышению компетенции в вопросах развития и воспитания особого ребенка.	

Приложение 11

Основные направления психолого-педагогической работы с воспитанниками с ОВЗ и их родителями на учебный год

№п/п	Вид, содержание деятельности	С кем проводится работа	Сроки	Ответственные, привлекаемые к сотрудничеству	Предполагаемый результат	Примечание (Отметка о выполнении)
ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ РАБОТА						

1.	Анкетирование родителей	Родители	Октябрь	Учитель-логопед, педагог-психолог	Сбор медицинского и педагогического анамнеза, сведений о раннем развитии.	<i>Банк личных данных воспитанников</i>
2.	Диагностика эмоциональной волевой сферы (Тест тревожности, проективная методика «Кактус», «Несуществующее животное»)	Воспитанники	Октябрь ноябрь	Педагог-психолог, воспитатель группы	Определение психоэмоционального развития воспитанников	<i>Журнал учета диагностических исследований, Протокол обследования</i>
3.	Выявление особенностей семейных взаимоотношений в восприятии ребенка (кинетический рисунок семьи)	Воспитанники	Октябрь ноябрь	Педагог-психолог, воспитатель группы	Определение особенностей семейных взаимоотношений в восприятии ребенка с целью оказания ранней психо-коррекционной помощи семье	<i>Журнал учета диагностических исследований, Протокол обследования</i>
КОНСУЛЬТАТИВНО-ПРОСВЕТИТЕЛЬСКАЯ РАБОТА						
<i>Индивидуальное и групповое консультирование</i>						

1.	Индивидуальное консультирование (по обращению, согласно проблеме). «Особенности психофизические развития ребенка, проблемы, пути их решения»	Родители воспитанник и	В течение года	Педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель группы	Повышение компетентности родителей в вопросах воспитания детей и обучения.	<i>Журнал учета консультаций</i>
2.	Групповое консультирование (семьи по обращению)	Родители воспитанник и	В течение года	Педагог-психолог, воспитатель, учитель-логопед	Повышение компетентности родителей с учетом специфики отклонения об особенностях проявления и о путях развития и коррекции, а также о роли коррекционной помощи родителей на данном этапе.	<i>Журнал учета консультаций</i>
3.	Индивидуальное консультирование (по результатам обследования)	Родители	Октябрь май	Педагог-психолог, учитель-логопед	Ознакомление с результатами психодиагностического обследования. Ознакомление с рекомендациями, направленными на развитие и обучение ребенка согласно выявленным нарушениям и особенностям психофизического и психоэмоционального развития.	<i>Журнал учета консультаций</i>

4.	Участие в общих Родительских собраниях	Родители	В течение года	Педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель	Повышение компетентности родителей в вопросах познавательного развития детей.	<i>Журнал учета групповых форм работы</i>
5.	Развивающие игры для в совместной деятельности родителей и детей. (Выставка для родителей: примерные развивающие игры и дидактические пособия по возрасту, сайты закупок, на что обратить внимание, передвижная игротека)	Родители	В течение года	Педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель	Повышение компетентности родителей в вопросах развития и воспитания детей.	<i>Журнал учета групповых форм работы</i>
<i>Статьи на сайт учреждения</i>						
<i>Оформление папки передвижки «Советы для родителей»</i>						
6.	1. «Роль упражнений для укрепления мышц ладоней и пальцев рук в развитии мелкой моторики ребенка дошкольника»; 2. «Как организовать развивающую среду в домашних условиях?» 3. «Особенности психофизического развития ребенка 5-6 года жизни»; 4. «Что должен знать и уметь	Родители	В течение года	Педагог-психолог, учитель-логопед	Повышение компетентности родителей в вопросах воспитания детей и обучения. Повышение компетентности родителей в вопросах развития мелкой моторики рук и развития речи.	<i>Журнал учета групповых форм работы</i>

	ребенок в возрасте 5-7 лет» (старший, подготовительный к школе возраст);					
<i>Выпуски брошюр, буклетов, памяток</i>						
7.	Выпуск памятки «Многообразие способов развития мелкой моторики у детей дошкольников»; Памятка «О психолого-педагогических основах развития речи детей старшего дошкольного возраста». «Развиваем ребенка играя!» (Для детей от 5 до 6 лет); «Как организовать подготовку ребенка к школе?»	Родители	Октябрь	Педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель группы	Повышение компетентности родителей в вопросах развития детей дошкольников.	<i>Журнал учета групповых форм работы</i>
<i>Семинары-практикумы, познавательные мероприятия для родителей</i>						
8.	Семинар-практикум для родителей «Многообразие способов развития мелкой моторики рук у детей с нарушениями речи возраста 5-7 лет»	Родители	Октябрь Ноябрь	Педагог-психолог, учитель-логопед, воспитатель группы	Повышение компетентности родителей в вопросах развития мелкой моторики рук и развития речи.	<i>Журнал учета групповых форм работы</i>
9.	Семинар-практикум для родителей «Современная семья: взаимодействие родителей и детей». (с целью объединения усилий семьи в решении коррекционных задач)	Родители	Апрель	Педагог- психолог, учитель-логопед, воспитатель	Повышение компетентности родителей в вопросах семейного воспитания и развития детей.	<i>Журнал учета групповых форм работы</i>
10.	Открытое познавательное	Воспитанники	Февраль	Педагог-психолог,	Повышение	<i>Журнал учета</i>

	мероприятие для родителей и воспитанников «Познавайка» (мастер-классы специалистов)			учитель-логопед, воспитатель	компетентности родителей в вопросах познавательного развития детей.	<i>групповых форм работы</i>
КОРРЕКЦИОННО - РАЗВИВАЮЩАЯ РАБОТА						
1.	Индивидуально-групповые коррекционно-развивающие занятия (обучающие мини-занятия, открытые занятия)	Родители	В течение года	Педагог-психолог	Привлечение семьи к сотрудничеству, ориентации родителей и повышении компетентности в вопросах развития и воспитания особого ребенка.	<i>Журнал учета групповых форм работы</i>
2.	Индивидуальные (подгрупповые/групповые) коррекционно-развивающие развивающие занятия по вы	Воспитанники	В течение года	Педагог-психолог	Проведение индивидуальных коррекционно-развивающих занятий с целью психофизического развития воспитанников и помощи в усвоении общеобразовательной программы	<i>Журнал учета коррекционно-развивающих занятий</i>
3.	Подгрупповые тренинги с целью коррекции психоэмоциональной сферы воспитанников (тенденций агрессии, тревожности) и формирования социальнокоммуникативных навыков со сверстниками и взрослыми	Воспитанники	Декабрь, январь (при необходимости повторный курс занятия)	Педагог-психолог	Проведение цикла подгрупповых тренингов с целью психоэмоционального развития воспитанников, формирования социальных норм поведения и взаимодействия с	<i>Журнал учета коррекционно-развивающих занятий</i>

					окужающими	
4.	Подгрупповые занятия в сенсорной комнате с целью коррекции психоэмоциональной сферы воспитанников (тенденций агрессии, тревожности) и формирования социальнокоммуникативных навыков со сверстниками и взрослыми	Воспитанники	Декабрь, январь (при необходимости повторный курс занятия)	Педагог-психолог	Проведение подгрупповых занятий с целью психоэмоционального развития воспитанников, формирования социальных норм поведения и взаимодействия с окружающими	<i>Журнал учета коррекционно-развивающих занятий</i>