

Министерство образования и молодежной политики Свердловской области  
Государственное автономное образовательное учреждение  
дополнительного профессионального образования Свердловской области  
«Институт развития образования»  
Кафедра методологии и методики образования детей с ограниченными  
возможностями здоровья и детей, оставшихся без попечения родителей

УТВЕРЖДЕНО  
Научно-методическим советом  
ГАОУ ДПО СО «ИРО»  
(протокол от 22.06.2021 № 6)

**Сборник успешных практик  
инклюзивного образования детей с  
ограниченными возможностями здоровья  
в дошкольных образовательных  
организациях**

Екатеринбург  
2021

**Д 39 Сборник успешных практик инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных организациях/** Министерство образования и молодежной политики Свердловской области; ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования», Кафедра методологии и методики образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, оставшихся без попечения родителей; под общ. ред. С. В. Соловьевой. – Екатеринбург: ГАОУ ДПО СО «ИРО», 2021.

ББК 74.5я43

*Ответственность за содержание материалов  
и соблюдение этики цитирования источников несут авторы.*

© ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования», 2021

## Содержание

<i>Богданова Н. С.</i> О раннем обучении чтению детей с тяжёлыми нарушениями речи .....	12
<i>Гацаева Л. Р.</i> Опыт коррекционно-развивающей работы педагога-психолога с детьми с тяжелыми нарушениями речи в группе компенсирующей направленности .....	14
<i>Голованова Ю. А., Кулешова Е. А.</i> Семья – ресурс для педагогов .....	20
<i>Гордиевских Л. А., Лопатина Е. А.</i> Здоровьесберегающие технологии на логопедических занятиях.....	22
<i>Епифанова М. С.</i> Ранняя логопедическая помощь детям с ОВЗ посредством реализации дополнительной образовательной программы «Говоруша».....	26
<i>Жиделева О. А.</i> Театрализованная деятельность как средство развития и коррекции коммуникативной сферы у детей 3–7 лет с нарушением зрения .....	31
<i>Исаева М. А.</i> Стратегии психолого-педагогической поддержки освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью адаптированных образовательных программ дошкольного образования: модели проектирования и реализации адаптированных образовательных программ дошкольного образования.....	34
<i>Креницына Н. В., Вознесенская С. Ю.</i> Опыт взаимодействия с социальными партнерами в ходе работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.....	38
<i>Куренных А. В.</i> Инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях дошкольного образования.....	39
<i>Маркелова Е. С.</i> Организация деятельности учителя-логопеда: формы, методы, приемы работы с детьми дошкольного возраста в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи.....	41
<i>Мартынова Т. С., Боровских Л. В.</i> Современные подходы к организации развивающей предметно-пространственной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья как одно из условий реализации адаптированных образовательных программ .....	45
<i>С. В. Митрофанова</i> LEGO-технологии как средство психолого-педагогической поддержки детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи .....	48
<i>Михалёва Л. А., Моисеева Е. В., Скворцова А. А.</i> Использование элементов фототерапии в коррекционно-развивающей работе с детьми дошкольного возраста, имеющими расстройствами аутистического спектра .....	52
<i>Орехова Е. Н., Шипулина И. Ю., Кошевых И. Г.</i> Практика психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада комбинированного вида .....	57

<i>Паршина Т. А., Летучева Е. А.</i> Единое социокультурное пространство как фактор образования детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата в условиях дошкольного образовательного учреждения.....	61
<i>Пичугина Е. М.</i> Создание условий для речевого развития детей с ограниченными возможностями здоровья в контексте реализации ФГОС дошкольного образования .....	66
<i>Саласкевич М. А.</i> Развитие зрительно-моторной координации у детей старшего дошкольного возраста с задержкой психического развития.....	69
<i>Сергеева Л. А.</i> Развитие социального и эмоционального интеллекта у детей дошкольного возраста с различными нарушениями зрения .....	72
<i>Собенина Ю. В., Гладий О. А., Суркова С. А.</i> Психолого-педагогическая поддержка освоения детьми с тяжелыми нарушениями речи адаптированной образовательной программы дошкольного образования в современном образовательном пространстве .....	76
<i>Трапезникова О. В., Панова Ю. А.</i> Технология «Виммельбух» как средство развития связной речи детей старшего дошкольного возраста с ОВЗ.....	80
<i>Чиж В. В., Чиж О. Ю.</i> Система ранней поддержки ребенка с ограниченными возможностями здоровья на примере речевого развития.....	82
<i>Шаймухаметова С. В., Щипачева Т. А.</i> Особенности взаимодействия с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в ДОУ .....	86
<i>Шишкина Е. А.</i> Игровые технологии как средство развития речи детей раннего дошкольного возраста.....	89

**Качественное образование в доступной среде:  
продуктивный опыт работы кафедры методологии и методики  
образования детей с ограниченными возможностями здоровья  
и детей, оставшихся без попечения родителей, ГАОУ ДПО СО  
«Институт развития образования» по развитию практик  
обучения и воспитания детей с особыми образовательными  
потребностями**

В системе образования Свердловской области образование детей с ограниченными возможностями здоровья является значимой составной частью и активно развивается в соответствии с векторами модернизации общего образования в Российской Федерации. В качестве ключевого направления развития образования в данном сегменте мы рассматриваем обеспечение современного качества образования для различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья на различных этапах их возрастного развития.

На решение задачи обеспечения доступности качественного образования для различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья направлены усилия руководителей и педагогических работников территориальных психолого-медико-педагогических комиссий, дошкольных образовательных организаций, общеобразовательных организаций, центров психолого-педагогического и медико-социального сопровождения и других. Задачи содействия образовательным и иным организациям в обеспечении условий доступности качественного образования детям с ограниченными возможностями здоровья являются первостепенными в содержании деятельности кафедры.

При этом важным является определение того, что понимается под качеством образования детей с ограниченными возможностями здоровья, насколько качество образования идентично или отлично от такого в сравнении с нормативно развивающимися сверстниками, какое содержание и технологии образовательной деятельности могут гарантировать обеспечение качества образования детям с особыми образовательными потребностями? Ответы на поставленные вопросы можно сформулировать с опорой на анализ приоритетных направлений государственной образовательной политики и содержания нормативных правовых документов в сфере общего образования.

Кафедра методологии и методики образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, оставшихся без попечения родителей, на протяжении все времени работы активно осуществляет деятельность по научно-методическому сопровождению реализации основных направлений государственной политики в сфере общего образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Свердловской области.

Содержание деятельности кафедры определяется актуальными направлениями развития образования Российской Федерации, требованиями нормативных правовых документов в сфере образования и потребностями руководящих

и педагогических работников дошкольных образовательных и общеобразовательных организаций Свердловской области.

Основными направлениями деятельности кафедры являются реализация дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки, обобщение и распространение лучших практик образования детей с ограниченными возможностями здоровья, научно-методическое сопровождение образовательной деятельности с детьми с особыми образовательными потребностями.

Стратегическая направленность деятельности кафедры определяется тем, что стержневым компонентом в определении содержания повышения квалификации и его форм являются федеральные государственные образовательные стандарты общего образования. Именно эти нормативные правовые документы закрепляют современные требования к качеству образования в целом и образования детей с ограниченными возможностями здоровья, в частности. Важно отметить, что с утверждением и введением в действие федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и образования обучающихся с умственной (отсталостью) качеством образования детей с особыми образовательными потребностями стало достаточно четко определено. Работа в направлении подготовки руководителей и педагогов к введению новых стандартов осуществлялась сотрудниками кафедры в опережающем режиме. Так, в 2010 году именно ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования» выступил инициатором и организатором повышения квалификации руководящих и педагогических работников по вопросам введения федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования в образовательной деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья, в 2013 году – федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования. С 2015 года активно осуществлялось обучение руководителей и педагогов по вопросам введения федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

В настоящее время работа кафедры в направлении научно-методического сопровождения реализации федеральных государственных образовательных стандартов общего образования продолжается с опорой на актуализацию и наращивание опыта профессиональной деятельности педагогов по реализации требований стандартов в образовательной деятельности с детьми с ограниченными возможностями здоровья. При этом какая бы тематика не реализовывалась, например, организация инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, духовно-нравственное развитие, воспитание и социализация, вся она раскрывается исключительно с ориентацией на реализацию требований федеральных государственных образовательных стандартов общего образования.

Целевые ориентиры федеральных государственных образовательных

стандартов общего образования выступают в качестве сквозных при реализации сотрудниками кафедры дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки, проведении семинаров-совещаний и научно-практических конференций, разработке методических рекомендаций и публикаций. Тем самым сотрудники кафедры обеспечивают и тематическое единство, и разнообразие спектра вопросов в различных направлениях и формах деятельности.

Основными тематическими направлениями деятельности кафедры, значимыми для профессионального развития руководящих и педагогических работников системы образования Свердловской области и повышения качества образования детей с ограниченными возможностями здоровья являются:

- организация инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях;

- содержание и технологии образовательной деятельности в соответствии с требованиями федеральных государственных образовательных стандартов начального общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями), основного общего образования;

- обеспечение тьюторского сопровождения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях;

- содержательные и технологические аспекты реализации адаптированных образовательных программ общего образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, специальных индивидуальных программ развития;

- духовно-нравственное развитие, воспитание и социализация обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;

- обеспечение условий доступности для инвалидов услуг, предоставляемых в сфере образования, и объектов образовательных организаций;

- особенности работы с обучающимися с ограниченными возможностями здоровья в школах с низкими результатами обучения и школах, функционирующих в неблагоприятных социальных условиях.

Перечисленные тематические направления являются сквозными во всех формах работы, реализуемых сотрудниками кафедры, и не являются исчерпывающими. Эти направления представлены в содержании дополнительных профессиональных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки, в процессе проведения научно-практических конференций, семинаров-совещаний, секций в рамках информационно-методических дней института, при подготовке методических рекомендаций и публикаций по разным аспектам психолого-педагогической работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья.

Основным направлением деятельности кафедры является реализация дополнительных профессиональных программ повышения квалификации для ру-

ководящих и педагогических работников Свердловской области в разнообразных формах.

Одной из актуальных форм обучения является командное обучение, когда руководящие и педагогические работники одной образовательной организации, одного муниципального образования осуществляют на практических занятиях разработку проектов решения тех или иных затруднений в обучении и сопровождении детей с ограниченными возможностями здоровья. Ряд муниципальных образований Свердловской области как результат командного обучения развивает и транслирует достойные практики развития содержания и технологий образования детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных организациях.

Не меньше преимуществ имеет повышение квалификации в группе педагогов из разных образовательных организаций Свердловской области. При такой организации обучения происходит профессиональное взаимообогащение педагогов в процессе совместной работы на практических занятиях, обсуждение подходов разных образовательных организаций в решении задач обучения детей с ограниченными возможностями здоровья, обмен опытом, установление профессиональных контактов.

Современной формой повышения квалификации педагогов, реализуемой Институтом, является обучение с использованием дистанционных образовательных технологий. С этой целью разработаны и успешно реализуются электронные курсы дистанционного обучения для педагогов по вопросам образовательной деятельности по адаптированным образовательным программам, организации инклюзивного образования в дошкольных образовательных и общеобразовательных организациях.

Продуктивной формой работы по повышению квалификации педагогов является проведение стажировок на базе образовательных организаций, имеющих успешный опыт обучения детей с ограниченными возможностями здоровья. Формат стажировок позволяет интегрировать изучение теоретических вопросов, содержание практических занятий в аудитории и реальную практику образовательной деятельности.

Представленные формы работы демонстрируют ориентацию сотрудников кафедры на применение в процессе обучения системно-деятельностного подхода. Изменения в сфере образования детей с ограниченными возможностями здоровья могут быть внедрены только при их принятии и осознании педагогами, обучении их непосредственному использованию. Именно реализация в процессе повышения квалификации и профессиональной переподготовки педагогов системно-деятельностного подхода позволяет сделать обучение осознанным, содержательным и продуктивным. Каждый педагог по результатам обучения получает самостоятельно подготовленный в процессе совместной работы с коллегами на практических занятиях продукт – фрагмент адаптированной основной общеобразовательной программы общего образования, специальной индивидуальной программы развития, технологическую карту урока в инклюзивном классе, арсенал методических приемов, позволяющих организовать ра-

боту с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Тем самым руководящие и педагогические работники в процессе повышения квалификации под руководством сотрудников кафедры осуществляют решение профессиональных задач и преодоление профессиональных затруднений, имеют возможность совершенствовать профессиональные компетенции. В этой части состоит системно-деятельностный контекст работы кафедры, который обеспечивает результативность повышения квалификации.

Ежегодно проводимые сотрудниками кафедры научно-практические конференции и семинары-совещания являются логическим продолжением программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки, позволяют транслировать профессиональному сообществу опыт работы педагогов по вопросам развития содержания и технологий образования детей с ограниченными возможностями здоровья, освоенным ими в процессе обучения на дополнительных профессиональных программах и успешно внедренных в образовательную деятельность.

Научно-практические конференции проводятся по разнообразному спектру вопросов. Так, состоявшая 1 ноября 2018 года Всероссийская научно-практическая конференция ориентирована на общественно-профессиональное обсуждение стратегий психолого-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью в процессе освоения ими адаптированных основных общеобразовательных программ различного уровня, а также перспектив профессионального развития педагогов в данном направлении.

Семинары-совещания, проводимые сотрудниками кафедры, имеют узкую тематическую направленность. Например, в 2018 году темой семинара-совещания стало обсуждение содержательных и технологических аспектов образовательной деятельности с обучающимися с умственной отсталостью. Надеемся, что установки, прозвучавшие на пленарном заседании семинара-совещания, подходы, которые отрабатывались в рамках секционной работы, получат реализацию в общеобразовательных организациях Свердловской области.

Деятельность кафедры методологии и методики образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, оставшихся без попечения родителей, освещается на сайте ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования»: <http://irto.ru/index.php?cid=35>.

Таким образом, кафедра на протяжении всего времени существования осуществляет системную работу по развитию образования детей с ограниченными возможностями здоровья. В среднесрочной перспективе все это приведет к внедрению значительных изменений в практике образования детей с ограниченными возможностями здоровья в Свердловской области и качественному улучшению образовательных достижений детей.

В настоящем сборнике представлены материалы руководящих и педагогических работников образовательных организаций по разнообразному спектру вопросов психолого-педагогической поддержки освоения детьми с ограничен-

ными возможностями здоровья и инвалидностью адаптированных образовательных программ дошкольного образования, адаптированных основных общеобразовательных программ общего образования и образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

В разделе «Психолого-педагогическая поддержка освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью адаптированных образовательных программ дошкольного образования: результативные практики образовательных организаций» представлены материалы работников дошкольных образовательных организаций гг. Асбеста, Екатеринбурга, Камышлова, Краснотурьинска, Лесного, Нижнего Тагила, Полевского, Ревды, Сухого Лога. Публикации раскрывают различные аспекты психолого-педагогической поддержки освоения детьми с задержкой психического развития, тяжелыми нарушениями речи, расстройствами аутистического спектра, нарушениями зрения, нарушениями опорно-двигательного аппарата адаптированных образовательных программ дошкольного образования.

Раздел «Психолого-педагогическая поддержка освоения обучающимися с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью адаптированных основных общеобразовательных программ начального общего и основного общего образования: результативные практики организации урочной деятельности в условиях инклюзии и отдельного обучения» содержит публикации работников общеобразовательных организаций по вопросам применения современных образовательных технологий, обучения отдельным учебным предметам и подготовки к государственной итоговой аттестации, тьюторского сопровождения детей с нарушениями слуха, задержкой психического развития, тяжелыми нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата как в условиях инклюзивного образования, так и при обучении в отдельных классах и отдельных образовательных организациях.

Следующая часть «Психолого-педагогическая поддержка освоения детьми адаптированных основных общеобразовательных программ образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями): опыт развития содержания, организации и мониторинга результативности урочной деятельности» содержит материалы педагогов из гг. Алапаевска, Березников, Екатеринбурга, Каменск-Уральского, Карпинска, Красноуфимска, Режа, Североуральска, Сухого Лога, р.п. Ачит. Материалы раскрывают некоторые подходы к формированию базовых учебных действий у обучающихся с умственной отсталостью, преподаванию некоторых учебных предметов, сопровождению детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития, а также опыт разработки и внедрения актуальных требований к оценке образовательных достижений обучающихся с умственной отсталостью.

В разделе «Потенциал воспитательной деятельности и дополнительного образования в обеспечении условий освоения детьми с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью адаптированных основных общеобразовательных программ: результативные практики образовательных организаций» представлены материалы специалистов гг. Березники, Екатеринбург, Кар-

пинск, Нижний Тагил, Полевской, Рязань, Сухой Лог, Североуральск, Челябинск, р.п. Ачит, с. Усть-Качка Пермского края по вопросам патриотического воспитания и формирования гражданской идентичности обучающихся, реализации ресурсов краеведения в воспитательной работе, проектирования и реализации программ курсов внеурочной деятельности для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья, развития художественно-творческих способностей детей, а также формирования толерантного отношения обучающихся к инвалидам.

Заключительный раздел «Развитие профессиональных компетенций педагогов как ресурс повышения качества психолого-педагогической поддержки детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью: практики преодоления профессиональных затруднений специалистов» раскрывает систему работы по развитию профессиональных компетенций педагогов в вопросах сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных организациях, методическому сопровождению педагогов в условиях реализации образовательных стандартов, обеспечению непрерывного профессионального развития специалистов центра психолого-медико-педагогической помощи, а также опыт преодоления профессиональных затруднений педагогов в рамках реализации тематических командных сессий.

Надеемся, представленные материалы будут полезны всем заинтересованным в развитии содержания, технологий и подходов к оценке качества образования детей с ограниченными возможностями здоровья и инвалидностью руководителям и педагогическим работникам.

Выражаем благодарность всем участникам конференции и надеемся на дальнейшее продуктивное сотрудничество в направлении развития качества образования обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в Свердловской области!

*Соловьева Светлана Викторовна,  
кандидат педагогических наук, доцент,  
заведующий кафедрой методологии и методики образования детей с ограниченными возможностями здоровья и детей, оставшихся без попечения родителей,  
ГАОУ ДПО Свердловской области «Институт развития образования»*

## О РАННЕМ ОБУЧЕНИИ ЧТЕНИЮ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ

**Н. С. Богданова,**

*МАОУ «Средняя общеобразовательная школа № 7 с УИОП, г. Первоуральск  
bogdanovanasedo@i-dist.ru*

***Аннотация.** У детей младшего дошкольного возраста всё чаще встречаются тяжёлые нарушения речи. При отсутствии целенаправленной работы они могут привести к задержке развития в целом и последующим трудностям в школьном обучении. Одним из методов активизации и коррекции речи является обучение чтению по методике Н.А. Зайцева.*

Центр «Умный ребёнок» работает в Первоуральске более 10 лет. Логопедическое направление представлено работой с детьми, имеющими нарушения речи разной степени тяжести. Более половины обратившихся – дошкольники с тяжёлыми нарушениями речи, в том числе безречевые, имеющие заключение территориальной областной психолого-медико-педагогической комиссии. Родители таких детей часто говорят: «От нас отказались уже несколько логопедов».

Опыт логопедической работы показывает, что преодоление речевых нарушений идёт успешнее и быстрее, если ребёнок умеет читать. Раннее обучение детей с тяжёлыми нарушениями речи по методике Н. А. Зайцева способствует развитию фонематического слуха, обогащению словарного запаса, более чёткому произнесению слов в устной речи, помогает сформировать мотивацию к чтению в целом. Заниматься по обозначенной методике можно уже с трёх лет.

Одно из главных преимуществ методики – осязаемость читаемого материала. Буквы являются абстрактными знаками, для их полноценного восприятия необходим достаточный уровень аналитического мышления, которое даже у нормативно развивающихся детей формируется только в школьном возрасте. Кубиками же вполне можно манипулировать, они звучат, выстраиваются в ряд и столбик, реализуя главную деятельность дошкольника – игру. У тяжёлых безречевых детей так и происходит – сначала игра, затем чтение.

Основной единицей языка у Н. А.Зайцева является не буква или слог, а склад. Склад – это пара из согласной и гласной, из согласного и мягкого или твёрдого знака, одна буква. Складовой принцип обучения чтению более соответствует живой речи (мы говорим не отдельными звуками!), снимает психоэмоциональную и речемоторную напряжённость, которая возникает при попытках сливания отдельных звуков в слоги, является профилактикой возникновения дисграфии, что особенно актуально для детей с тяжёлыми нарушениями речи. Воспроизведение складовых попевок развивает ритмическую сторону речи, голосовую модуляцию. Детям особенно нравятся попевки на мотив знакомых песен, например, «В лесу родилась ёлочка».

Обучение чтению целесообразно начинать со слов, которые ребёнок чаще всего и говорить начинает первыми: «мама», «папа», «баба» и т.д. Конечно же, составляется и собственное имя. Очень полезно при этом использовать

реальные фотографии членов семьи, т.е. «делать подписи». Вообще весь процесс обучения чтению лучше связывать с личным опытом ребёнка – это поддерживает мотивацию. Другие составленные слова нужно соотносить с картинками или окружающими предметами, обогащая таким образом словарный запас. В дальнейшем, при составлении предложений, у ребёнка правильно формируется грамматическая сторона речи – образование формы множественного числа и падежных форм, употребление предлогов.

Из-за нарушения фонематических процессов ребёнок с тяжёлыми нарушениями речи может долго не понимать, где именно нужно произнести проблемный закрепляемый звук. Чтение как зрительно ориентированный процесс ускоряет автоматизацию и дифференциацию звуков в речи: обычно при чтении не возникает смешивания поставленных и закрепляемых звуков.

Учитывая то, что дети с тяжёлыми нарушениями речи с трудом овладевают предметами филологического цикла, ранее обучение чтению в доступном виде призвано формировать положительное отношение к процессу и чтению, и письма. Это особенно актуально в современных условиях постоянной интенсификации школьной программы, в частности сокращения букварного периода.

Наблюдение за выпускниками центра подтвердило эффективность и целесообразность раннего обучения чтению детей с тяжёлыми нарушениями речи по методике Н. А. Зайцева: изначально находясь в группе риска, школьники не испытывали серьёзных трудностей в обучении.

Таким образом, раннее обучение чтению детей с тяжёлыми нарушениями речи является важной частью их адаптации, т.к. способствует компенсации речевых дефектов, общему развитию и профилактике школьных трудностей.

# ОПЫТ КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С ДЕТЬМИ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ В ГРУППЕ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ

*Л. Р. Гацаева,*

*МАДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 4» КГО, г. Камышлов  
ALAVDI2012@ya.ru, dou.dou-4@yandex.ru*

*Аннотация.* В данной статье рассматриваются особенности дошкольников с тяжелыми нарушениями речи, организация работы по направлениям деятельности педагога-психолога. Автор делится опытом коррекционно-развивающей работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи.

Современные социальные, экономические, экологические условия жизни привели к увеличению числа детей с отклонениями в развитии. Проблемы моторного, психического и речевого развития ребёнка часто проявляются уже в раннем и младшем дошкольном возрасте и отрицательно влияют на дальнейшее развитие и являются причиной появления вторичных психологических отклонений. Именно эти факты стали основанием для создания в нашем ДОУ группы компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи 4–5 лет.

Основной задачей психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ) является обеспечение доступного, качественного и эффективного развития с учётом возможностей детей, развития адаптивных социальных качеств, необходимых для поступления в школу.

Дошкольники с тяжелыми нарушениями речи (далее – дети с ТНР) – это дети с поражением центральной нервной системы, у которых речевые дефекты сочетаются с различными особенностями познавательной сферы.

Речь, с позиций психологии, понимается в качестве психического познавательного процесса использования человеком языка, языковых значений, в основном, для общения с другими людьми и с базовой целью передачи и усвоения опыта.

У детей с тяжелыми нарушениями речи, при нормальном интеллекте, зачастую наблюдается снижение познавательной деятельности и входящих в её структуру процессов: меньший объём запоминания и воспроизведения материала, неустойчивость слухового внимания, повышенная отвлекаемость, истощаемость психических процессов, снижение уровня обобщения и осмысления действительности; у них затруднена развёрнутая связная речь.

Со стороны эмоционально-волевой сферы также может наблюдаться ряд особенностей:

- повышенная возбудимость,
- раздражительность или общая заторможенность,
- замкнутость,
- обидчивость,
- плаксивость,
- многократная смена настроения.

Цель коррекционно-развивающей работы: развитие интеллектуальной, познавательной, эмоционально-волевой, коммуникативной сферы у детей с ТНР 4–5 лет.

Моя работа с детьми группы компенсирующей направленности реализуется по следующим направлениям деятельности:

*1. Диагностическое направление*

Диагностическая работа является составной частью комплексного изучения ребенка. Основная задача этого направления – выявление особенностей в развитии каждого ребенка, определение механизмов решения существующих проблем.

*2. Коррекционное направление*

Коррекционное направление одно из самых важных, представляет собой систему коррекционного воздействия на познавательную деятельность, личностную и эмоционально-волевою сферу ребенка в динамике развития.

*3. Аналитическое направление*

Аналитическое направление включает анализ процесса коррекционного воздействия, на развитие воспитанника и оценку его эффективности, помогает, при необходимости, поменять направление коррекционной работы, обеспечивает эффективность взаимодействия специалистов-сопровождения и педагогов.

*4. Консультативно-просветительское и профилактическое направление*

Консультативно-просветительское и профилактическое направления работы проводится для оказания помощи родителям и педагогам по вопросам развития, обучения и воспитания детей с тяжелыми нарушениями речи.

*5. Организационно-методическое направление*

Обозначенное направление деятельности педагога-психолога включает подготовку индивидуального образовательного маршрута для ребенка, написание рекомендаций и заключений по результатам обследования, а так же составление плана индивидуальных занятий.

На данный момент коррекционная работа проходит в форме индивидуальных занятий по 2 занятия в неделю с продолжительностью 20–25 минут. Перед тем, как начать работу с детьми, составляется индивидуальный образовательный маршрут, где я прописываю направления, задачи и содержание занятий.

На занятиях я использую различные упражнения по коррекции таких познавательных процессов как: восприятия, внимания, памяти, мышления, воображения; провожу пальчиковую гимнастику, дыхательную гимнастику, йоговскую гимнастику для малышей, упражнения на развитие мелкой моторики, эмоционально-волевой сферы, использую элементы сказкотерапии и арт-терапии.

Хотелось бы отметить важность включения в занятия дыхательной и элементов йоговской гимнастики, упражнений на развитие произвольных процессов, в связи с особенностями эмоционально-волевой сферы детей с ТНР (о чем было упомянуто выше). Такие упражнения способствуют развитию самоконтроля, согласованности и эмоциональной выразительности движений, а так

же снятию физического и психоэмоционального напряжения, что достаточно значимо для детей с ОВЗ (см. таблицу 1).

Таблица 1

Пример индивидуального занятия с ребенком 4–5 лет с ТНР

№	Задание	Цель развития	Содержание
<b>Занятие № 1</b>			
1	Упражнения из «Йоговской гимнастики для малышей»	Снятие психоэмоционального напряжения	Погуди как паровозик: «Туууу». «Заведи будильник»- круговые движения у солнечного сплетения «Джик-джик-джик» и т. д.
2	Д/и «Елочка» Разрезная картинка	Восприятие, внимание	Посмотри внимательно на образец. Собери разрезную картинку из 4-х частей по образцу
3	Фигуры	Восприятие, внимание	Сколько и какие фигуры ты видишь на картинке? (фигуры спрятались в лесу)
4	Отличия	Внимание	Сравнить картинки «Лесные жители» между собой. Найди отличия
5	Что изменилось?	Память	Рассмотри картинку и запомни ее. Перевернуть страницу и попросить ребенка рассказать, что изменилось
6	Игра с карандашом	Мелкая моторика	Возьми любой карандаш (граненый). Ребёнок помещает карандаш между ладонями и вращает, перемещая его от основания ладоней к кончикам пальцев
7	Д/и «Поход в лес»	Мышление, внимание	Соедини линиями одинаковые ягоды

Коррекционно-психологическая помощь – это деятельность, направленная на развитие познавательных особенностей, не соответствующих оптимальной модели, с помощью специальных средств психологического воздействия, а также – деятельность, направленная на формирование у ребёнка нужных психологических качеств для повышения его социализации и адаптации к изменяющимся жизненным условиям. На мой взгляд, успех коррекционной работы зависит от эффективного взаимодействия всех участников этого процесса в системе «психолог – педагог – ребёнок родитель».

**Литература:**

1. Арцишевская, И. Л. Работа психолога с гиперактивными детьми в детском саду / И. Л. Арцишевская. – М.: Национальный книжный центр, 2016. – 78 с.
2. Веракса, А.–Н. Практический психолог в детском саду: пособие для педагогов дошкольных учреждений / А. Н. Веракса, М. Ф. Гуторова. – М.: Мозаика-Синтез, 2012. – 72 с.

3. Куражева, Н. Ю. Программа психолого-педагогических занятий для дошкольников «Цветик-семицветик» / Н. Ю. Куражева, Е. К. Вараева. – СПб.: Речь, 2005. – 211 с.
4. Сунцова, А.В. Увлекательные игры и упражнения для развития памяти детей старшего дошкольного возраста / А. В. Сунцова, С. В. Курдюкова. – СПб.: Детство-Пресс, 2014. – 115 с.

## СЕМЬЯ – РЕСУРС ДЛЯ ПЕДАГОГОВ

**Ю. А. Голованова, Е. А. Кулешова,**

*МБДОУ детский сад компенсирующего вида № 486, г. Екатеринбург  
gol195@mail.ru , katia.culeshova@yandex.ru*

***Аннотация.** Семья в настоящее время является важным социальным институтом в развитии, воспитании и образовании ребенка. Для ребенка с ограниченными возможностями здоровья, с нарушением слуха, семья – особое пространство, которое позволяет развиваться и обучаться. Семья является ресурсом для педагогов, поскольку позволяет эффективно и непрерывно выстраивать образовательный маршрут, создавать образовательную среду.*

В современном мире семья является главным и первым институтом в становлении и развитии, воспитании и обучении ребенка. Родители считаются первыми воспитателями, учителями, друзьями своих детей. Именно в семье ребенок проводит большую часть своей жизни, приобретая опыт. Ребенок, который живет в семье, способен испытать всю палитру чувств, эмоций, необходимых для дальнейшего построения своего пути. Ребенок изучает мир через познание семейных взаимоотношений, семейных ценностей и установок. Согласно исследованиям Ю. Е. Алешиной, семья – это малая социальная группа, важнейшая форма организации личного быта, основанная на супружеском союзе и родственных связях. В семье выстраиваются детско-родительские отношения, которые оказывают влияние на развитие ребенка как личности [1]. Детско-родительские отношения, по мнению О. А. Карабановой, взаимоотношения, взаимовлияние, активное взаимодействие родителя и ребенка, в котором ярко проявляются социально-психологические закономерности межличностных отношений [3]. Необходимо отметить, что выявленные особенности в детско-родительских отношениях позволяют педагогу видеть сложившуюся ситуацию в семье, отношение ребенка к данной ситуации и его поведение, а также – отношение каждого из родителей к сложившейся ситуации.

Необходимо отметить, что на общее психоэмоциональное развитие ребенка с нарушением слуха также влияет и такой фактор, как пребывание ребенка в образовательной организации интернатного типа, вдали от родителей и семьи. Поэтому пребывание ребенка в таких специальных образовательных организациях рассматривается как отрыв от реальной среды. В итоге, из-за отсутствия детско-родительских отношений, отрыва от ближайшей социальной среды, у ребенка могут сложиться неверные представления об окружающей действительности.

По мнению Л. С. Выготского, постоянное пребывание ребенка с нарушением слуха в образовательных организациях интернатного типа расценивалось как отрыв его от нормальной среды. Данная искусственная обстановка воспитания и обучения не может полностью обеспечить ребенка необходимыми знаниями, эмоциями и опытом, которые лучше усваиваются и постигаются в семье. В результате из-за отсутствия общения с близкими людьми не только развиваются, но и систематически атрофируются те силы, те средства, которые могли бы помочь ребенку войти в социальную жизнь и легче адаптироваться среди нейротипичного социума [4].

В дошкольной образовательной организации педагогам необходимо взаимодействовать с родителями детей, посещающих детский сад, поскольку важно выстраивать эффективное непрерывное обучение и воспитание ребенка. В обучении, воспитании и образовании обучающихся с ограниченными возможностями здоровья специалистам важно установить положительный контакт с родителями с целью создания благоприятной образовательной среды для ребенка.

При формировании личности ребенка с нарушением слуха семья играет главную роль, именно от сформированных взаимоотношений с родителями зависит адекватность взаимодействия ребенка с окружающим его миром. Согласно научным трудам Т. Г. Богдановой, при качественной организации коррекционной работы, при «включении» родителей в образовательный процесс наблюдается успешное преодоление нарушений в развитии ребенка, что так же положительно влияет на развитие личности в целом. Установление полноценных взаимоотношений с окружающим миром, с окружающими людьми зависит от того, насколько взрослый, который находится рядом, ценит взгляды ребенка, его ценности и отношение [2].

Таким образом, семья как отдельный институт социального воспитания принимает важнейшую роль в процессе личностного и психического развития любого ребенка, в том числе и с нарушением слуха. Взаимоотношение ребенка, имеющего нарушение слуха, с родителями, родительская позиция по отношению к нему оказывают существенное влияние на развитие личности ребенка. Долговременная деформация, искажение отношения к ребенку со стороны одного или обоих родителей становится фактором риска, способным привести к нарушениям в развитии его личности. Целенаправленное взаимодействие педагога с родителями поможет повысить качество коррекционной работы, а также может стать важным средством воздействия на развитие личности ребенка, имеющего нарушение слуха.

#### **Литература:**

1. Алешина, Ю. Е. Индивидуальное и семейное психологическое консультирование / Ю. Е. Алешина. – М.: Класс, 2004.
2. Богданова, Т. Г. Сурдопсихология: учеб. пособие для студентов высших педагогических учебных заведений / Т. Г. Богданова. – М.: Академия, 2002. – 216 с.
3. Карбанова, О. А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования: учеб. пособие. – М.: Гардарики, 2005. – 320 с.
4. Мастюкова, Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина, В. И. Селиверстова. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 408 с.

## ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ТЕХНОЛОГИИ НА ЛОГОПЕДИЧЕСКИХ ЗАНЯТИЯХ

**Л. А. Гордиевских,**  
МБОУ СОШ № 1, г. Асбест  
lu-gor58@mail.ru,  
**Е. А. Лопатина,**  
МБДОУ № 53, г. Асбест

**Аннотация.** В соответствии с требованиями современных нормативных правовых документов в сфере образования – формирование культуры здорового и безопасного образа жизни является приоритетным направлением в развитии и образовании детей с ограниченными возможностями здоровья. Данная публикация содержит материал из опыта работы учителей-логопедов с детьми с ограниченными возможностями с применением здоровьесберегающих технологий.

В настоящее время в логопедической практике увеличивается количество детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети ОВЗ), у которых отмечаются не только сложные речевые проблемы, но и серьезные нарушения в развитии, трудности в обучении, в общении, проблемы в адаптации.

Поэтому перед нами неизбежно вставали следующие вопросы: как совершенствовать свою сопроводительную деятельность, чтобы добиться качественного положительного результата развития у детей? Что нужно изменить в содержании занятия? Где кроются ресурсы оздоровления растущего организма? Как оценить состояние здоровья ребёнка на каждом занятии? Ответы на эти вопросы мы находили в достижениях признанных мастеров, успешных педагогов, коллег, анализируя собственный опыт, а именно: применение здоровьесберегающих технологий в своей работе является необходимым и обязательным инструментом в достижении положительных результатов в развитии детей.

С некоторыми наработками хотелось бы поделиться.

Для проведения экспресс-диагностики в начале и конце занятий мы пользуемся матрицу состояний [1; с. 115]. В ней приведены результаты возможных состояний ребенка (рис. 1). Первый столбец матрицы используется для – определения самочувствия: «здоров» (З), «пограничное состояние» (П), «болен» (Б) (изображения мимики, солнца и дождика).



Рис. 1. Матрицы состояния ребенка

Верхняя строка показывает изменения в ощущении уверенности – неуверенности. Для наглядности используются изображения аистенка: от яйца до взлетающего аиста.

Пересечение строки и столбца определяет конкретное самочувствие ребенка и степень его уверенности (от тучки на небе до сияющего солнышка).

Многие дети показывают свое состояние мимикой и жестами. Кто-то говорит: «Я смелый аистенок, я сегодня солнышко и улыбочка!» Когда ребенок высказывает намерение летать, он сам находит для этого необходимые условия. Некоторые дети прячутся в яйцо, но глядя на других, более уверенных детей, они постепенно справляются со своей неуверенностью и страхами.

Если кто-нибудь из детей выбирает состояние «болен», я предлагаю остальным детям помочь, но объясняю, что в этом случае другие уже не смогут набрать высоту. Обычно дети соглашаются, а тот, кто выбрал состояние «болен», через некоторое время (иногда сразу) все-таки делает выбор в пользу здоровья. Ребенок учится понимать, что его настрой существенно влияет на собственное здоровье, а в процессе коллективного общения и на здоровье других.

Гораздо больший интерес представляет не прямая диагностика с помощью матрицы состояний, а обратный процесс – когда с помощью этой матрицы создается положительный настрой, образ «полетности» – и нахождение необходимых для этого условий.

Таким образом, реализация валеологического подхода осуществляется посредством:

- создание индивидуальной привлекательной цели (положительной доминанты, полетности);
- укрепление субъективного желания быть здоровым;
- осознание зависимости состояния здоровья от самого человека;
- взаимную зависимость субъективных состояний участников [1].

Валеологический подход к решению логопедических задач предполагает введение в практику упражнений, направленных на снятие напряжения, общую гармонизацию и повышение уровня здоровья. Примером таких заданий может служить использование на логопедических занятиях известного даосского комплекса «Шесть целительных звуков», где упражнения для развития дыхания, голоса и артикуляции проводятся комплексно по принципу кинезиотерапии, т. е. в сочетании с движениями. Использование обозначенного методического приема обеспечивает высокую результативность поставленных задач и способствует снятию напряжения и оздоровлению всех органов и систем организма у ребенка. При произнесении определенного звука, показывая иллюстрацию, ребенок «превращается» в озорной ветер, белое облако, голубые незабудки, светло-зеленые камыши, красный мак, желтый подсолнух, радуугу между солнцем и веселой дождевой тучкой. Звуки произносятся на длинном выдохе: громко, тише, шепотом в установленном порядке.

«Звук	Орган	Цвет	Ощущение
С-с-с-с	легкие	белый	сухой холод

Чу-у-у-у	почки	голубой	влажная прохлада
Ш-ш-ш	печень	светло-зеленый	свежий весенний ветер
Ха-а-а-а	сердце	красный	жара
Ху-у-у-у	селезенка	желтый	теплая влага» [1; с. 65].

Детям предлагается поиграть, помочь ветру, который играет со своими друзьями.

Ветер воздуха вдохнул. Разом облако надул. С-с-с-с. (легкие)

Незабудки увидал: «Чудо, чудо», – он сказал. Чу-у- чу-у. (почки)

Зеленеют камыши: Пошуршу в них: Ш-ш-ш-ш. (печень)

Раскачаю красный мак! Ха-ха-ха, вот так, вот так! (сердце)

Пошепчу я на ухо Желтому подсолнуху! Ху-у-у-у. (селезенка)

Вместе с солнцем и дождем в небе радугу зажжем!

«Хи-хи-хи, – смеется дождь, – От меня ты не уйдешь!»

Хи-и-и-и. («тройной обогреватель» – система, связывающая работу всех органов тела)» [1; с. 64–65].

Детям объясняется, что это упражнение очень полезно выполнять и взрослым. Поэтому дома перед сном можно поиграть вместе с мамой, папой, бабушкой.

Содержание занятий оптимизируются путем интеграции, когда параллельно реализуются и органично дополняют друг друга разные линии работы по коррекции тех или иных компонентов речевой системы, а также дефицитарно развитых психических и психофизиологических функций. Например, артикуляционную гимнастику совмещаю с упражнениями по профилактике нарушений зрительных функций: движения языка сопровождаются движениями глаз. В упражнения для развития дыхания включается речевой материал, произносимый на выдохе: от шепота до громкого голоса.

Упражнения по развитию мелкой моторики сопровождаются стихами, тем самым активизируется артикуляционный аппарат, развивается ритм, темп, такт, фонематический слух. Так как центры речевой и пальчиковой зон в коре головного мозга находятся в непосредственной близости и влияют друг на друга, развиваются мыслительные и психофизические функций в целом. В занятиях используются элементы нейрогимнастики, йоги для пальцев – «Лягушка», «Крокодил», «Луноход», «Вертушка», Мудры [6]. Согласно учению Аюрведы, эти упражнения гармонизируют общее состояние организма, способствуют покою и концентрации мыслей, повышению внимания, улучшению слуха и речи, активизируют память.

В качестве физкультурных пауз используются различные логопедические игры с мячом, растяжки, упражнения с элементами нейрогимнастики, направленные на снятие напряжения, улучшения координации движений, повышение саморегуляции, развитие психофизических функций в целом [5]. Их полезно выполнять перед устными или письменными упражнениями, требующими сосредоточенности: «Лежащая восьмерка», «Думающая шапочка», «Сова», «Скульптор», «Слон».

Использование разных видов игр на логопедических занятиях обеспечивает выраженный позитивный эффект как в преодолении речевых нарушений, так и в развитии познавательных психических процессов. Поэтому занятия строятся с опорой на разнообразный дидактический материал, красочный и удобный. Используются сказочные персонажи, обыгрываются ситуации с героями-гостями, организуются «путешествия» и т.д.

Важно и то, что на занятиях детям предлагается быть ведущими, организаторами процесса. Они сами могут предложить выполнить то или иное упражнение, задание, а порой и организовать игру, тем самым делая первые шаги к сотрудничеству. Идет процесс демократизации отношений – отсутствия прямого принуждения, что оказывает благоприятное воздействие на психику ребенка, повышает его значимость и уверенность в себе.

Таким образом, применяя в своей работе здоровьесберегающие технологии, мы активизируем внутренние силы и возможности ребёнка, используем их для более полного развития личности, укрепления здоровья, повышая его познавательную активность, мотивацию и уверенность в себе. Доказательством может служить сравнительный анализ диагностик, где отражена положительная динамика не только речевого развития, но и здоровья в целом. Если в начале года только 23% детей выбирали состояние здоровья, «полётности», то сейчас уже 76% ребят показывают готовность к взаимодействию. Данные говорят о правильности выбранных методов и приёмов для достижения поставленной цели.

Здоровье – это не только отсутствие болезней, но и физическая, социальная, психологическая гармония человека, а также доброжелательные отношения с людьми, природой, наконец, с самим собой.

Во Всемирной декларации об обеспечении выживания, защиты и развития детей говорится: «Дети мира невинны, уязвимы и зависимы. Они также любознательны, энергичны и полны надежд. Их время должно быть временем радости и мира, игр, учебы и роста. Их будущее должно основываться на гармонии и сотрудничестве...».

#### **Литература:**

1. Беляковская, Н. Н. Учим ребенка говорить / Н. Н. Беляковская, Л. Н. Засорина, Н. Ш. Макарова. – М., 2009.
2. Гавришева, Л. Б. Логопедические распевки / Л. Б. Гавришева, Н. В. Нищева. – СПб., 2005.
3. Монтессори, М. Антология гуманной педагогики / М. Монтессори. – М., 1999.
4. Семенович, А. В. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза / А. В. Семенович. – М., 2007.
5. Узорова, О. В. Пальчиковая гимнастика / О. В. Узорова, Е. А. Нефедова. – М., 2001.
6. Цвынтарный, В. В. Играем пальчиками – развиваем речь / В. В. Цвынтарный. – М., 2004.

# РАННЯЯ ЛОГОПЕДИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ОВЗ ПОСРЕДСТВОМ РЕАЛИЗАЦИИ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ «ГОВОРУША»

**М. С. Енифанова,**

*МБДОУ «Детский сад № 24 «Светлячок» компенсирующего вида»,  
городской округ «Город Лесной»  
piffss@mail.ru*

***Аннотация.** ФГОС ДО ставит перед педагогами задачу оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных психолого-педагогических подходов и наиболее подходящих для детей методов, условий. В статье представлен опыт оказания ранней логопедической помощи детям с задержкой речевого развития, в том числе детям с ограниченными возможностями здоровья. Раскрываются цели, задачи, особенности и содержание работы по речевому развитию детей от 1,5 до 3-х лет.*

Проблема ранней логопедической помощи детям в настоящее время является чрезвычайно актуальной. По данным кандидата педагогических наук, профессора Т. В. Волосовец, сегодня до 80 % новорожденных являются физиологически незрелыми, около 70 % имеют перинатальную патологию. Доктор медицинских наук Г. В. Яцык пришла к выводу, что патология, перенесенная ребенком в перинатальном периоде, может оказать негативное влияние на состояние многих органов и систем организма, в первую очередь, на состояние нервной системы [1]. Нарушения в работе нервной системы препятствуют полноценному психическому развитию ребёнка, в том числе, и речевому.

Данные логопедической диагностики детей групп раннего возраста (от 1,5 до 3-х лет) в нашем образовательном учреждении на протяжении последних 5 лет свидетельствуют о том, что лишь у 15–20 % малышей уровень речевого развития соответствует возрасту. Остальных детей условно можно разделить на три группы:

- дети, у которых речь совсем отсутствует;
- дети, речь которых представлена звукоподражаниями, лепетными словами, отдельными общеупотребительными словами;
- дети, которые говорят фразами, но в целом их речь малопонятна, невнятна, содержит многочисленные грамматические ошибки.

В ситуации, когда у малыша 1,5–3 лет отсутствует активная речь, перед родителями и педагогами встает вопрос: «Необходимо ли немедленно начинать логопедические занятия или стоит подождать?»

Родители обычно сравнивают речь ребенка с уровнем развития речи его сверстников. И, безусловно, их начинает беспокоить тот факт, что ребенок отстает. Однако на бытовом уровне существуют представления о том, что «мальчики вообще начинают говорить позже» или «бывает, что молчит, молчит, а потом заговорит», и т. п. Часто и логопеды в поликлинике советуют немного подождать. Объяснить это можно тем, что занятия с малышами требуют особого подхода, не каждый специалист обладает необходимыми знаниями, опытом, а также желанием заниматься с маленькими детьми.

Между тем, мнение о том что, чем старше ребенок, тем легче его обучать, по сути своей неверно. Л. С. Выготский указывал, что в развитии ребенка существуют оптимальные сроки для каждого вида обучения. Они определяются сензитивными периодами в развитии каждой функции. Именно в эти периоды обучение оказывается наиболее легким, экономным и плодотворным. Сензитивным периодом для развития речи является возраст от 0 до 6 лет. При этом промежуток от года до трех лет имеет особенно важное значение. В этом возрасте ребенок с огромной скоростью увеличивает свой словарный запас – это самое интенсивное увеличение словаря в жизни человека. Л. С. Выготский отмечал, что «если ребенок до 3-х лет по каким-либо причинам не усвоил речь и начал ей обучаться с трехлетнего возраста, то на самом деле окажется, что трехлетнему ребенку гораздо труднее обучаться речи, чем полугодовалому».

На мой взгляд, в случае отсутствия активной речи у малыша 1,5–3 лет, необходимо организовать консультации у специалистов – учителя-логопеда, педагога-психолога, психоневролога, отоларинголога, при необходимости провести ряд медицинских исследований (электроэнцефалограмму и эхограмму мозга, аудиограмму и др.). Диагностические данные специалистов и объективные данные медицинских исследований позволят уточнить характер нарушения и степень его сложности, предположить возможные причины его возникновения [6].

Наряду с медицинской диагностикой и лечением, психолого-педагогическим сопровождением необходимо организовать и раннюю логопедическую помощь, поддержку.

В нашем дошкольном учреждении разработана и успешно реализуется дополнительная образовательная программа раннего речевого развития «Говоруша», основной целью которой является развитие всех сторон устной речи, формирование коммуникативных способностей в соответствии с индивидуальными возможностями, предупреждение и преодоление трудностей в речевом развитии детей.

В соответствии с вышеобозначенной целью реализуются более конкретные задачи программы:

1. Развитие понимания речи окружающих.
2. Стимуляция потребности в вербальных высказываниях.
3. Формирование лексико-грамматических средств речи и диалогической формы общения.
4. Развитие фонетико-фонематической стороны речи.
5. Формирование речи во взаимосвязи с развитием ощущений, восприятия, внимания, памяти, мышления, воображения и эмоционально-волевой сферы детей.
6. Развитие моторной сферы.

Работа с детьми раннего возраста, в том числе и с ОВЗ, требует особого подхода. Логопед должен хорошо представлять себе психологическую характеристику детей раннего возраста: особенности развития восприятия, внимания и

памяти, речи, мышления, деятельности и т.д. Эти характеристики определяют *своеобразие логопедических занятий с детьми раннего возраста*:

1. Ребенок познает мир с помощью взрослого человека путем подражания. Занятия с малышами должны быть основаны на подражании взрослому, его движениям, действиям и словам, а не на объяснении, беседе, внушении.

2. Чтобы новый навык закрепился, необходимо повторение. Малыши любят повторять одно и то же действие, движение, слово снова и снова. Это механизм обучения: чтобы навык закрепился, необходимо большое количество повторений, и чем сложнее навык, тем больше времени и количества повторений потребуется.

3. Содержание материала должно соответствовать детскому опыту.

4. Уровень сложности материала должен быть адекватен возрасту. Следует помнить, что если перед ребенком будет стоять непосильная для него задача, он заведомо окажется в ситуации неуспеха. Малыш попытается выполнить задание, но у него не получится, и он быстро потеряет интерес. Таким образом, материал должен быть доступен для маленького ребенка, усложнение одного и того же задания должно происходить постепенно.

5. Необходимо контролировать длительность занятия. Следует учитывать тот факт, что внимание маленьких детей непроизвольно и кратковременно.

6. Важна смена видов деятельности. Необходимо, чтобы подвижные игры сочетались со спокойными. Каждое занятие должно включать несколько разноплановых игр, сменяющих одна другую.

Содержание программы «Говоруша» учитывает эти особенности детей раннего возраста и реализуется на подгрупповых занятиях, которые проводит учитель-логопед 2 раза в неделю в течение 1 учебного года.

Занятие, продолжительность которого согласно нормам СанПиНа составляет 10–15 минут, строится по определённому алгоритму и включает:

### ***1. Самомассаж лица, ладоней***

Малышам нравится использовать для самомассажа различные атрибуты: шарики и колечки су-джок, грецкие орехи, карандаши с гранями, зубные щётки. Кольцо су-джок маленькому ребёнку не просто надеть на пальчик. В этом случае на первое место выходит не массажный эффект, а возможность развития мышц пальцев рук. Детям с грубыми двигательными нарушениями массаж проводит сам логопед.

### ***2. Пальчиковая гимнастика***

У неговорящих детей этого возраста и мелкая моторика часто оказывается нарушена. Поэтому сложность пальчиковой гимнастики определяется возможностями каждого ребёнка. Детям, у которых недостаточно сформирована подражательная деятельность или просто не получается то или иное упражнение, оказывается индивидуальная помощь в виде пассивного выполнения упражнения, когда педагог сам действует пальцами ребёнка, складывая, а при необходимости и удерживая ту или иную пальчиковую позу.

### **3. Мимическая и артикуляционная гимнастика**

На начальном этапе работы подражательная деятельность детей еще недостаточно сформирована, поэтому не все малыши подражают действиям педагога. Эмоциональное стимулирование каждого ребёнка приводят к тому, что постепенно все дети включаются в выполнение гимнастики. Конечно, не все артикуляционные упражнения доступны детям раннего возраста. В гимнастику включаются упражнения для губ («Лягушки», «Слоники», «Рыбка», «Останови лошадку»), для щек («Шарик»), простые упражнения для языка («Змейка», «Блинчик», «Сделаем язычку массаж», «Часики», подражание звукам и действиям животных-птиц – «Покажи, как лакает молоко котёнок», «Как собака грызет косточку», «Как болбочет индюк», «Как стучит по дереву дятел» и т. п.).

### **4. Выработка направленного ротового выдоха**

На сегодняшний день можно найти много пособий на поддувание. В работе с детьми раннего возраста следует отдать предпочтение прочным, легко моющимся игрушкам.

**5. Развитие слухового внимания детей** – очень важный раздел логопедической работы с детьми любого возраста. Развитое слуховое внимание является необходимым условием для накопления ребёнком словаря, для усвоения грамматических норм, фонематики родного языка.

В работе с малышами я использую:

- Игры с колокольчиками

Колокольчики привлекают внимание детей и своим внешним видом и звучанием. Получив в руки такую игрушку, малыши начинают трясти его, не слыша ничего. На первых этапах работы важно просто научить ребёнка слышать и выполнять команду. Поэтому первое упражнение «Звенит – молчит» простое, и одновременно важное. По команде «звенит» дети трясут колокольчик, на команду «молчит» – ставят его на ладошку. Постепенно задания усложняются. Например, детям предлагается услышать голос кошки и позвенеть при этом в колокольчик. Педагог подражает голосам разных животных, на «мяу» дети звенят. Также можно попросить малышей услышать голоса других животных, птиц.

- Игры со звучащими баночками тоже стимулируют развитие слухового внимания. Количество баночек от 1–2 постепенно увеличивается и контрастные на первых этапах звуки заменяются все более сходными.

- Компьютерные игры, используемые с соблюдением требований Сан-ПиНа, позволяют расширить диапазон дифференцируемых малышами физических звуков.

### **6. Логоритмические упражнения**

Логоритмика состоит из 3-х компонентов: музыка, ритмичные движения, речь. Главный принцип логоритмических упражнений – активизация одновременно всех видов памяти: слуховой, зрительной, двигательной. Неотъемлемой целью логоритмики является воспитание у детей музыкально-эстетических представлений, развитие их музыкальных способностей и задатков. Кроме этого, логоритмика способствует снятию у малышей мышечного напряжения, вы-

зывает положительный эмоциональный отклик, формирует подражательность действиям взрослого. В своей практике преимущественно использую песенки-инсценировки Екатерины Железновой. Такой вид работы позволяет осуществлять индивидуальный подход к каждому ребёнку. В зависимости от уровня речевых возможностей малыши могут просто слушать песенку, слушать и повторять движения взрослого, слушать, повторять движения и подпевать отдельные слова или текст простой песенки целиком.

Итак, результаты освоения программы индивидуальны. Тем не менее, у каждого малыша в той или иной степени отмечаются общие положительные изменения:

- улучшается состояние артикуляционной, мелкой, общей моторики;
- повышается уровень слухового внимания и понимания речи;
- увеличивается объем и качество лексического состава языка;
- дети проявляют интерес к стихам, песням, сказкам, рассматриванию картинок, стремятся двигаться под музыку;
- малыши иницируют общение со взрослыми, активно подражают им в движениях и действиях.

Кроме развивающей задачи, занятия решают ещё и диагностическую и пропедевтическую задачи. Так в результате реализации программы специалист имеет возможность уточнить предполагаемое логопедическое заключение, выявить индивидуальные трудности каждого ребёнка. Занятия по программе «Говоруша» готовят детей с выраженным недоразвитием речи к дальнейшей индивидуальной работе с учителем-логопедом.

На мой взгляд, программа «Говоруша» – одно из средств решения задачи оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных психолого-педагогических подходов и наиболее подходящих для детей методов, условий.

#### **Литература:**

1. Архипова, Е. Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста / Е. Ф. Архипова. – М.: АСТ: Астрель, 2007.
2. Давидович, Л. Р. Ребёнок плохо говорит? Почему? Что делать? Коррекционно-педагогическая работа с неговорящими детьми / Л. Р. Давидович, Т. С. Резниченко. – М.: Гном и Д, 2007.
3. Кириллова, Е. В. Логопедическая работа с безречевыми детьми: учеб.-метод. пособие / Е. В. Кириллова. – М.: ТЦ Сфера, 2011.
4. Краузе, Е. Н. Логопедия. Логопедические занятия с детьми раннего возраста / Е. Н. Краузе. – М.: 2006.
5. Кривцова, Т. А. Программа занятий по речевому развитию детей 2–3 лет: Практическое пособие / Т. А. Кривцова. – М.: АРКТИ, 2010.
6. Павлова, Л. Н. Раннее детство: развитие речи и мышления / Л. Н. Павлова. – М.: Мозаика-Синтез, 2000.
7. Янушко, Е. Помогите малышу заговорить! Развитие речи детей 1,5–3 лет / Е. Янушко. – М.: Теревинф, 2007.

# ТЕАТРАЛИЗОВАННАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ И КОРРЕКЦИИ КОММУНИКАТИВНОЙ СФЕРЫ У ДЕТЕЙ 3–7 ЛЕТ С НАРУШЕНИЕМ ЗРЕНИЯ

**О. А. Жиделева,**

*МБДОУ «Детский сад № 24 «Светлячок» компенсирующего вида»,  
городской округ «Город Лесной»  
zhidele@mail.ru*

***Аннотация.** В статье описывается опыт работы по развитию коммуникативной сферы у детей 3–7 лет с нарушением зрения посредством театрализованной деятельности, а также раскрываются этапы обозначенного вида деятельности, их содержание и особенности.*

Проблемы, связанные с нарушением зрения в дошкольном возрасте, оказывают огромное влияние на развитие личности ребенка. Это связано с тем, что при различных нарушениях зрения ребенок не получает достаточный запас зрительных представлений. Это приводит к задержке, у большинства детей с дефектами зрения, формирования зрительных представлений, к затруднениям освоения предметной деятельности и пространства. Их представления и знания об окружающем мире фрагментарны и схематичны.

В числе проблем у детей с нарушениями зрения отмечаются так же затруднения, связанные с развитием коммуникативной сферы детей. В педагогической практике наблюдаю, что дети с нарушением зрения склонны к рассуждениям, однако зачастую они затрудняются выразить конкретную мысль, либо используют высказывание не по назначению.

Развитие дошкольников с нарушением зрения в значительной степени отличается от развития здоровых детей, хотя законы развития одни и те же (Л. С. Выготский). Процесс формирования личности ребенка с нарушением зрения обусловлен многочисленными факторами: временем возникновения зрительного дефекта, его глубиной, временем начала коррекции, индивидуальными особенностями развития ребенка и т. д.

На современном этапе актуален поиск новых средств и способов развития коммуникативной сферы детей с нарушением зрения. На мой взгляд, чрезвычайно эффективным средством развития коммуникативной сферы у детей данной категории является театрализованная деятельность, так как она помогает детям в развитии восприятия, образного мышления, речи и способствует эмоциональной адаптации. Именно поэтому театрализованной деятельности в группе уделяю особое внимание. В работе с детьми использую следующие виды театра:

1. Настольный театр (плоскостные и объемные фигурки персонажей);
2. Пальчиковый театр.
3. Теневой театр.
4. Театр Би-Ба-Бо.
5. Игры на фланелеграфе и др.

У детей со зрительными нарушениями наблюдается бедность сюжета, трудности усвоения и использования неязыковых средств общения: мимики, жестов, интонации. Поэтому для ребенка со зрительной патологией необходимо создавать специальные условия для целенаправленного ознакомления с окружающим миром и социальной действительностью, что, в свою очередь, повлечет за собой и развитие театрализованной деятельности, как универсального средства для решения практически всех образовательных задач в работе с детьми.

Участвуя в театрализованной деятельности, дети знакомятся с социальным миром во всем его многообразии через образы, звуки, краски. А умело поставленные вопросы, побуждают их думать, анализировать. В процессе работы над выразительностью реплик персонажей, так же разучивая тексты (поэтическую прозу), собственных высказываний, у ребенка формируется слуховое внимание, долговременная память, воображение, образное мышление, активизируется словарь ребёнка, совершенствуется звуковая культура речи. Театрализованная деятельность позволяет решать многие проблемные ситуации от лица какого-либо персонажа. Это помогает преодолеть робость, связанную с трудностями общения, неуверенностью в себе, что характерно для детей с нарушением зрения.

Повышение социальной компетентности и развития коммуникативной сферы у детей с нарушением зрения в театрализованной деятельности включает в себя четыре этапа.

**1-й этап** – обучение отдельным игровым действиям – обучение детей различным видам игр: сюжетно-ролевым, строительно-конструктивным, подвижным и дидактическим. Для этого в групповой комнате есть игровые центры, необходимые для полноценного развития игровой деятельности. Например, через игры с конструктором использую такие задания как: «Короткая и длинная дорожка для зайки», «Теремок для зверей», что способствуют развитию речи, умению строить диалог, взаимодействовать с персонажами и т. д. Сюжетно-ролевые игры, такие как «Концерт для кукол» (дети – артисты, куклы – зрители), «День рождения» и т. п. содействуют развитию коммуникативных умений, инициативы, самостоятельности в выборе роли; развитию умений: создавать игровое пространство; подбирать предметы-заместители; играть небольшими группами, согласовывая действия между собой; переносить игровой опыт в повседневную жизнь.

**2-й этап** – этап проигрывания различных игровых ситуаций – включает в себя работу с небольшими этюдами на ознакомление с основными эмоциональными состояниями. Сначала детям предлагаю ознакомиться с карточками-пиктограммами: грусть-радость, испуг-страх, интерес-внимание и т. д., в зависимости от возраста детей и их готовности воспринимать материал. Вначале каждое ознакомление сопровождается рассказом об отличительных особенностях выражения лица человека, а затем ребенок самостоятельно пытается описать эмоциональное состояние. Далее применяется метод отработки ребенком перед зеркалом той или иной эмоции, с целью закрепления полученных знаний

о эмоциональном состоянии человека, а также развитию мимических мышц лица и формированию саморегуляции у детей. Важным моментом на данном этапе является развитие выразительности мимики детей посредством выполнения несложных упражнений: «Мое настроение», «Радио-няня»; игр-импровизаций: «В гостях у Кузи», «Фоторобот». Так же использую этюды на создание музыкально-игрового образа: «Я в образе», «Погуляем-потанцуем»; психологические игры: «Дарим добро», «Какое у тебя настроение», «Посмеемся», «Раз, два, три – передай!». Такие игры и упражнения способствуют развитию навыков взаимодействия друг с другом, т. е. развитию и коррекции коммуникативной сферы.

Итак, на данном этапе ведущим направлением является развитие эмоционально-ценностного компонента у детей с нарушением зрения.

**3-й этап** – на этапе обучения детей изображению героев сказки использую знакомые детям сюжеты сказок или реальных случаев из жизни ребенка, в основе которых лежит имитация голосов животных и сказочных героев. Основу составляют игры на развитие голоса и речи, упражнения на дыхание, такие как: «У бабушки в деревне», «Звонок», «Муха», «Многоэтажный дом»; упражнения на развитие артикуляции, игры и упражнения на расширение словаря: «Найди слово», «Доскажи словечко» и т. д. Отмечено, что, находясь в естественной обстановке во время театрализованной деятельности, дети испытывают настоящее эмоциональное переживание. Ребенок со зрительной патологией в процессе целенаправленного обучения может полноценно приобрести стереотипы поведения. Поэтому стремлюсь не только вырабатывать у воспитанников готовые поведенческие модели, но и нацеливаю их на дальнейшее развитие, и переработку полученного опыта в соответствии с определенной ситуацией. Простые и ясные образы героев являются важным условием для усвоения детьми образцов поведения в реальных жизненных ситуациях, но с другой стороны каждый ребенок, как исполнитель, привносит свой элемент поведения, в соответствии с его собственным пониманием роли.

**4-й этап** – на этапе обыгрывания отрывков из сказок использую короткие театрализованные игры: «Зайка-трусишка», «Кто я?», «Мышка», «Петушок» с целью отработки полученных знаний на предыдущих этапах; осуществляю моделирование необходимых жестов и мимики для обучения сопереживанию героев (партнеров). Особую роль на данном этапе представляют игры-задания без слов: «Летел мотылек», «Изобрази животное», «Что я делаю?», «Расскажи стихи руками», «Царь-картошка», которые позволяют детям с нарушением зрения закрепить полученные знания об основных эмоциональных состояниях и способах их выражения.

Совместная со сверстниками и взрослыми театрализованная деятельность оказывает выраженное воздействие на все сферы развития ребенка, обеспечивает эффективную коррекцию нарушений коммуникативной сферы.

Включение в театрализованную деятельность детей, имеющих нарушение зрения, строится на основе деятельностного, дифференцированного, индивидуального подходов и соблюдении общепедагогических принципов: доступности,

постепенности, системности и последовательности в усложнении образовательных и коррекционно-развивающих задач, направленных на развитие коммуникативной сферы.

Резюмируя вышеизложенное, можно сделать вывод, что театрализованная деятельность способствует развитию психических процессов, коммуникативной сферы, а также формированию личностной сферы у детей с нарушением зрения, что в дальнейшем поможет им адаптироваться и быть успешными в современном мире.

**Литература:**

1. Артемова, Л. В. Театрализованные игры дошкольников: Кн. для воспитателя дет. Сада / Л. В. Артемова. – М.: Просвещение, 1991. – 127 с.
2. Губанова, Н. Ф. Театрализованная деятельность дошкольников: 2–5 лет. Методические рекомендации, конспекты занятий, сценарии игр и спектаклей / Н. Ф. Губанова. – М.: ВАКО, 2011. – 256 с.
3. Зацепина, М. Б. Развитие ребенка в театрализованной деятельности: Обзор программ дошкольного образования / М. Б. Зацепина. – М.: ТЦ Сфера, 2010. – 128 с.
4. Родина, М. И. Кукляндия: учеб.-метод. пособие по театрализованной деятельности / М. И. Родина, А. И. Буренина. – СПб.: Изд-во «Музыкальная палитра», 2008. – 112 с.

**СТРАТЕГИИ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ОСВОЕНИЯ  
ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ  
И ИНВАЛИДНОСТЬЮ АДАПТИРОВАННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
ПРОГРАММ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ: МОДЕЛИ  
ПРОЕКТИРОВАНИЯ И РЕАЛИЗАЦИИ АДАПТИРОВАННЫХ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

***М. А. Исаева,***

*МАДОУ № 47 комбинированного вида г. Краснотурьинска,  
tusjcha@mail.ru*

***Аннотация.** В данной статье рассматриваются психолого-педагогические стратегии организации успешной адаптации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в условиях создания адаптированных образовательных программ, обеспечивающих их личностное развитие, самореализацию.*

В России в настоящее время насчитывается более 2 миллионов детей с ограниченными возможностями (далее – дети с ОВЗ), из них примерно 700 тысяч составляют дети-инвалиды. Ограниченные возможности здоровья у этой категории детей связаны с нарушениями в физическом, психическом развитии, что в дальнейшем приводит к трудностям в обучении, затруднениями в самообслуживании, коммуникации.

Для современного социума характерна тенденция к акцентированию внимания на потребностях социально незащищенных слоев населения, к которым, прежде всего, относятся дошкольники с ограниченными возможностями здоровья. Работа ряда дошкольных образовательных организаций направлена на

создание психолого-педагогических условий адаптации, приобщение к нормальной полноценной жизни дошкольников с ОВЗ, для их дальнейшей социализации в обществе [3: с. 134–135].

Не требуется специальных знаний для констатации факта, что психологическая картина внутреннего и внешнего «я» у условно здоровых дошкольников и детей с ОВЗ существенно различается, причем этой дифференциации не уделялось должного внимания в течение довольно длительного исторического периода. Несмотря на очевидную актуальность этого вопроса, психологические аспекты несовпадения образа «я» у условно здоровых дошкольников и детей с ОВЗ освещаются фрагментарно, исследования носят хаотический, несистемный характер.

Наряду с этим в России широко распространено мнение, что проблемы адаптации дошкольников с ОВЗ – это «личное» и проблем этих как таковых нет. В современных психолого-педагогических исследованиях, по крайней мере, на них делается явно недостаточный акцент: общество продолжает делать вид, что подобных проблем не существует, а дошкольникам с ОВЗ приходится жить, приспосабливаться и бороться за жизнь в своем собственном мире, случайно затерявшемся внутри мира здоровых людей.

Психологические проблемы у дошкольников с ОВЗ возникают на различных уровнях социума – в семье, среди родственников и просто среди детей в ДОО.

В последнее время дошкольникам с ОВЗ стали уделять больше внимания. Параллельно этому процессу дети с ОВЗ не желают мириться с положением жертвы обстоятельств, а позиционируют себя в обществе, находя себя в многоуровневой структуре естественно-эволюционных, семейно-общественных, индивидуально-семейных, социально и асоциально значимых противоречий. Поиск себя у дошкольников с ОВЗ в современной ситуации зависит от многих факторов, начиная от личных социально-демографических характеристик и заканчивая помощью со стороны социальных институтов – государства, семьи, ДОО.

В то же время психолого-педагогические возможности адаптации дошкольников с ОВЗ к условиям инклюзивного образования представляются значимыми и в ряде случаев определяющими в аспекте достижения стратегической цели адаптации, т.е. эффективной интеграции в социум.

Именно специфика психолого-педагогических проблем объясняет принятие решения о приоритетности организации адаптационных мероприятий, разработке адаптированных образовательных программ с учетом тактической направленности психокоррекционного воздействия, особенностей конкретной группы дошкольников с ОВЗ в условиях инклюзивного образования.

Среди индивидуальных особенностей, присущих дошкольникам с ОВЗ, выделяют следующие:

- детям с ОВЗ характерно дезадаптивное поведение;
- отмечается сочетание разнонаправленных личностных тенденций, что говорит о состоянии хронического стресса;

– высоко расположены и плавающие личностные профили, что выступает признаком состояния хронического стресса при активации компенсаторных функций организма, высокой психической напряженности;

– повышенная импульсивность, выраженная неустойчивость внимания, инертность, неуверенность;

– повышенная тревожность из-за ощущения «невключенности» в социальную среду, способствующая реакции ухода в нереальный мир мечтаний, фантазий;

– чувство собственного несовершенства, заниженная самооценка, комплекс неполноценности;

– гиперкомпенсаторная реакция в соответствии с типом отрицания проблем, которая проявляется как «слепота» по отношению к реальным сложным жизненным ситуациям, неадекватно оптимистический настрой, упорное отстаивание собственной завышенной самооценки;

– акцентуированные черты характера, стенический тип реагирования;

– патохарактерологическое развитие личности дошкольников с ОВЗ: возможны вспышки агрессивности, асоциальные тенденции, внешне-обвинительные реакции [3: с. 136].

Созидательный процесс, его эффективные результаты во многом определяются степенью удовлетворенности жизнью дошкольниками с ОВЗ.

Психолого-педагогическая адаптация дошкольников с ОВЗ к условиям инклюзивного образования представляет собой достаточно длительный, поэтапный процесс с систематическим, скорее постоянным характером. На первоначальном этапе работы рекомендуются техники экзистенциально-гуманистической психотерапии, направленные к смыслообразующим жизненным ценностям детей с ОВЗ. Ревизия, переоценка ценностей помогает в формировании новой «Я-концепции», мобилизации творческого потенциала личности, открытии новых жизненных перспектив, выстраивании реальных планов на будущее, организации приемлемой системы межличностных отношений.

Важно подчеркнуть, что полная психолого-педагогическая адаптация дошкольников с ОВЗ к условиям инклюзивного образования считается крайне редким явлением. Достигаемые успехи частичны, неустойчивы, т.к. социальная адаптивность у таких детей ограничена. Дети с ОВЗ склонны к стагнации, или, наоборот, повышенной социальной мобильности, и то и другое ведет к снижению уровня, качества их жизни [1: с. 159–160].

Ключевым условием психолого-педагогической адаптации дошкольников с ОВЗ к условиям инклюзивного образования выступает создание адаптивной среды, предоставляющей возможность обеспечивать их личностную самореализацию.

Инклюзивное образование представляет собой процесс развития общего образования, подразумевающий доступность образования в аспекте адаптации к разнообразным нуждам дошкольников с ОВЗ, что, в свою очередь, обеспечивает доступ к образованию. Инклюзивное образование подразумевает, что разнообразию потребностей детей с ОВЗ призван соответствовать бесконечный

список сервисов, в т. ч. наиболее благоприятная для детей образовательная среда, программа. В центре внимания инклюзивного образования находится идея принятия индивидуальности каждого ребенка, обучение должно быть организовано так, чтобы удовлетворить особые образовательные потребности дошкольников с ОВЗ.

Образовательный процесс в условиях инклюзивного подхода дает возможность дошкольникам приобретать важные знания по образовательным программам, но при этом требует специальной подготовки от воспитателей по вопросам организации и содержания образовательной деятельности с детьми с ОВЗ. При разработке вариативных форм инклюзии, внедрении их в практику обучения надо решать такие задачи, как [1: с. 162]:

- расширение охвата дошкольников с ОВЗ и оказание им необходимой специальной психолого-педагогической поддержки;
- обеспечение дошкольников с ОВЗ возможностью интегрироваться в среду нормально развивающихся детей;
- обеспечение родителей возможностью получать постоянную консультативную помощь;
- обеспечение воспитателей, работающих с детьми с ОВЗ, постоянной, квалифицированной помощью, поддержкой.

В ходе инклюзивного обучения акцент переносится с адаптации дошкольников с ограниченными возможностями здоровья к нормальной социальной жизни на изменение самого общества. Инклюзивный подход предоставляет возможность дошкольникам с ОВЗ развивать общественные отношения напрямую через опыт.

Эффективная психолого-педагогическая адаптация в условиях инклюзивного подхода реализуется через такие направления деятельности, как: образовательное; профилактическое; диагностическое; консультативное; поддерживающее; коррекционно-развивающее; просветительское [2: с. 172–174].

Основные принципы психолого-педагогической адаптации в условиях инклюзивного подхода заключаются в приоритете интересов дошкольников с ОВЗ; целенаправленности, систематичности, гибкости, преемственности на различных уровнях образования, непрерывности процесса адаптации; комплексном подходе; применении принципа сетевого взаимодействия; рекомендательном характере советов специалистов психолого-педагогической адаптации.

Необходимо выделить 2 направления психолого-педагогической адаптации:

- актуальное решение имеющихся трудностей дошкольников с ОВЗ;
- перспективное решение вопросов профилактики отклонений в обучении, развитии детей с ОВЗ. Оба направления реализуются совместными усилиями всех специалистов службы психолого-педагогической адаптации.

Таким образом, психолого-педагогическая адаптация дошкольников с ОВЗ в условиях инклюзивного образования – это константный процесс активной адаптации индивида к общественной среде, результат данного процесса. Показателями успешной психолого-педагогической адаптации дошкольников с

ОВЗ являются повышение общественного статуса в новой социальной среде, психологическая удовлетворенность, уверенность в себе.

**Литература:**

1. Найданова, О. С. Социальная адаптация детей с ограниченными возможностями в условиях инклюзивного образования / О. С. Найданова, Н. М. Халимова / Развитие социально-устойчивой инновационной среды непрерывного педагогического образования: сб. матер. Межд. науч.-практич. конф. – Абакан: Изд-во Хакас, гос. ун-та им. Н. Ф. Катанова, 2013. – С. 159–162.
2. Сергеева, К. А. Адаптация детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования / К. А. Сергеева / Материалы российского форума «Педиатрия Санкт-Петербурга: опыт, инновации, достижения». 20–21 сентября 2010 г. – СПб., 2010. – С. 172–174.
3. Сорокоумова, С. Н. Психологические особенности инклюзивного обучения / С. Н. Сорокоумова // Известия Самарского научного центра Российской академии наук. – 2010. – Т. 12. – № 3. – С. 134–136.

## ОПЫТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С СОЦИАЛЬНЫМИ ПАРТНЕРАМИ В ХОДЕ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

***Н. В. Криницына, С. Ю. Вознесенская,***

*МБДОУ «Детский сад № 14 комбинированного вида», г. Краснотурьинск  
Sveta010763@mail.ru*

*Аннотация.* Дошкольное учреждение должно быть открытой социально-педагогической системой, позволяющей выстраивать единое информационно-образовательное пространство.

Введение ФГОС ДО, ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ предъявляют новые требования для обеспечения условий социализации лиц с ОВЗ, а именно для формирования жизненной компетенции, которая обеспечит развитие отношений детей, имеющих особые образовательные потребности, с окружением в настоящем и включит их в социум в будущем. Для этого важно, чтобы дошкольная образовательная организация была открытой социально-педагогической системой, позволяющей выстраивать единое информационно-образовательное пространство с новыми социальными партнерами [6].

Более 10 лет в городе Краснотурьинске существует группа для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (далее – НОДА). За этот период времени было много сделано для развития и социализации указанной категории детей.

Вот и сейчас с введением ФГОС НОО обучающихся с ОВЗ мы продолжаем расширять пространство для поиска новых социальных партнеров, создаем проекты, с 2015 г. участвуем в конкурсах на получение грантов в рамках взаимодействия с Центром социальных программ «Территория РУСАЛа» в рамках программы «Помогать просто». Ежегодно принимаем участие в городском годовом марафоне «Верим в чудо, творим чудо» в качестве благополучателей.

И благодаря этому в 2016 г. нам были пожертвованы средства на приобретение для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата специального светового оборудования, мягких модулей и дидактического материала.

В этом году наш проект «Мир особого ребенка» оказался победителем конкурса грантов. На выделенные средства мы смогли приобрести мультимедийное оборудование и необходимый стимульный и дидактический материал для проведения коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ.

Стремление благотворительной организации Фонд «Центр социальных программ» и активное участие волонтеров сделали непростую жизнь детей коррекционной группы интересной, насыщенной, яркой и разнообразной; а развивающую предметно-пространственную среду организовали в соответствии с требованиями ФГОС ДО [5].

Таким образом, дошкольное образовательное учреждение является открытой социально-педагогической системой, позволяющей выстраивать единое социально-педагогическое пространство. Позитивный опыт взаимодействия с социальными партнерами показывает, что активная позиция дошкольного учреждения делает образовательный процесс более эффективным, открытым и полным. Одновременно этот процесс способствует росту профессионального мастерства всех, кто занимается воспитанием и образованием детей.

#### **Литература:**

1. Зайцева, Н. В. Социальное партнёрство семьи и дошкольной образовательной организации / Н. В. Зайцева // Молодой ученый. – 2015. – № 3. – С. 767–769.
2. «Особый ребенок» в детском саду: Практические рекомендации по организации коррекционно-развивающей работы с детьми с множественными нарушениями в развитии. – СПб.: «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2009. – 160 с.
3. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – СПб.: Речь, 2004. – 400 с.
4. Коломийченко, Л. Концепция социального развития детей дошкольного возраста / Л. Коломийченко // Детский сад от А до Я. – 2004. – № 5. – С. 8–28.

## **ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

***А. В. Куренных,***

*МБДОУ «Детский сад № 22 «Яблонька» комбинированного вида», г. Лесной  
bezonds@yandex.ru*

***Аннотация.** Целью данной статьи является обоснование внедрения инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья в условия дошкольного образовательного учреждения.*

С каждым годом количество детей с ограниченными возможностями здоровья увеличивается. На сегодняшний день в России насчитывается более 3 млн детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ).

Поэтому инклюзивное образование является актуальной темой современного мира.

Инклюзия – термин, используемый для описания процесса обучения детей с особыми потребностями в общеобразовательных учреждениях.

Инклюзивное образование – это специально организованный образовательный процесс, обеспечивающий ребенку с ОВЗ обучение в среде сверстников в общеобразовательном учреждении с учетом его особых образовательных потребностей. Главное в инклюзивном образовании ребенка с ОВЗ – получение образовательного и социального опыта вместе со сверстниками.

Инклюзивное образование носит экспериментальный характер и имеет ряд недостатков. Главным недостатком является психологическая неготовность общества к принятию человека с ОВЗ.

Актуальность внедрения инклюзивного образования в ДОО даёт возможность оказывать коррекционно-педагогическую помощь большому количеству детей, а так же проводить консультации для родителей.

Однако если создавать особые условия только для детей с ОВЗ, то мы нарушаем принцип равных возможностей для других детей. Педагогам и специалистам необходимо научиться работать со всеми детьми, учитывая индивидуальные особенности каждого ребёнка. Следовательно, чем раньше начинается работа с ребёнком, имеющим ограниченные возможности здоровья, тем выше шансы на его адаптацию и социализацию в обществе.

Одной из важных форм реализации инклюзивного образования являются индивидуальные занятия со специалистами (инструктор по ФИЗО, психолог, дефектолог). По результату диагностики, специалисты определяют задачи коррекции и составляют индивидуальный маршрут на ребёнка. С результатами диагностики знакомятся воспитатели и родители (законные представители). Так же выдаются рекомендации по коррекции физических и психических недостатков развития.

Педагоги и специалисты взаимодействуют с детьми через игровую и исследовательскую деятельность. Дети в микро-группах решают общие задачи, учатся взаимодействовать друг с другом.

Праздники, развлечения и спортивные соревнования вместе с родителями – важная составляющая инклюзивного процесса. Они создают позитивный эмоциональный настрой, объединяют детей и взрослых.

Инклюзивное образование обеспечивает максимальную социализацию детей с ОВЗ в соответствии с индивидуальными психофизическими возможностями каждого ребёнка; формирует у всех участников образовательной деятельности такие общечеловеческие ценности, как взаимное уважение, толерантность, осознание себя частью общества, предоставляет возможности для развития навыков и талантов конкретного человека, возможность взаимопомощи и развития у всех людей способностей, необходимых для общения [3].

В ходе инклюзивного образования происходит рост педагогического мастерства, повышение педагогической компетентности и ответственности педагогов и родителей, расширяется образовательное пространство ДОО и повышает-

ся его социальный статус, скоординированная деятельность всех участников образовательного процесса; обеспечивается информационно-методическое сопровождение семей, воспитывающих детей с ОВЗ. Инклюзивное образование обладает ресурсами, направленными на стимулирование равноправия воспитанников и их участия во всех делах коллектива [3].

#### **Литература:**

1. Астапов, В. М. Теоретико-методологические аспекты подготовки специалистов социально-педагогической сферы для работы с детьми, имеющими отклонения в развитии / В. М. Астапов, О. И. Лебединская, Б. Ю. Шапиро. – М., 1995.
2. Бариев, В. Реабилитация и образование особого ребенка. Часть 1 / В. Бариев, В. Корнеев. – Центр лечебной педагогики, 2003.
3. Бациев, В. Реабилитация и образование особого ребенка. Часть 2 / В. Бациев, В. Динштейн, Р. Корнеев, И. Ларикова. – Центр лечебной педагогики, 2009.
4. Екжанова, Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта / Е. А. Екжанова, Е. А. Стребелева. – М.: Просвещение, 2005.
5. Инклюзивное образование: право, принципы, практика / сост. Н. В. Борисова, С. А. Прушинский. – М., Владимир : Транзит-ИКС, 2009.
6. Инклюзивная практика в дошкольном образовании / под редакцией Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутеповой. – М.: МОЗАИКА-СИНТЕЗ, 2011.
7. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду. Выпуск 4. – М.: Центр «Школьная книга», 2011.

### **ОРГАНИЗАЦИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА: ФОРМЫ, МЕТОДЫ, ПРИЕМЫ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА В ГРУППЕ КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ**

***Е. С. Маркелова,***

*МАДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 4» КГО, г. Камышлов  
berry-92@mail.ru; dou.dou-4@yandex.ru*

***Аннотация.** В статье раскрыты вопросы организации коррекционной работы учителя-логопеда с детьми дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи. Автор отмечает, что каждое занятие должно отвечать поставленной цели, именно этот фактор определяет выбор форм, методов работы с детьми с тяжелыми нарушениями речи. В статье раскрывается многообразие методических приемов работы с детьми дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи; выделен перечень приемов, которые дают наиболее высокий эффект в ходе реализации коррекционной работы.*

Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение «Центр развития ребенка – детский сад № 4» Камышловского городского округа реализует адаптированную образовательную программу (далее – АОП) для детей с тяжелыми нарушениями речи (далее – ТНР) в возрастных группах от 5 до 7 лет. АОП обеспечивает разностороннее развитие ребенка с речевыми расстройствами и подготовку его к школьному обучению. Для реализации данной программы на базе нашего дошкольного учреждения была сформирована группа компенсирующей направленности для детей с ТНР. Данную группу посе-

щают дети средней и старшей возрастной группы, имеющие заключения психолого-медико-педагогической комиссии – обучение и воспитание по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей с ТНР (общее недоразвитие речи II, III уровня).

В соответствии с АОП коррекционно-развивающее направление работы становится приоритетным, так как оно преследует цель – выравнивание речевого и психофизического развития детей с ОНР.

Работа группы строится на четко спланированной коррекционной деятельности и взаимодействии всех педагогов, специалистов, работающих на данной группе. Воспитатели следят за речевой деятельностью детей и закрепляют речевые навыки, которые дети усвоили на логопедических занятиях с учителем-логопедом, специалисты и родители (законные представители) принимают активное участие в исправлении речевого дефекта.

В Федеральном государственном образовательном стандарте дошкольного образования одним из психолого-педагогических условий для успешного освоения программы называется использование в образовательном процессе форм и методов работы с детьми, соответствующих их психолого-возрастным и индивидуальным особенностям. Учитывая данное условие, осуществляется выбор форм (организационных), методов и приемов работы с данной категорией детей.

Основной формой коррекционного обучения детей дошкольного возраста с ОНР являются логопедические занятия, которые организуются: фронтально, в микрогруппах (подвижных), а также в форме индивидуальных занятий. Каждая организационная форма преследует определенные цели.

Фронтальная форма занятий организуется с каждой возрастной группой отдельно. Данная форма позволяет наиболее эффективно решить задачи по коррекции и развитию речи детей, которые приоритетны либо для всех либо для большей части возрастной группы детей с ОНР. На данных занятиях обогащается лексический словарь детей, формируются умения работать в общем темпе, ориентироваться на правильный речевой образец и следовать словесным инструкциям учителя-логопеда. Фронтальная форма занятий выстроена с учетом тематического, концентрического подхода, данная форма организации занятий проводится систематически 4 раза в неделю по 20–25 минут и направлена на решение коррекционно-развивающих задач, отраженных в следующих блоках: формирование фонетико-фонематической стороны речи, формирование и развитие связной речи, лексические занятия с элементами грамматики, занятия по формированию лексико-грамматических категорий.

Так же одним из важных факторов использования данной организационной формы является то, что содержание занятий можно выстроить так, что оно может носить интегративный характер. Когда параллельно реализуются и органично дополняют друг друга разные линии работы по развитию или коррекции компонентов речевой системы детей дошкольного возраста с ОНР не только между блоками коррекции речевых нарушений, но разными образовательными областями, что позволяет наполнить содержание занятия разнообразными ви-

дами заданий, играми и игровыми упражнениями, а также частой смене видов деятельности.

Занятия в микрогруппах позволяют дифференцировать работу с детьми, имеющих недостатки, в основном выраженные в проблемах овладения звуковой стороной речи. В микрогруппы дети с ТНР в основном объединяются по схожести речевых дефектов. В дальнейшем при организации этой формы занятий дети могут перемещаться из одной группы в другую в зависимости от объема речевой работы и усвоению полученных навыков и умений.

Описанные ранее форма занятий проводятся в соответствии с расписанием учебных занятий, продолжительностью в 20–25 минут, в специально организованной учебной зоне, которая оборудована с учетом подвижности и частой смене видов деятельности дошкольников, оборудована необходимым методическими, наглядными и раздаточными материалами.

Индивидуальная форма занятий организуется каждый день и занимает большую часть рабочего времени учителя-логопеда. Длительность таких занятий составляет 15–20 минут в специально оборудованном логопедическом кабинете. Данная форма позволяет корректировать речевые и иные недостатки развития, индивидуальные для каждого ребенка. Основная задача индивидуальных занятий заключается в первоначальном формировании звуковой стороны речи. Содержание данных занятий строится из подготовительной работы: артикуляционные, дыхательные, пальчиковые гимнастики; коррекция произношения дефектных звуков: постановка и автоматизация звука, слоговой структуры слова на тщательно отобранном речевом материале (слоги, слова, словосочетания и предложения); затем проводится работа по формированию и развитию фонематического слуха и восприятия. Данная форма позволяет увеличить речевую активность детей.

Логопедическая работа строится на работе всех анализаторных систем: слух, зрение, кожа и даже обоняние и вкус. Чем больше систем задействовано у ребенка с ОНР, тем выше процент полученной и усвоенной информации. Для решения данных вопросов в логопедической работе применяются разные методы обучения, которые условно большинство авторов разделяет на три группы: наглядные, словесные и практические. В логопедической практике данные группы методов занимают равные позиции.

Наглядные методы направлены на обогащение содержательной стороны речи.

Словесные – на обучение пересказу, беседе, рассказу без опоры на наглядные материалы.

Практические используются при формировании речевых навыков путем широкого применения специальных упражнений и игр.

Для более эффективной работы с детьми с ТНР важна не только форма организации занятий и включение в содержание занятий разнообразных методов работы, но и правильно подобранные приемы. Так как дети с ТНР в старшем дошкольном возрасте уже осознают свои отличия от нормально развивающихся детей для них свойственно снижать свою речевую деятельность,

чтоб не привлекать внимание к своему дефекту. Они становятся застенчивыми, не решительными, не уверенными, чтобы предотвратить возникновение данного поведения у детей с ТНР большое внимание уделяется созданию дружелюбной и благоприятной атмосферы для активизации речевой деятельности детей не только в режимных моментах, но и на логопедических занятиях. Для активизации речевой и познавательной деятельности часто применяю такие приемы как:

- использование мнемотаблиц, данный прием помогает более лучшему запоминанию, а потом и воспроизведению информации. Мнемотаблицы заполняются условными обозначениями, принятыми и известными всем обучающимся. Мнемотаблицы могут заполняться как педагогом, так и детьми;

- использование элементов сказкотерапии;

- кинезиологические упражнения. Они позволяют активизировать различные отделы коры больших полушарий. У ребёнка улучшается память, внимание, речь, пространственные представления, общая и мелкая моторика, снижается утомляемость, повышается способность к произвольному контролю;

- элементы театрализованной деятельности;

- ТСО и другие.

Использование данных приемов позволяет детям снизить уровень стресса при устных высказываниях, повысить их познавательную и речевую активность, раскрепоститься и чувствовать себя комфортно в коррекционно-развивающей среде.

#### **Литература:**

1. Адаптированная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи / МАДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 4» КГО. – Камышлов. – 100 с.

2. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»: приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 № 1155 <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnanuki-rossii-ot-17102013-n-1155/>[Электронный документ]/Режим доступа: [http://www.consultant.ru/document/cons\\_doc\\_LAW\\_140174/](http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_140174/) – Дата обращения: 28.09.2018.

3. Степанова, О. А. Справочник учителя-логопеда ДОУ / О. А. Степанова. – М.: ТЦ Сфера, 2009. – 229 с.

4. Нищева, Н. В. Комплексная образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общее недоразвитие речи) с 3 до 7 лет/ Н. В. Нищева. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2016.

# СОВРЕМЕННЫЕ ПОДХОДЫ К ОРГАНИЗАЦИИ РАЗВИВАЮЩЕЙ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ КАК ОДНО ИЗ УСЛОВИЙ РЕАЛИЗАЦИИ АДАПТИРОВАННЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ПРОГРАММ

*Т. С. Мартынова, Л. В. Боровских,  
МАДОУ № 2 «Солнышко», ГО Сухой Лог  
FM689@yandex.ru*

*Аннотация.* В соответствии с требованиями современных нормативных документов в сфере образования очень важно создать все условия, чтобы ребёнок чувствовал себя комфортно и при этом развивался как личность. В этом немаловажную роль играет развивающая предметно-пространственная среда.

В соответствии с п. 1 ст. 79 федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» установлено: «...содержание образования и условия организации обучения и воспитания обучающихся с ограниченными возможностями здоровья определяются адаптированной образовательной программой, а для инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалидов». Согласно ФГОС ДО организация развивающей предметно-пространственной среды – является одним из условий реализации основной образовательной программы дошкольного образования. Реализация АОП ДО должна предусматривать создание в образовательной организации специальных условий, которые должны быть применимы к конкретной категории детей с ОВЗ. Организации развивающей предметно-пространственной среды ДОУ на сегодняшний день стоит особо актуально.

Процесс преобразования содержания педагогического процесса не может быть оторван от той развивающей среды, в которой он должен воплощаться.

В своей деятельности педагогам нашего образовательного учреждения приходится сталкиваться с разноуровневым контингентом детей, находящихся в едином пространстве: дети с ЗПР, с нарушениями интеллекта, дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы, дети с нарушениями зрения, дети с нарушениями речи, дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

При планировании развивающей предметно-пространственной среды используется принцип командной работы, где необходима многоплановая и творческая деятельность всех педагогов.

Для оценки эффективности и качества развивающей среды мы используем специальные критерии:

1. Соответствие среды возрасту и клинико-психологическим особенностям детей с ОВЗ.
2. Отражение в среде особенностей реализуемой образовательной программы.
3. Отражение тематики и содержания НОД и коррекционной работы.
4. Наличие уголков уединения (или приспособленных мест для этого).

5. Наличие уголков, отражающих инновационные проекты (по гражданскому, экологическому образованию, здоровьесбережению).

6. Наличие в группе современных сюжетно-ролевых игр.

7. Учёт гендерных различий детей в построении среды.

8. Наличие в среде развивающих пособий. Соответствие развивающих пособий возрасту детей и особенностям отклонений в развитии детей.

9. Наличие в группе индивидуального авторского пространства ребенка с ОВЗ (уголки с личными игрушками, альбомами детей, творческими работами ребенка, организация персональных выставок ребенка с ОВЗ).

10. Привлечение детей к оформлению группового помещения.

11. Эстетическое состояние всех предметов и пособий в среде.

12. Целесообразное соседство уголков.

13. Учёт безопасности жизнедеятельности детей с ОВЗ.

Планируем и организуем развивающую предметно-пространственную среду при тесном взаимодействии с родителями, учитывая потребности, особенности развития, наблюдая за самостоятельными действиями и интересами ребенка, наполняя ее предметами, атрибутами, пособиями, побуждающими детей к активной деятельности как самостоятельной, так и совместной с взрослыми и другими детьми.

Предпочтительным является зонирование пространства группы на зоны игры, отдыха, занятий и прочего, с закреплением местоположения в каждой зоне определенных объектов и предметов. Наполняемость зон соответствует принципу учета зоны актуального развития детей в группе.

Нами учитываются индивидуальные различия в предпочтениях детей, проявляющиеся в повышенной или пониженной чувствительности к определенным воздействиям внешней среды. Поэтому оборудованы места для релаксации: уголок уединения, сухой бассейн и сухой душ, где дети могут уединиться, успокоиться, почувствовать себя защищенным, расслабленным, избавиться от физического напряжения, а через некоторое время вернуться к другим детям. Присутствует в группе центр «Песок-вода» с необходимым набором предметов и оборудования: чашечки, стаканчики, лейки, трубки, черпачки, песочные наборы, ситечки, наборы плавающих и не плавающих предметов и другие предметы. При помощи различных игр и манипуляций с песком и водой и крупой решается задача обеспечения эмоциональной релаксации, снятия эмоционального напряжения, развитие положительных эмоций у детей. Особое значение использования воды, песка и сыпучих материалов в качестве психопрофилактического средства мы придаем в адаптационный период, с целью создания наиболее благоприятных и оптимальных условий для адаптации.

В группе создана визуальная поддержка: схемы, режим дня и части суток в картинках, алгоритмы деятельности, реальные предметы для рассматривания и обследования различной формы, цвета, величины, тренажеры (бизиборды), игрушки-двигатели, сборно-разборные игрушки.

Для эффективной коррекции нарушений зрения мы наполнили среду различными сенсорными раздражителями: сенсорный уголок, зрительные дорожки и тренажеры, заводные, звучащие, сделанные из разного материала игрушки, дощечки с разными тактильными поверхностями. Обязательное условие при данных нарушениях преобладание пособий красного, оранжевого, зеленого цветов (младшая, средняя группа), постепенное ознакомление с другими цветами в старших группах.

Обеспечивая ребенку лучшие условия для видения, по пути перемещения и в самом помещении, используются разные маркеры: световые, цветовые атрибуты, сигналы. На лестничных проемах начало и конец перил обозначены цветными кубиками. Угол косяка дверного проема обозначен на уровне глаз ребенка полоской контрастного цвета длиной 40–50 см, на дверную ручку приклеен круг. На шкафчик в раздевалке, кровать, в ячейку для полотенца наклеен ориентир из одинаковых объемных картинок. Взрослые обязательно сразу проговаривают ребенку, какие ориентиры есть в помещениях, по дороге из группы в другие помещения детского сада. В центре музыкального и в физкультурном залов фиксируются яркие цветовые ориентиры, которые помогают детям найти место при пере построении.

Группу ДОУ посещают дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, которым требуется специально организованная пространственная среда. При поддержке активности ребенка, мы стараемся помочь ему создать устойчивое равновесие, хорошо фиксированное положение. С целью этого в пространственную среду группы включен специальное кресло-стул, которое обеспечивает вертикализацию и движения ребенка в ходе образовательной деятельности и режимных моментов.

Создание специального пространства – это и организация рабочего места для занятий с ребенком: подбор мебели и технических средств в соответствии с антропометрическими данными ребенка, спецификой двигательных нарушений (спастикой или гипотонусом, наличием гиперкинезов и др.).

Для рационального использования пространства групповой комнаты были изготовлены маркеры игрового пространства, представляют собой игровые предметы и конструкции, указывающие на место событий, в которых разворачивается сюжет. Для их изготовления мы использовали современные доступные и безопасные для детей материалы. В сложенном состоянии занимают мало места, а в разложенном трансформируются в разнообразные масштабные объекты. При помощи маркера «Ширма» можно обыграть огромное количество сюжетов: «Семья», «Дом», «Магазин», также удобно использовать не только как ширму, но и как дидактическое пособие. Маркер «Корабль» легко трансформируется в песочницу, арку, ракету и т. д. Его можно использовать не только для сюжетной игры, но и в совместной деятельности.

Большое внимание в группе уделяется работе с речевыми нарушениями детей. Для этого оборудован речевой центр с подборкой иллюстраций с предметными и сюжетными картинками, игрушками для обыгрывания стихов, потешек, карточками с изображением правильной артикуляции звуков, схем

разбора слова, предложений, иллюстративные материалы для закрепления и автоматизации звуков.

Изменение, улучшение и обогащение развивающей предметно-пространственной среды, является одним из эффективных условий реализации образовательного процесса и повышения воспитательного потенциала в работе с детьми с ОВЗ.

**Литература:**

1. Борисова, Н. В. Социальная политика в области инклюзивного образования: контекст либерализации и российские реалии / Н. В. Борисова // Журнал исследований социальной политики. – 2006. – № 1. – С. 103–120.

2. Волосовец, Т. В. Инклюзивная практика в дошкольном образовании: пособие для педагогов дошкольных учреждений / Т. В. Волосовец, Е. Н. Кутепова. – М.: Мозаика-Синтез, 2011. – 144 с.

**LEGO-ТЕХНОЛОГИИ КАК СРЕДСТВО  
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ  
ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА  
С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ**

***С. В. Митрофанова,***

*учитель-дефектолог ТПМПК КГО,*

*учитель-логопед МАДОУ «Детский сад № 92» КГО, г. Камышлов*

*khvoro-svetlana@yandex.ru*

***Аннотация.** В статье представлен опыт осуществления психолого-педагогической поддержки детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи посредством применения Lego-технологий.*

За последние десятилетия наблюдается неуклонный рост количества детей с ОВЗ, большинство из которых относятся к категории детей с тяжёлыми нарушениями речевого развития (общим недоразвитием речи) [1].

Создание условий для полноценного воспитания и образования детей с тяжёлыми нарушениями речи адекватного их состоянию и здоровью, в частности, введение инклюзивного обучения выделено в один из приоритетов социальной политики государства.

На сегодняшний день инклюзивное образование на территории РФ регулируется «Всемирной программой действий в отношении инвалидов», «Конвенцией о правах инвалидов», «Стандартными правилами обеспечения равных возможностей для детей с ОВЗ», федеральным законом «Об образовании в РФ» и др.

Одним из условий обучения детей с ОНР является их психолого-педагогическое сопровождение и поддержка.

Поддержка – это комплекс взаимосвязанных и взаимообусловленных мер, представленных разными методами и приёмами, которые осуществляются в целях обеспечения оптимальных социально-психологических условий для со-

хранения психологического здоровья и полноценного развития личности ребенка и его формирования как субъекта жизнедеятельности [2].

Концепция «поддержки» как образовательная технология в нашей стране разработана Е. И. Казаковой. Исходным положением для формирования теории практики и комплексного сопровождения стал системно-ориентированный подход.

Наиболее интересной для поиска концептуальных оснований психолого-педагогического сопровождения является научная позиция М. Р. Битяновой, которая рассматривает сопровождение как проектирование образовательной среды, направленной на максимальное раскрытие возможностей и максимальную реализацию потенциала ребенка с учетом возрастных нормативов развития и основных новообразований возраста.

Целью психолого-педагогической поддержки является создание целостной системы, обеспечивающей оптимальные педагогические условия для детей с трудностями в обучении (в соответствии с их возрастными индивидуально-типологическими особенностями, состоянием соматического и нервно-психического здоровья), способствующие успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме.

Вопросы психолого-педагогической поддержки детей с ОНР находят отражение в работах таких ученых, как Н. С. Жуковой, Е. М. Мастюковой, Т. В. Тумановой, Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, А. В. Ястребовой и др. Ведущим видом деятельности детей дошкольного возраста является игра, поэтому система психолого-педагогической поддержки детей с ОНР может строиться с опорой на развивающие, игровые, инновационные технологии, методы и средства дошкольного обучения, к которым в том числе относится Lego-конструирование [2].

Конструирование – «продуктивный вид деятельности дошкольника, предполагающий создание конструкций по образцу, по условиям и по собственному замыслу» [3]. Конструктивно-игровая деятельность в педагогическом процессе рассматривается не только как развитие и коррекция нарушенных функций, но и как фактор создания эмоционального благополучия ребенка, как одно из условий его целостного развития, первых творческих проявлений.

Конструктивная деятельность занимает значимое место в дошкольном воспитании и является сложным познавательным процессом, в результате которого происходит интеллектуальное развитие детей: ребенок овладевает практическими знаниями, учится выделять существенные признаки, устанавливать отношения и связи между деталями и предметами [4].

Несмотря на распространенность использования LEGO-конструирования в образовательно-воспитательной деятельности ДОО, до настоящего времени возникает потребность в большей теоретической обоснованности данной методики, хотя отдельные проблемы применения LEGO-конструирования в обучении нашли отражение в ряде работ отечественных и зарубежных авторов.

В процессе игры с LEGO-конструктором включаются в работу различные группы мышц, развивается мелкая моторика. Тренируя пальцы ребенка, мы

воздействуем на работоспособность коры головного мозга, а, следовательно, и на развитие речи. Поэтому применение LEGO-технологий, является незаменимым в логопедической работе. LEGO-конструктор – это универсальный дидактический материал, который можно использовать на любых занятиях [3].

Использование LEGO-технологий способствует:

1. Развитию у детей сенсорных представлений, так как в работе применяются детали разной формы, окрашенные в основные цвета.
2. Развитию и совершенствованию высших психических функций (памяти, внимания, мышления, делается упор на развитие таких мыслительных процессов, как анализ, синтез, классификация, обобщение).
3. Тренировке мелкой моторики рук, в дальнейшем способствует подготовке руки ребенка к письму.
4. Сплочению детского коллектива, формированию чувства симпатии друг к другу, т.к. дети учатся совместно решать задачи, распределять роли, объяснять друг другу важность данного конструктивного решения.
5. Конструктивная деятельность очень тесно связана с развитием речи, т.к. с ребенком проговариваются все моменты работы, что в дальнейшем помогает ребенку самому определять конечный результат работы) [3].

Применение LEGO-технологий на логопедических занятиях способствует развитию диалогической речи с логопедом, правильного построения связного высказывания при создании игровой ситуации, постановке и автоматизации звуков в ходе игры, развитию лексико-грамматического строя речи в рамках определенных лексических тем, формированию графического образа букв при обучении грамоте, овладению звукобуквенным анализом и слоگو-звуковым составом слов [3].

Одним из важных преимуществ использования конструктора LEGO на занятиях с детьми с ОНР является возможность осуществлять коррекцию с наибольшим психологическим комфортом. Работа над пересказом, рассказом, диалогом становится более эффективной. Пересказ рассказа по объёмному образцу из конструктора вместо сюжетной картинки помогает ребёнку лучше осознать сюжет того или иного рассказа, что делает пересказ более развёрнутым и логичным.

Применение дидактических упражнений с использованием LEGO-элементов достаточно эффективно при проведении занятий по подготовке к обучению грамоте, коррекции звукопроизношения, развития навыков звукобуквенного анализа и синтеза.

В 2018 году на базе МАДОУ «Детский сад № 92» проводились логопедические занятия с детьми среднего и старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи (II и III уровня) с применением LEGO-технологий. На начальном этапе логопедической работы в доступной игровой форме осуществлялось «знакомство» детей с термином «звук». С этой целью использовались «лего-человечки» в разноцветных костюмчиках. «Человечки» в красных костюмчиках изображали гласные звуки, в синих и зелёных – согласные звуки (цветовая гамма помогает усвоить их «твёрдость» и «мягкость»). Для уточнения, за-

крепления «образа звука» детям предлагалось самостоятельно построить домики для своих героев. На последующих занятиях дети учились не только различать звуки, улавливать разницу между оппозиционными звуками и выделять заданный звук, но осваивали навыки звукового анализа и синтеза слов. Манипулируя «человечками», переставляя их местами, дети экспериментировали, получали новые слоги. Таким способом дети в игровой форме знакомились с понятием «схема слова». Знакомство с буквами, обозначающими корректируемые звуки, осуществлялось также на основе лего-конструктора, что способствовало лучшему запоминанию образа буквы, так как были задействованы все анализаторы (зрительный, тактильный, кинестетический). Проговаривание своей деятельности во время конструирования помогало автоматизировать звук в самостоятельной речи. По наблюдениям и отзывам воспитателей и родителей дошкольников, применение LEGO-технологий на логопедических занятиях, повышает интерес к занятиям, активизирует творческие способности детей, помогает развивать мелкую моторику рук, внимание, навыки звукобуквенного анализа и автоматизировать «поставленные» звуки в самостоятельной речи.

Таким образом, применением LEGO-технологий являются современным результативным средством психолого-педагогической поддержки детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи. Дошкольники воспринимают занятия как игру, в процессе дидактических упражнений с LEGO-конструктором развиваются и активизируются такие высшие психические функции, способности и навыки, как: речь, внимание, усидчивость, творческие способности детей и первичные навыки конструирования, что в совокупности способствует успешной реабилитации и личностному росту детей в социуме.

#### **Литература:**

1. Каверова, Э. А. Коррекция звукопроизношения у детей с ОНР с использованием дидактических игр / Э. А. Каверова. Специальное образование. – 2015. – № XI. – с. 145–149.
2. Кодермятов, Р. Э. К проблеме психолого-педагогического сопровождения образовательного процесса / Р. Э. Кодермятов, Н. А. Тумакова, А. Э. Сенцов, Е. В. Павловская. Молодой ученый. – 2015. – № 11. – С. 1738–1740.
3. Комарова, Л. Г. Строим из LEGO / Л. Г. Комарова. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2014. – 88 с.
4. Логинова, Е. А. Особенности развития неречевых психических функций у детей младшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи / Е. А. Логинова, С.А. Юдина. Специальное образование. – 2015. – № XI. – С. 208–211.

# ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЭЛЕМЕНТОВ ФОТОТЕРАПИИ В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕЮЩИМИ РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА

*Л. А. Михалёва, Е. В. Мoiseева, А. А. Скворцова*

*МАДОУ «МАЯЧОК» Детский сад № 195 комбинированного вида,*

*г. Нижний Тагил*

*mayachok195@yandex.ru*

*Аннотация.* В последнее время большое внимание уделяется работе с детьми, имеющими особые образовательные потребности. Отдельной категорией среди них можно выделить дошкольников с расстройствами аутистического спектра. Их контингент крайне неоднороден, а численность, согласно статистике, неумолимо возрастает. Специалисты-практики находятся в постоянном поиске актуальных технологий работы. Большой интерес коррекционных педагогов вызывают возможности арт-терапии в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Одним из направлений которой является фототерапия, основанная на применении фотографии или слайдов для решения психологических проблем, а также для развития и гармонизации личности. В статье представлен опыт использования элементов фототерапии в работе с детьми дошкольного возраста с РАС. Материал будет полезен для педагогов-психологов, учителей-логопедов, дефектологов, воспитателей, родителей.

Одной из актуальных проблем коррекционной педагогики становится поиск путей качественной индивидуализации обучения и воспитания детей с расстройствами аутистического спектра (далее – дети с РАС) с учетом их возможностей и образовательных потребностей. Как отмечает ректор института специальной педагогики и психологии, Международного университета семьи и ребенка Л.М. Шипицына: «Работа по развитию ребенка с РАС, по сути, сводится к поиску ответа на вопрос: «как создать такую стимульную среду, в которой обучать и развивать ребёнка с РАС таким образом, чтобы «обойти» его органический дефект и сформировать механизмы, регулирующие человеческую способность «зеркалить», «отражать», которые лежат в основе взаимодействия, в целом и, в том числе, в основе научения, в основе усвоения социальных навыков?». Оказавшись рядом с такими особенными детьми, приходится пробовать различные методы работы для более эффективного воздействия на них [1].

На сегодняшний день трудно представить свою жизнь без фотографии, сопровождающей человека с момента его рождения [2]. Фотография – это документ, свидетельствующий о личной истории человека. Фотографические снимки способны «рассказывать» гораздо больше, чем любое многословное повествование. Практически в каждой семье сегодня есть фотоаппарат или мобильный телефон с встроенной фотокамерой, предоставляющий возможности мгновенного просмотра изображений и редактирования готовых изображений, сохранения их на носителе. Благодаря фотографии мы в какой-то мере обладаем властью «останавливать» время, можем «реконструировать» забытую или утраченную целостность своего «я», своих чувств и состояний [3].

Технология фототерапии была разработана Джуди Вайзер для решения разного рода психологических проблем, а также для развития и гармонизации

личности, т. е. использовалась как психотерапевтическая. Фототерапия связана с коррекционным применением фотографий, которые могут использоваться при восприятии уже готовых фотографий в виде методических, дидактических пособий или создании новых.

Возможности фототерапии для детей с расстройством аутистического спектра очень широки, они позволяют:

- использовать его в части социализации детей;
- предупреждения нежелательного поведения;
- формирования представлений об окружающем;
- вызывания и развития речи;
- установление коммуникации и т.д.

Основным содержанием фототерапии, является создание и/или восприятие человеком фотографических образов, дополняемое их обсуждением и разными видами творческой деятельности. Это может быть сочинение историй, применение дополнительных изобразительных техник и приемов (рисование, коллажирование, инсталлирование готовых снимков в пространство), изготовление из фотографий фигур и последующая игра с ними, элементы сценического представления и работа с костюмами и гримом, движение и танец, художественные описания [1].

Развивающее и исцеляющее воздействие, оказываемое восприятием или созданием фотографий, может проявляться и в повседневной жизни людей, однако фототерапия обязательно включает в себя общение со специалистом.

Деятельность с использованием фототерапии можно проводить с детьми всех возрастов, начиная уже с 3–4 лет, у которых имеются разнообразные психологические проблемы, особенности в развитии. Фотография может стать отличным средством самовыражения и самопознания, социализации и эмоционального воспитания.

Многие нарушения поведения у детей с расстройством аутистического спектра являются следствием нарушения восприятия или искаженной переработки сенсорной информации. Присутствующие трудности обобщения элементарных понятий, сложность в соотношении и отсутствии попытки объединить в единое целое детали воспринимаемого объекта и, наоборот, склонность к детализации частей, застревании или заикливании на элементах. Это можно легко проследить на примере бытового предмета – кружка. Если ребенку условной нормы показать рисунок «кружки», то он поймет: во-первых, что это кружка, во-вторых, что это рисунок кружки. И если мы покажем похожую, но другую кружку, он распознает предмет и назовет его. Ребенок с расстройством аутистического спектра, может взять данное изображение за факт, что это и есть кружка, и у него сформируется представление, что кружкой называется сама картинка с чем-то, а не предмет на ней. В некоторых случаях он может увидеть размытое плоское пятно, вместо рисунка. Именно поэтому, с детьми, имеющими расстройство аутистического спектра важно показывать реальный предмет, а фотография в этом большой помощник. Она позволяет нам показать предметы наиболее приближенные к реальности, а также дает возможность обучать

ребенка на предметах из ближайшего окружения, т.е. из дома, из детского сада, из мест, в которых он бывает. Это делается с целью в перспективе обучить ребенка переносить воспринятый объект в плоскостное, графическое изображение.

Для предупреждения нежелательного поведения, элементы фототерапии используются в виде социальных историй. Данные истории пишутся на конкретного ребенка, про конкретную ситуацию. Фототерапия в социальной истории не имеет функции наказания или порицания, она как бы конструирует поведение, которое проявляет ребенок. Также она используется в преддверии ситуации, которая может вызвать нежелательное поведение, с которой должен столкнуться ребенок и после того как ребенок преодолел данную ситуацию в качестве закрепления. Важно, что нельзя с одним ребенком работать над большим количеством задач. При работе с ребенком с РАС стоит ставить четкую, маленькую цель и пока она не будет достигнута, внимание направлять только на нее.

Использование элементов фототерапии в сочетании с социальной историей дают возможность детям воспринимать информацию от педагога с визуальным подкреплением, при этом проецировать данную ситуацию на себя, за счет отражения ребенка на фотографиях. В случае с особым ребенком это важно вдвойне, так как у них обычно имеются проблемы с восприятием и переработкой поступающей информации. После первого удачного опыта, можно сделать фотографию и в следующий раз использовать ее, это позволит ребенку видеть себя в конкретной ситуации и создать позитивное подкрепление на дальнейшую деятельность.

Рассмотрим социальную историю: ребенок идет первый раз в новое помещение (музыкальный зал) на музыкальное занятие. Нам необходимо сделать следующие фотографии: как ребенок собирается (одевает чешки), фото коридора и лестницы, фото открытой двери зала (которое захватывало бы часть зала, сам зал, фотографию приветливо встречающего музыкального руководителя, фотографию музыкальных инструментов и музыкальных инструментов в руках человека (игра на музыкальных инструментах). В начале этапа лучше брать тот инструмент, который знаком ребенку (уже предварительно познакомили в группе) и он вызвал у ребенка положительную реакцию. При этом рассказывается история, повышающая интерес ребенка, создающая позитивное впечатление. История составляется из простых, четких предложений, понятных ребенку. Проговаривается спокойным, плавным тоном, т.к. многие дети с расстройством аутистического спектра одноканальные по типу восприятия – не способны воспринимать визуальную и слуховую информацию одновременно. В ходе беседы задаются уточняющие вопросы, которые позволяют определить на сколько ребенок ознакомился с новым путешествием, готов ли пойти на занятие, определяется степень тревожности по отношению к новому. При этом ребенок, если не разговаривает, может просто показывать фотографии, на вопрос взрослого – показывать фотографию, кивать головой в знак согласия. В этой ситуации также стимулируется и коммуникация.

При формировании представлений об окружающем, фотографии как никакое другое средство приближены к реальности и, благодаря им, можно изучать предметы домашнего обихода, сформировать точное представление о предметах, объектах мира. Ребенку предлагаются фотографии, педагог озвучивает к ним инструкции: «Найди на фотографии ...». В этом случае, в зависимости от уровня развития ребенка, можно регулировать сложность задания – это могут быть предметы обихода (кружка, тарелка, кубик). Начинаем данную игру с того, что предлагаем ребенку рассмотреть предмет, когда он начинает проявлять интерес, всматриваться в фото, четко проговариваем его название. Затем с целью научения ребенка соотносить предмет с фотографией, предлагаем ребенку фотографию и игрушку или предмет, изображенный на фото, и просим его положить данный предмет на фотографию, для усложнения вносим две-три фотографии и два-три предмета.

У ребенка, благодаря фотографии, можно формировать игровые навыки и творческие способности, расширять кругозор. Ребенку с расстройством аутистического спектра сложно научиться играть и фотография как один из инструментов, который может в этом помочь. Снимок дает ребенку наглядный образ, сопровождаемый словесным рассказом педагога. Например, несколько фотографий очередности расположения кубиков в пространстве, фотографии паровоза движущегося по рельсам, серия детских фотографий для игры по правилам движения на дороге, работы светофора, игры детей в мяч и многое другое.

Использование фототерапии и социальной истории шаг за шагом может обучить ребенка воспринимать сразу несколько визуальных стимулов (объектов) и, если вы уверены, что ребенок может это делать – пора переходить к следующему этапу – составление коллажа. Коллаж из фотографий позволяет развивать у ребенка с расстройством аутистического спектра умение обобщать информацию, соотносить похожие объекты, обобщать по конкретному признаку, в перспективе использовать как опору для составления рассказа. Этот подход можно использовать и как альбом динамики развития и успешности ребенка, и как метод взаимодействия с родителями ребенка с расстройством аутистического спектра. В работе над обобщением представляется целесообразным составлять коллаж из предметных фотографий или фото, на которых может быть сам ребенок в действии с ними.

Если ребенок с РАС имеет высокий уровень развития интеллектуальных способностей, тот же прием можно использовать как подведение итогов по результатам дня, рефлексии, но уже отдельными фотографиями будут моменты из режима дня ребенка, которые объединены в виде коллажа – «Наши успехи за день». В обсуждении итогов дня могут участвовать не только воспитатель и ребенок, но и родитель. Педагог интонационно подчеркивает достижения ребенка, проводит беседу о том, как прошел его день. Например: «Ваня, ты молодец! Сегодня, когда ты играл с колокольчиком – ты улыбался, тебе понравилось играть!» (произнося с утвердительной интонацией и подкрепляя кивком головы). При этом для закрепления результата педагог обращается к родителям с просьбой повторить успешный опыт предметной деятельности дома и сделать сни-

мок. Таким образом, мы включаем родителей, обучая их тому, как играть и заниматься с дошкольником, а так же транслируем им успешный результат, поднимая их веру в своего ребенка.

Логопедические занятия с ребенком с расстройствами аутистического спектра носят нетрадиционный характер. Логопед выступает в роли универсального полифункционального специалиста. Особенности работы напрямую зависят не от уровня речевого развития ребенка, а от выраженности основных нарушений при РАС, степени функциональности ребёнка. В поиске подходов, технологий, методов и приемов в работе с каждым конкретным ребенком, важно опираться на сохраняемые функции, исходить из его возможностей и интересов. Так в коррекционную работу включаем элементы фототерапии – используем отдельные фото, подборки фотографий и слайд-шоу. Как было упомянуто выше, восприятие у особых детей отличается от нормотипичного. Часто видя на картинке предмет, ребенок с РАС может воспринимать его совершенно иначе, чем видим его мы. И даже если малыш знает, что такое ложка, то в его сознании это может быть одна единственная конкретная ложка, которой он ест. Особенности и трудности в восприятии, обобщении, абстрагировании, переносе мешают, зачастую, формированию целостной картины мира. Поэтому использование реалистичных изображений – фотографий, представляется нам более целесообразным для работы с детьми с такими особенностями.

В процессе работы с «неговорящим ребенком» на этапе вызывания непроизвольного подражания мимике или действию взрослого применяем фото, на котором представлены близкие ребенка, с самим ребенком, их совместные фотографии, на которых запечатлена яркая эмоция. Такие изображения могут спровоцировать речевые проявления или, хотя бы, невербальный отклик ребенка на эмоциональном подъеме (например, указательный жест, изменения в мимике). Фото, сделанные в момент выполнения простых конкретных действий, могут побудить ребенка «отзеркалить» эти действия или просто продвинуться в их понимании. Стоит отметить, что это могут быть как распечатанные фото, так и в отдельных случаях, изображения на экране телефона, планшета, телевизора. Для безречевого ребенка фото со знакомым объектом может служить способом альтернативной коммуникации (как замена карточкам PECS, более понятная для детей). Ребенок может сообщить о своем желании пить, показав на фото со своей кружкой.

При работе с ребенком, имеющим набор стереотипных фраз (т.е. нефункциональное вербальное поведение), предъявляемые изображения также могут способствовать появлению эхололий и непроизвольных словесных реакций, пониманию обращенной речи, расширению словарного запаса (на начальном этапе пассивного). Например, расширяем глагольный словарь с помощью слайд-шоу: «Мама сидит, папа сидит,...».

В работе с особыми детьми с развернутой речью (3–4 группа в классификации детей с расстройствами аутистического спектра) возможности применения фототерапии также широки. Многие традиционные игры можно адаптиро-

вать с использованием фототерапевтических приемов (игры «Один-много», «Чего не стало?», разные виды лото и другие).

С детьми с аутизмом, которые имеют высокий уровень интеллектуальных способностей, представляется возможным проигрывание ситуаций и диалогов с персонажами на фото, дальнейшее расширение и систематизация словаря, применение фото в обучении глобальному чтению.

В статье приведены лишь некоторые примеры использования элементов фототерапии в коррекционной работе с детьми с особыми образовательными потребностями. Варианты применения фотографий в процессе психолого-педагогического сопровождения детей ограничиваются лишь фантазией педагогов и степенью оснащенности развивающей предметно-пространственной среды дошкольной образовательной организации. На самом деле образовательные и коррекционно-развивающие возможности использования элементов фототерапии поистине безграничны.

#### **Литература:**

1. Аделова, А. А. Опыт работы по использованию метода фототерапии в коррекционной работе с дошкольниками с РАС / А. А. Аделова / Сборник материалов II Всероссийской научно-практической конференции. – М., 2017. – С. 13–14.
2. Копытин, А. И. Фототерапия. Использование фотографий в психологической практике / А. И. Копытин / Сборник статей. – 2006. – С. 3–7.
3. Кульчицкая, М. С. «Фототерапия» – Я и мое изображение. [Электронный ресурс] / М. С. Кульчицкая / Режим доступа: <http://www.b17.ru/article/13576/> – Дата обращения: 05.09.2013.

## **ПРАКТИКА ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ДЕТСКОГО САДА КОМБИНИРОВАННОГО ВИДА**

***Е. Н. Орехова, И. Ю. Шипулина, И. Г. Кошевых,***

*МБДОУ ПГО «Детский сад № 69 комбинированного вида», г. Полевской  
dc\_69@mail.ru*

***Аннотация.** В статье рассмотрен опыт работы педагогического коллектива по сопровождению детей с ОВЗ и инвалидов. Особое внимание уделяется этапам коррекционной работы и результатам социальной адаптации детей с особыми потребностями в условиях дошкольной организации. Практика психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ и инвалидов стала эффективной благодаря профессионализму и грамотному взаимодействию педагогов и родителей.*

С каждым годом увеличивается количество детей с ограниченными возможностями здоровья (далее – дети с ОВЗ) и детей инвалидов. Образование играет огромную роль в процессе их социальной интеграции и адаптации.

В нашей образовательной организации осуществляется сопровождение воспитанников имеющих особые образовательные потребности: из них 7 детей-инвалидов, 26 дошкольников имеют статус «ребенка с ограниченными возможностями здоровья». В детском саду функционируют группы комбинированной направленности, которые посещают дети с тяжелыми нарушениями, воспитан-

ники с нарушением опорно-двигательного аппарата, дети с расстройствами аутистического спектра (РАС), дети с задержкой психического развития и дети, не имеющие отклонений в развитии.

В соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта все дети имеют одинаковые стартовые возможности, поэтому в детском саду выстроена система внутреннего и внешнего сопровождения детей с особыми потребностями здоровья, где родители, педагоги и ребенок являются активными участниками образовательной деятельности.

Психолого-педагогическое сопровождение ребенка в условиях дошкольной организации осуществляется поэтапно:

1-й этап: выявление ребенка с проблемами в развитии по результатам мониторинга в рамках консилиума детского сада;

2-й этап: направление ребенка, с согласия родителей (законных представителей), на ТПМПК;

3-й этап: заявление родителей о согласии на обучение ребенка с ОВЗ по АОП дошкольного образования;

4-й этап: ознакомление с заключениями и рекомендациями ТПМПК, с согласия родителей (законных представителей), всех участников сопровождения;

5-й этап: ознакомление участников образовательных отношений с Положением о разработке АОП ДО на ребенка с ОВЗ и другими нормативными документами;

6-й этап: разработка АОП ДО участниками образовательных отношений в соответствии с рекомендациями, обозначенными в заключении ТПМПК, и индивидуальными особенностями ребенка. Каждый специалист разрабатывает в программе свой коррекционный модуль.

7-й этап: реализация АОП ДО в течение учебного года, корректировка программы по необходимости (по решению консилиума дошкольной образовательной организации);

8-й этап работы: мониторинговое исследование реализации АОП ДО с целью определения дальнейшего маршрута сопровождения детей с ОВЗ.

В рамках сопровождения осуществляется взаимодействие специалистов, детей и родителей в коррекционно-образовательном процессе.

Примером такого взаимодействия является реализация инновационной технологии «Проектная деятельность» в рамках арт-терапевтического проекта «Волшебное дерево» с детьми с ОВЗ.

Для этого совместно с родителями и детьми в кабинете педагога-психолога было создано Волшебное дерево из ракушек и коры.

По инициативе детей, у дерева появилось сердце из морской звезды и даже язык – дети оживили дерево. Ребята рассказывали ему свои секреты, горести и радости, посвящали стихи собственного сочинения, дарили рисунки, поделки, придумывали необычные деревья, составляли рассказы и сказки.

Созданная развивающая предметно-пространственная образовательная среда способствовала не только снижению психоэмоционального напряжения,

формированию умений выражать свои эмоции и чувства, развитию познавательной активности и инициативы, но и коррекции выявленных нарушений.

Итогом реализации данного проекта стало выступление детей с тяжелыми нарушениями речи, ребенка с РАС и ребенка после кохлеарной имплантации на «Второй Детской научно-практической конференции в ДОО» с защитой исследовательских проектов и демонстрацией опытов.

В федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» отмечено, что в решении сложных многоплановых задач, связанных с реализацией ФГОС ДО, эксклюзивная роль принадлежит семье.

Поэтому с целью психолого-педагогического сопровождения семейного воспитания был организован клуб «Счастливые родители». Результатом работы клуба стало повышение активности родителей, проявление инициативы в воспитании и обучении детей. Но выявилась проблема: у большинства родителей недостаточно времени для посещения клуба и других мероприятий, которые способствуют обеспечению и удовлетворению особых образовательных потребностей воспитанников. На педагогическом совете было принято решение – разработать инновационную модель сетевого взаимодействия педагогов и родителей с использованием информационных технологий (использование в практике взаимодействия с родителями (законными представителями) сети Интернет).

Активные участники образовательного процесса создали закрытые группы в социальных сетях, где существует несколько разделов по интересам и актуальным проблемам. Обязательной частью такой группы является возможность обратной связи, обмена быстрыми сообщениями, возможность представлять материалы для обсуждения. При организации такой формы уникальные находки могут предлагать не только педагоги, но и родители – «на равных», поскольку родители очень часто обладают богатейшим, очень полезным опытом воспитания и развития детей. Поэтому, клуб родителей имеет две формы: очную и дистанционную.

Формировать основы национального сознания и любви к Родине через взаимопонимание, уважение и дружбу между людьми разных национальностей помогает семейный конкурс «Разные национальности». Участие в конкурсе позволяет детям знакомиться с традициями, обычаями и культурой разных народов, национальной кухней – это помогает неформально воспитывать толерантность к людям разных национальностей.

Объединение родителей позволило организовать такие активные формы взаимодействия, как «Клуб выходного дня» – совместные походы на природу и посещение контактного зоопарка. Эти мероприятия являются терапевтическими, благотворно влияют не только на детей, ради которых организуются, но и на взрослых (родителей и педагогов).

Для повышения познавательных интересов используются встречи с интересными людьми, обычно «Интересный гость» приглашается из числа родителей детей. Воспитанникам с особыми образовательными потребностями особенно необходимы эти встречи, они повышают статус ребенка в группе, помо-

гают ему обрести дополнительную поддержку и позитивное внимание сверстников.

Воспитанники с ОВЗ совместно с родителями принимали активное участие в конкурсе «Мы можем все!», который проходил в рамках областного фестиваля «Наши дети». В заключение конкурса приняли участие в Гала-концерте с шоу «Мыльные пузыри».

Опыт работы показал: позиция родителей, как воспитателей, стала более гибкой, повысилась компетентность в воспитании детей. Анализ совместных мероприятий и анкетирование родителей показывает: 76 % родителей регулярно участвуют в мероприятиях детского сада.

Наша дошкольная образовательная организация имеет опыт взаимодействия с Центром психолого-медико-социального сопровождения «Эхо» (г. Екатеринбург).

Для ребенка после кохлеарной имплантации в 2016/17 учебном году были созданы специальные образовательные условия, выстроена система взаимодействия с педагогами центра «Эхо» и родителями воспитанника.

В целях повышения квалификации наши специалисты ежегодно посещали конференции в центре «ЭХО», прослушивали вебинары и рекомендовали просмотр вебинаров родителям ребенка. С центром «ЭХО» был заключен договор сопровождения педагогических работников МБДОУ ПГО «Детский сад № 69».

Одновременно проводилась работа по просвещению родителей, их активному взаимодействию со специалистами регионального центра:

- обследование ребенка в условиях ТПМПК «Эхо» с целью установления статуса ребенка, определения образовательного маршрута;
- заключение договора родителей на сопровождение ребенка после кохлеарной имплантации специалистами центра;
- повышение компетенции педагогов ДО, родителей (участие в вебинарах: «Как помочь ребенку с кохлеарным имплантом научиться слушать и говорить в домашних условиях», «О формировании здорового образа жизни у детей с ОВЗ» и др.).

Для ребенка после кохлеарной имплантации в центре «Эхо», по инициативе специалистов детского сада и с согласия родителей, были организованы занятия с учителем-логопедом. Во второй половине учебного года в МБДОУ «Детский сад № 69» были созданы условия для занятий в онлайн режиме с участием учителя-логопеда центра «Эхо», учителя-логопеда и педагога-психолога дошкольной организации.

Для повышения статуса ребенка в группе сверстников была создана ситуация успеха: на «Второй Детской научно-практической конференции в детском саду» воспитанник с помощью сверстников показывал опыт «Цветная лава».

В результате проделанной совместной работы у ребенка с кохлеарными имплантами появилась фразовая речь, воспитанник стал менее агрессивным,

научился различать ритм и темп музыки, понимает обращенную к нему речь, активно взаимодействует со сверстниками.

Опыт работы по организации психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ позволяет отметить значительные достижения:

– улучшилась адаптация детей с ОВЗ к условиям детского сада, снизился уровень тревоги воспитанников и их родителей;

– повысился уровень толерантности детского коллектива и родителей нормально развивающихся сверстников к воспитанникам с особенностями развития;

– положительная динамика в освоении АОП ДО детьми с ОВЗ;

– возрос профессионализм педагогов и родительская грамотность в вопросах воспитания и обучения детей с ОВЗ.

Опыт данной работы рекомендован воспитателям, педагогам-психологам, учителям-логопедам, родителям при работе с детьми дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями.

#### **Литература:**

1. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»: приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 № 1155 [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnauki-rossii-ot-17102013-n-1155/> – Дата обращения: 23.10.2018.

2. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273 «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://legalacts.ru/doc/273\\_FZ-ob-obrazovanii/glava-1/statja-1/](http://legalacts.ru/doc/273_FZ-ob-obrazovanii/glava-1/statja-1/) – Дата обращения: 23.10.2018.

## **ЕДИНОЕ СОЦИОКУЛЬТУРНОЕ ПРОСТРАНСТВО КАК ФАКТОР ОБРАЗОВАНИЯ ДЕТЕЙ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА В УСЛОВИЯХ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ**

**Т. А. Паршина, Е. А. Летучева,**  
*МАДОУ – детский сад комбинированного вида № 115,*  
*г. Екатеринбург*  
*mbdou115@mail.ru*

***Аннотация.** Анализ современного состояния проблемы обучения и воспитания детей с нарушением опорно-двигательного аппарата в условиях комбинированного ДОУ позволяет утверждать, что ответом на социальный заказ общества является разработка оптимальных подходов процесса развития социокультурных компетенций. Статья является обобщением опыта по реализации системы профессионального партнерства в решении проблемы социализации и адаптации детей с нарушением опорно-двигательного аппарата в социум.*

Дошкольное детство является периодом интенсивной социализации ребенка. Этот процесс происходит благодаря овладению представлениями об окружающем мире. Проникая в суть человеческих взаимоотношений и овладевая навыками общения, дошкольник становится полноценным членом социума, т. е. окружающая действительность создает условия для личностного развития дошкольника. Успешность вхождения дошкольника в социальный мир опреде-

ляет уровень его социально-психологической адаптации, т. е. состояние взаимоотношений личности и социума. МАДОУ № 115 относится к категории учреждений комбинированного вида для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата. Многочисленные наблюдения, специальные исследования показали, что дети с ОВЗ (в том числе дети-инвалиды) испытывают существенные трудности при вхождении в общество. Общество выступает в качестве фактора внутренней дифференциации личности ребенка с ОВЗ. Проблема социальной адаптации детей с ОВЗ может быть успешно решена только при условии сплоченной команды педагогов, родителей, специалистов, заинтересованных в обеспечении благополучной образовательной среды для всех воспитанников.

Для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата характерно своеобразное психическое развитие: нарушения в познавательной, эмоционально-волевой сферах, личности в целом и другие. У большинства дошкольников с нарушениями опорно-двигательного аппарата отмечаются такие нарушения личностного развития, как понижение мотивации к деятельности, страхи, связанные с движением и общением, стремление к ограничению социальных контактов. Дети часто испытывают трудности в адаптации к условиям образовательной организации в связи с переживанием дефекта и особенностями домашнего воспитания [2].

Обозначенные нарушения развития могут быть обусловлены ранним органическим поражением коры головного мозга и подкорковых структур, которые в дальнейшем приводят к нарушениям в двигательной, сенсорной, речевой системах организма.

Нарушение коммуникативных связей, социальная депривация, глубинные личностные переживания собственной неполноценности обуславливают формирование своеобразной социальной ситуации развития. Адаптированная образовательная программа дошкольного образования детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата способствует реализации прав детей дошкольного возраста на получение доступного и качественного образования; обеспечивает развитие способностей каждого ребенка, формирование и развитие личности ребенка в соответствии с принятыми в семье и обществе духовно-нравственными и социокультурными ценностями в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого и физического развития человека, удовлетворение его образовательных потребностей и интересов [3].

Стремление педагогов перестроить свою работу в соответствии с требованиями времени, ожиданиями социума, внутренними потребностями и возможностями определило необходимость разработки концепции развития детского сада. Проведенный анализ теоретической и практической разработанности вопроса позволили определить цели и задачи коррекционно-развивающего сопровождения в условиях ДОУ комбинированного вида и выстроить систему профессиональной деятельности различных специалистов по созданию условий принятия субъектом оптимальных решений для успешного достижения акту-

альной, генеральной цели социализации и социальной адаптации детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Создавшаяся ситуация обозначила проблему необходимости разработки плана коррекционно-педагогических мероприятий. Решение данной проблемы нашло свое отражение в организации системы интегрированной взаимосвязи всех участников образовательного процесса. В данной системе взаимодействия были определены цели, задачи и методы работы каждого субъекта коррекционно-педагогического сопровождения. Профессиональное взаимодействие, взаимная осведомленность осуществлялись на всех этапах работы. Разработчиками и модераторами выступили специалисты ДООУ (учитель-дефектолог и учитель-логопед).

Целью деятельности коллектива специалистов является – обеспечение условий и отбор средств для коррекции и компенсации психофизических, интеллектуальных, речевых и эмоциональных отклонений у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата и осуществление своевременного полноценного личностного развития, а также профилактика возможных трудностей в социальной адаптации.

Новизна психолого-педагогического сопровождения заключается в изменившемся подходе к построению коррекционно-педагогической работы, в разработке системного подхода и создании единого образовательного пространства.

Поставленная цель была достигнута в результате решения следующих задач:

- развивать когнитивные функции и психические процессы (различные свойства и виды внимания, памяти, воображения, мыслительные операции, зрительно-моторную координацию, связную речь) у воспитанников с нарушениями опорно-двигательного аппарата;

- развивать и совершенствовать речь (обогащение и уточнение эмоциональной лексики);

- формировать у детей умения и навыки практического владения выразительными движениями (мимикой, жестами, пантомимикой) средствами человеческого общения;

- развивать адекватную оценочную деятельность, направленную на анализ собственного поведения и поступков окружающих людей, развивать чувство понимания и потребности общения.

Система работы на реализации следующих принципов: опора на зону ближайшего развития, системности, интегративности и комплексности. Методологической основой нашей системы работы является – программа «Азбука общения» (основа коммуникации). Программа развития личности ребенка, навыков общения с взрослыми и сверстниками, авторами которой являются Л. М. Шипицына, О. В. Защиринская, А. П. Воронова, Т. А. Нилова.

Коррекционная работа строилась как многоуровневая система, обеспечивающая целостный, комплексный, дифференцированный, регулируемый процесс управления всем ходом психофизического, эмоционально-волевого развития на основе стимуляции всех потенциальных возможностей детей с нарушением опорно-двигательного аппарата.

Деятельность детей организована таким образом, чтобы ребенок проявлял высокий уровень мотивации, потребность в усвоении новых понятий, результативность и соответствие социальным нормам. Педагогический компонент сопровождения основан на включении в коррекционно-образовательный процесс различных современных технологий, используемых как в групповой, так и в индивидуальной работе с детьми. Особая роль принадлежит интерактивным технологиям, реализуемым в соответствии с принципом активности ребенка и с учетом индивидуального подхода.

Особенности профессиональной деятельности специалистов детского сада ориентированы на использование разных приемов и методов в рамках современных технологий:

- развивающие, социально-коммуникативные игры;
- упражнения (подражательно-исполнительного и творческого характера);
- этюды (эмоционально-экспрессивные игры);
- импровизации;
- наблюдения;
- рассматривание рисунков, фотографий;
- презентации по теме;
- моделирование и анализ заданных ситуаций;
- пиктограммы предметов, стихов, рассказов;
- чтение художественных произведений;
- сочинение историй;
- беседы;
- пословицы;
- фразеологизмы [1], [4].

Система педагогических мероприятий предполагала блочно-тематический подход, распределение материала по годам обучения, при котором у педагога появляется возможность выбрать алгоритм и технологию обучения. Программа курса включает 9 основных разделов: «Мир познания» (единство с природой), «Языки общения» (навыки общения с внешним миром), «Тайна моего «Я» (формирование собственного «я»), «Этот странный взрослый мир» (формирование потребности в общении с взрослыми), «Как мы видим друг друга» (формирование потребности в общении со сверстниками), «Фантазия характеров» (в игре рождается истина, в отношениях формируется характер), «Умение владеть собой» (желаемое и возможное), «Культура общения» (этикет), «Мальчик и девочка» (он – папа, она – мама) [4].

Предлагаемые разделы и практический материал интегрируют все образовательные области и направлены на развитие познавательных, речевых, эмоциональных и социальных навыков у детей 4–7 лет. Разделы программы хорошо включаются в тематическое планирование ДООУ, не требуют дополнительного времени. Содержание их гибко, что позволяет специалисту изменять структуру, выбирать игру, текст художественных произведений, упражнений, реагируя на ситуацию, на возникший внезапно интерес детей к деятельности,

теме, предмету. Использование предложенного материала поможет участникам образовательных отношений повысить эффективность своей работы, придавая образовательной деятельности интерактивный характер.

Заявленная эффективность реализованной системы прослеживается в положительной динамике развития следующих сфер: когнитивных, речевых, эмоциональных и коммуникативных компетенций; изменились потребности, мотивация и цели деятельности детей; дети стали активнее использовать вербальные средства коммуникации; стали отмечаться предпосылки формирования начальных навыков вступления в продуктивный контакт и другие.

В ходе реализации проекта непосредственными и активными участниками образовательного процесса были родители (законные представители). Целью взаимодействия специалистов, педагогов ДООУ с родителями (законными представителями) воспитанников является повышение компетентности в вопросах развития и коррекции когнитивных, речевых и эмоциональных нарушений детей; привлечение внимания родителей к трудностям, которые отмечают у ребенка; развитию понимания необходимости совместных усилий в процессе воспитания ребенка для позитивной социализации в социум.

Инновационным компонентом организации работы с родителями была апробация очно-заочного сотрудничества. Заочное взаимодействие осуществлялось посредством: представления актуальной информации в информационных листах и стендах, распространение тематических буклетов, памяток, организацию общения в форуме на сайте ДООУ и т. д. Очный вариант взаимодействия предусматривал использование активных форм работы с родителями: проведение семинаров-практикумов с презентацией позитивного семейного опыта воспитания детей, встречи в рамках педагогических гостиных, совместная детско-родительская проектная деятельность и т. д.

Таким образом, правильно выбранная стратегия активного взаимодействия узких специалистов, педагогов и родителей (законных представителей) способствовала решению, хоть и не в полной мере, проблемы социализации и адаптации детей с нарушением опорно-двигательного аппарата в социум.

#### **Литература:**

1. Ключева, Н. В. Учим детей общению: характер, коммуникабельность / Н. В. Ключева. – Ярославль: Академия развития, 1996.

2. Мастюкова, Е. М. Особенности личности учащихся с церебральным параличом. Дети с нарушениями развития / Е. М. Мастюкова. – М.: Международная педагогическая академия, 1995.

3. Примерная адаптированная образовательная программа дошкольного образования детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://fgosreestr.ru/registry/primernaya-adaptirovannaya-osnovnaya-obrazovatel'naya-programma-doshkolnogo-obrazovaniya-detej-s-narusheniyami-oporno-dvigatel'nogo-apparata/> – Дата обращения: 23.10.2018.

4. Шипицына, Л. М. «Азбука общения» (основа коммуникации). Программа развития личности ребенка, навыков общения со взрослыми и сверстниками / Л. М. Шипицына. – СПб., 1996.

# СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В КОНТЕКСТЕ РЕАЛИЗАЦИИ ФГОС ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

**Е. М. Пичугина,**  
МБДОУ – детский сад № 516, г. Екатеринбург  
katyar77@mail.ru

*Аннотация.* В соответствии с требованиями современных нормативных правовых документов в сфере образования, в данной статье рассматривается проблема сложности организации образовательной деятельности с детьми с ОВЗ. Обосновывается мысль о грамотно спланированной работе специалиста в проведении коррекционных занятий. Автор акцентирует внимание на необходимости обновления предметно-пространственной среды, в частности идет речь о введении игровых технологий как способе воспитательной и образовательной работы, а также как средства формирования лексико-грамматического строя речи. Обозначенное направление деятельности позволяет создавать условия для достижения воспитанниками целевых ориентиров на этапе завершения уровня дошкольного образования, а для специалистов позволяет выстроить образовательную деятельность в соответствии с приоритетными требованиями ФГОС дошкольного образования.

На сегодняшний день в дошкольных образовательных учреждениях проведена большая работа по реализации ФГОС ДО по следующим направлениям: информационное, организационное, методическое, кадровое обеспечение и т. д. В основе стандарта лежит обеспечение разнообразной деятельности детей дошкольного возраста. Так же в ФГОС ДО заявлена необходимость обеспечения равных возможностей для полноценного развития каждого ребёнка в период дошкольного детства, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья [4]. Несмотря на обозначенные аспекты, возникает ряд затруднений:

- в обеспечении психолого-педагогических условий педагогами ДОО в части индивидуализации и организации самостоятельной деятельности детей, связанные с умением идти «от детей», «вместе с детьми» или «следуя за детьми»;
- отсутствие методических комплектов по коррекционно-развивающей работе, соответствующих требованиям ФГОС ДО;
- недостаточность развивающей предметно-пространственной среды в ДОО, в части современного технического обеспечения;
- целевые ориентиры не учитывают особенности детей с нарушениями речи, с ЗПР и др., а также детей с сочетанными дефектами, что продолжает оставаться задачей ДОО.

Возможные причины возникших затруднений мы видим в смене приоритетов дошкольного образования; привычке работать по определенному стереотипу; профессиональной некомпетентности (отсутствие теоретической и практической подготовки по вопросам организации и содержательного наполнения образовательной деятельности с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья); неопределенности, когда нет ясного понимания достижения целей предполагаемого новшества.

В решении выявленных проблем важно было грамотно спланировать работу в соответствии с требованиями к дошкольному образованию, обозначенными в стандарте (структура ООП, условия реализации ООП, результаты освоения ООП):

- повышение квалификации по организации инклюзивного образования детей с ОВЗ, использованию форм и методов реализации ООП в соответствии с особыми образовательными потребностями детей, осуществления коррекционной работы с детьми;
- совершенствование методического сопровождения разработки и реализации ООП и рабочей программы учителя-логопеда;
- создание необходимых условий для получения качественного дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- повышение эффективности взаимодействия всех участников образовательных отношений, направленной на создание социальной ситуации развития воспитанников.

В МБДОУ функционирует логопункт, целью деятельности которого является создание условий для коррекции нарушений развития детей с ограниченными возможностями здоровья, их разностороннего развития с учетом возрастных и индивидуальных особенностей, а так же особых образовательных потребностей для их дальнейшей социальной адаптации.

При реализации ФГОС ДО возникла необходимость обновить предметно-пространственную среду кабинета, она требовала перемен и обогащения. Кабинет регулярно пополняется материалами и оборудованием, обеспечивающими возможность использования в различных видах детской деятельности, с учетом индивидуальных особенностей детей и специфики их образовательных потребностей и интересов. Было пересмотрено содержание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка. Работа по профессиональной коррекции была реализована в различных видах (совместной, индивидуальной, групповой) и формах деятельности (образовательной деятельности в режимных моментах, в совместной деятельности взрослого и ребенка, в коррекционно-развивающей деятельности). Также были внедрены в образовательную деятельность современные образовательные технологии (здоровьесберегающие, игровые, технологии проектной деятельности, информационно-коммуникационные и др.).

Более подробно хотелось бы остановиться на игровой технологии, активно применяемой в условиях логопункта МБДОУ. Она представляет собой обширную группу методов и приемов организации педагогического процесса в форме различных дидактических игр, объединенных общим содержанием, сюжетом, персонажем [3].

Игровая технология тесно связана со всеми сторонами воспитательной и образовательной работы с детьми дошкольного возраста. В процессе коррекционной работы особое внимание уделяется играм на развитие психических процессов, фонематического слуха и звукового анализа, слоговой структуры, лексико-грамматического строя речи, играм по обучению грамоте и т. д. Обучение в такой форме может и должно быть интересным и занимательным.

В деятельность логопеда включаются занимательные дидактические игры, которые применяются вариативно, т. к. разработаны для многоцелевого использования в процессе коррекционного обучения и становления правильной речи дошкольников.

При формировании лексико-грамматических категорий у детей с нарушением речи применяются специальные игры и дидактические пособия, предметные и сюжетные картинки по лексическим темам, которые включаются в структуру каждого занятия. Логопедическая работа осуществляется по следующим направлениям: развитие объёма словаря; формирование структуры значения слова; совершенствование лексической стороны речи и семантической полей слов; развитие словообразования; уточнение грамматического значения слова [2].

Коррекционные занятия строятся на игровом сюжете. На первый план выходит познавательный интерес, который способствует эмоциональному подъему, проявлению самостоятельности и активности дошкольника. Реализация игровых приемов в коррекционно-образовательной деятельности проходит по следующим направлениям:

- дидактическая цель ставится перед детьми в форме игровой задачи;
- образовательная деятельность подчиняется правилам игры;
- средством является игровой материал;
- в образовательной деятельности может быть использован элемент соревнования, который переводит дидактическую задачу в игровую;
- успешное выполнение дидактического задания связывается с игровым результатом [1].

Игровая технология помогает поддерживать устойчивое внимание и работоспособность, повышает речевую активность детей с ОВЗ.

Осуществляя свою профессиональную деятельность с учетом ФГОС ДО, педагог приносит свежие идеи, использует новые технологии, открывающие широкие возможности для реализации творческого потенциала и способствующие речевому развитию детей. Это позволяет создавать условия для достижения воспитанниками целевых ориентиров на этапе завершения уровня дошкольного образования.

Таким образом, повышение уровня квалификации учителя-логопеда, создание развивающей предметно-пространственной среды, а также внедрение в образовательную деятельность современных образовательных технологий, совершенствование методов обучения и воспитания позволят выстроить работу с детьми с ОВЗ в соответствии с приоритетными требованиями к современному дошкольному образованию.

#### **Литература:**

1. Гайнуллова, Ф. С. Игровые технологии в образовании дошкольников и младших школьников / Ф. С. Гайнуллова, И. С. Сергеева. – М.: Изд-во Кнорус, 2018. – 112 с.
2. Логопедия. Методическое наследие / под ред. Л. С. Волковой: в 5 кн. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 2003. – Кн. V: Фонетико-фонематическое и общее недоразвитие речи: Нарушения речи у детей с сенсорной и интеллектуальной недостаточностью. – 480 с.

3. Селевко, Г. К. Современные образовательные технологии / Г. К. Селевко [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://moi-rang.ru/publ/metodicheskie\\_materialy/pedagogicheskie\\_tekhnologii/igrovye\\_tekhnologii/12-1-0-48](http://moi-rang.ru/publ/metodicheskie_materialy/pedagogicheskie_tekhnologii/igrovye_tekhnologii/12-1-0-48) – Дата обращения: 23.10.2018.

4. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»: приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 № 1155 [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnauki-rossii-ot-17102013-n-1155/> – Дата обращения: 23.10.2018.

## РАЗВИТИЕ ЗРИТЕЛЬНО-МОТОРНОЙ КООРДИНАЦИИ У ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

**М. А. Саласкевич,**  
МАДОУ «Детский сад «Радуга» № 5», г. Камышлов  
*mary.salasckewi4@yandex.ru*

*Аннотация.* В соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования коррекционная работа в образовательном учреждении направлена на достижение каждым ребенком максимально возможного уровня личностного развития, образования, жизненной компетенции, интеграции в социум. В статье представлены опыт работы реализации инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации. Представлен методический подход М. Фростиг, как один из способов обучения детей с задержкой психического развития.

В русле специальной дошкольной педагогики и психологии задержкой психического развития называют наиболее распространённое отклонение в психофизическом развитии ребенка. Задержка психического развития представляет собой полиморфное нарушение. По мнению Е. А. Стребелевой [2], в определении «задержка психического развития» отражаются как биологические, так и социальные факторы возникновения и развертывания такого состояния, при котором затруднено полноценное развитие ребенка.

У детей с задержкой психического развития (далее – дети с ЗПР) как одна из особенностей отмечается – низкий уровень развития зрительной памяти. Трудности возникают в сохранении зрительных образов и точности их воспроизведения, так как зрительно-предметное восприятие у большинства детей с ЗПР находится на низком уровне. Точность и действенность зрительного восприятия, сохранение зрительного образа в памяти, определяют в конечном счете эффективность формирования навыков письма и чтения. Нарушения зрительного восприятия ведут к трудностям выделения фигур, букв, цифр, их величины, соотношения частей, четкого дифференцирования различий и сходств близких по конфигурации или зеркальных элементов.

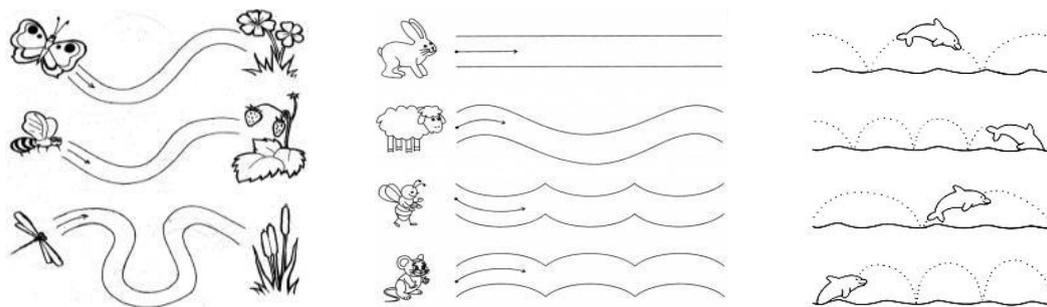
Несформированность зрительного восприятия зачастую заключается в дефиците не отдельно взятой зрительной или моторной функции, а недостаточности интегративного взаимодействия этих функций. В психолого-педагогической литературе понятие «зрительно-моторная координация» рассматривается как соотношение между прослеживающей функцией глаза и движением руки. Развитие координации в системе «глаз – рука» предполагает со-

вершенствование моторной и зрительно-моторной координации, то есть развитие синхронных движений глаз и ведущей руки, а также укрепление межфункциональных связей.

Марианной Фростиг (1906–1985 гг.) и ее коллегами была разработана целостная концепция реабилитации детской личности. В качестве компонентов зрительного восприятия автором выделены: зрительно-моторная координация, фигурно-фоновые отношения, константность (постоянство очертаний), положение в пространстве и пространственные отношения.

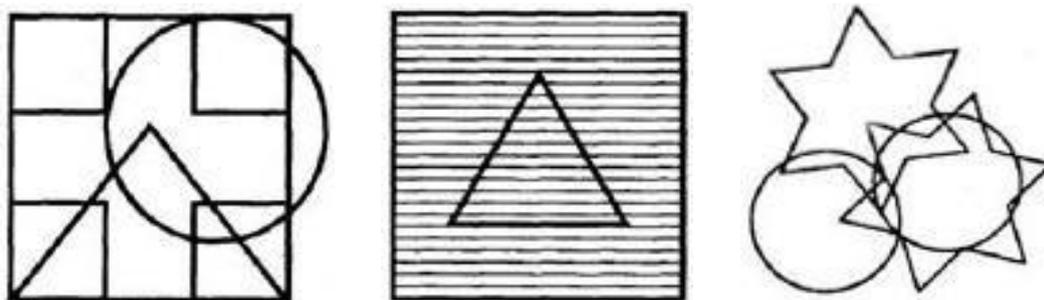
На основании методического подхода М. Фростиг и выделенных компонентов коррекционно-развивающей работы с детьми ЗПР можно говорить о том, что уровень развития всех компонентов зрительного восприятия может быть значительно повышен.

*Упражнения «Проведи линию», «Проведи дорожку».*



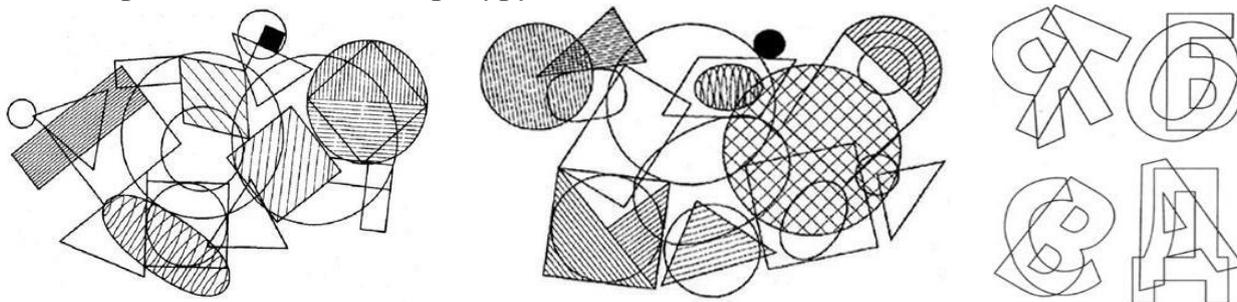
В задании необходимо провести непрерывные линии под различными углами от одной точки к другой, в определенных границах или повторяя заданный образец.

*Упражнение «Обведи заданную фигуру»*



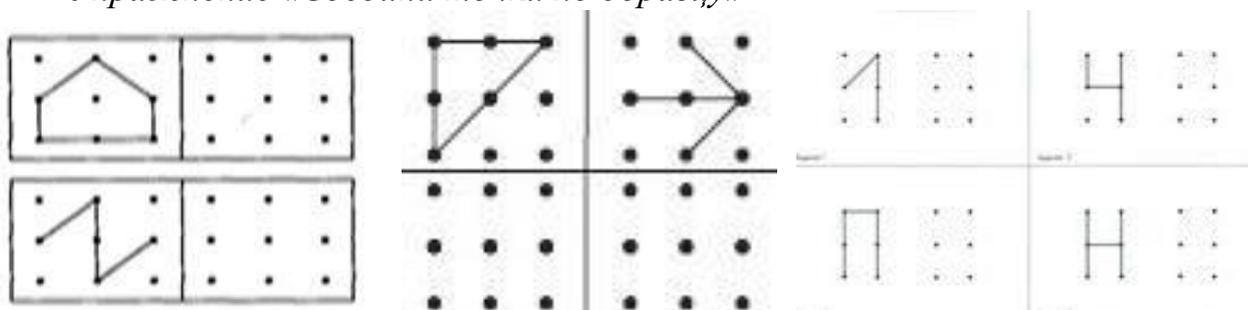
Данные упражнения на фигурно-фоновое различие (помехоустойчивость). Включает в себя задачи на поиск определенных геометрических фигур, скрытых на фоне множества других. В заданиях фигуры пересекаются, так же в задачи включены «скрытые» геометрические фигуры.

### Упражнение «Найди фигуру»



Упражнения (положение в пространстве). Главной задачей является опознание геометрических фигур, групп фигур или букв в сериях, которые повернуты или перевернуты.

### Упражнение «Соедини точки по образцу»



Упражнения состоят из заданий на анализ и копирование несложных форм, в виде линий различной длины и углов.

Включение в занятия с детьми упражнений данного методического подхода помогает педагогу в решении задач развития зрительно-моторной координации у детей с задержкой психического развития, а также служит диагностическим материалом. Упражнения могут варьироваться по степени сложности, исходя из возможностей ребенка. Эффективность применения подхода М. Фро-стиг заключается в единстве развития компонентов зрительного восприятия. Дети учатся анализировать фигуры, снижается искажаемость при прорисовывании фигур и предметов. Увеличивается точность копирования, качество линий, меньше метрических ошибок, соблюдение пропорций.

#### Литература:

1. Дети с задержкой психического развития / под. ред. Т. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. – М.: Педагогика, 2004.
2. Специальная дошкольная педагогика: учеб. пособие / Е. А. Стребелева. – М.: ИЦ Академия, 2011.
3. Сиротюк, А. Л. Упражнения для психомоторного развития дошкольников: прак. пособие / А. Л. Сиротюк. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: Аркти, 2010.

# РАЗВИТИЕ СОЦИАЛЬНОГО И ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА У ДЕТЕЙ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАЗЛИЧНЫМИ НАРУШЕНИЯМИ ЗРЕНИЯ

*Л. А. Сергеева,*

*МБДОУ «Детский сад № 24 «Светлячок» компенсирующего вида»,  
городской округ «Город Лесной»  
mila7771967@mail.ru*

*Аннотация.* В статье раскрывается актуальность вопроса социализации детей с сенсорной недостаточностью, также описывается опыт работы в развитии социального и эмоционального интеллекта у детей с различными нарушениями зрения.

В структуру нашей дошкольной организации входят группы для слабовидящих детей, детей с амблиопией и косоглазием, группы для часто болеющих детей и детей с тубинтоксикацией.

Последние несколько лет сферой моих профессиональных интересов является социально-коммуникативное развитие дошкольников с различными нарушениями зрения. Выбор темы не случаен. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования ввел несколько новых понятий, среди которых в образовательной области «социально-коммуникативное развитие» можно выделить такие как: социальный и эмоциональный интеллект. Перед педагогами встает необходимость осознания сути этих формулировок и поиска методов и средств, позволяющих решать поставленные задачи. Учитывая, что невербальные проявления являются неотъемлемой частью эмоционального интеллекта, который в свою очередь входит в структуру социального интеллекта, можно сделать вывод о том, что формирование умений и навыков невербального общения у дошкольников способствует развитию данных видов интеллекта.

Однако, известно, что нарушенное зрение влечет за собой возникновение вторичных отклонений в психическом развитии ребенка, которые захватывают, в том числе, и коммуникативную сферу. У детей с нарушенным зрением наблюдается затрудненное развитие пантомимических средств по подражанию. Они редко используют выразительные движения, или эти движения вялые, жестикуляция часто неадекватная. Такие дети с трудом улавливают настроение партнера. Неадекватность проявления пантомимики, часто наличие навязчивых движений создают искаженное представление у нормально видящих о нравственных, интеллектуальных качествах детей с обозначенной сенсорной депривацией. Конечно, на развитие невербальных средств общения помимо нарушенного зрения влияют и другие факторы: условия раннего воспитания в семье, детском саду; исходный уровень готовности ребенка участвовать во всех видах неречевой деятельности; характер самой личности (интроверт, экстраверт) и др. По мнению М.И. Лисиной «Общение – это процесс передачи и приема вербальной не вербальной информации...». Трудность для детей со зрительной депривацией составляет как прием, так и передача невербальной информации. Нормально видящий человек имеет возможность овладеть средствами общения

по подражанию; выразить свое эмоциональное состояние большим количеством средств и признаков, особенно неречевых – экспрессивно-мимических.

Таким образом, невладение невербальными средствами общения усложняет коммуникативную деятельность, а значит, затрудняет адаптацию лиц с нарушением зрения, в обществе нормально видящих людей. В ряде тифлологических публикаций отмечено влияние несформированности неречевых средств общения на качество усвоения программного материала. Поэтому возникает необходимость специальному обучению таких детей невербальным средствам общения.

Проанализировав специальную и педагогическую литературу, были выявлены проблемы и противоречия: современная тифлология не располагает исследованиями, содержащими комплексное решение проблемы формирования коммуникативных умений у лиц с нарушениями зрения; имеющиеся программы по развитию навыков общения предназначены, в своем большинстве, или для нормально видящих детей, или для детей с глубокими поражениями зрения. Отсутствуют подобные программы для детей с амблиопией и косоглазием, которые, не смотря на их общность с психофизическим развитием слепых и слабовидящих детей, имеют свои специфические особенности в развитии. Программы для нормально видящих детей рассчитаны, в основном, на старший возраст. Учитывая же положение Л. С. Выготского о том, что коррекционное воздействие нужно начинать как можно раньше и тогда вторичные осложнения могут вовсе не возникнуть, коррекционную работу по данному направлению нужно начинать с младшего дошкольного возраста.

На основе выделенных противоречий был сделан вывод о необходимости разработки системы игр и игровых упражнений, направленных на компенсацию и предупреждение возникновения вторичных отклонений в развитии коммуникативной сферы и коррекцию качеств личности таких детей.

Данная система содействует развитию у детей способностей:

- адекватно воспринимать, интерпретировать и проявлять как свои чувства, так и чувства других людей;
- считаться с интересами других людей;
- оказывать людям разные виды поддержки, в том числе и эмоциональную.

Все вышперечисленное, по своей сути, соответствует целевым ориентирам на этапе завершения дошкольного образования по образовательной области «социально-коммуникативное развитие».

Частными задачами игр и игровых упражнений являются:

- развитие, укрепление и стимуляция мышечного аппарата, осуществляющего мимические, жестовые и пантомимические движения;
- развитие и совершенствование общей и мелкой моторики;
- формирование алгоритма восприятия лица и тела;
- освоение детьми способов ориентировки «на себе», «от себя» – в микропространстве и макропространстве;

- овладение механизмом произвольного воспроизведения изолированных поз и жестов, присущих человеку при выполнении различных видов деятельности;
- эмоциональное усвоение детьми социального опыта, в основе которого лежит эмоциональное переживание;
- формирование потребности в сопереживании, эмоциональной отзывчивости; интереса к общению;
- формирование самоконтроля и произвольной психорегуляции, положительной и адекватной самооценки.

Структурными компонентами стали следующие модули:

- мимика;
- выразительные движения и позы;
- групповое сотрудничество;
- продуктивная деятельность;
- художественная литература;
- творчество;
- релаксация;
- самооценка.

Возникает резонный вопрос: «Как вписывается данная система игр и упражнений в примерную адаптивную образовательную программу, реализуемую детским садом и в режим дня?». Наше дошкольное образовательное учреждение реализует примерную образовательную программу дошкольного образования под редакцией Н. Е. Вераксы «От рождения до школы». Модульная структура системы, представленная выше, позволяет гибко и творчески подходить к конструированию воспитательно-образовательного процесса: может быть использован только один модуль или несколько сразу (все зависит от целей и задач, которые решает педагог). Выделенные модули естественно вписываются в любую детскую деятельность в течение дня, и их реализация не занимает много времени, вызывает у детей положительные эмоции. Таким образом, построение процесса взаимодействия в парадигме деятельностного подхода предоставляет возможность ребенку активно и естественно осваивать приемы невербальной коммуникации в привычных видах детской деятельности: в играх, в творческой, совместной, самостоятельной деятельности, в режимных моментах, в непосредственной образовательной деятельности (как часть, как метод, как прием, как пропедевтика), поэтому не требуется введения дополнительной умственной, зрительной, физической нагрузки.

В основу системы положены методы, приемы и техники формирования невербальных умений и навыков общения:

- развивающие, дидактические, подвижные, сюжетно-ролевые игры, игры-драматизации, инсценировки;
- разыгрывание этюдов;
- чтение художественной литературы, чтение по ролям, критическое чтение;

- пиктограммы;
- арттерапия;
- психогимнастика;
- рефлексия эмоционального состояния;
- беседа, этическая беседа;
- игровые обучающие ситуации;
- преднамеренная ошибка.

Формы и методы работы соответствуют возрастным и индивидуальным особенностям детей, где определяющим условием является не столько возраст ребенка, сколько его психофизическая готовность осваивать материал. В рамках индивидуального подхода ребенку предоставляется право выбрать, как его сегодня будут называть в зависимости от эмоционального состояния: официально – Павел; нежно – Павлуша, Павлик; ласково – котик, солнышко и т. д. (игра «Кто к нам пришел?»). Данный прием дает возможность детям дополучить необходимую долю внимания, понимания, поддержки и любви. Также, ребенок может выбрать форму похвалы, как для себя, так и для товарища: вербальную, кинестетическую, визуальную. Эти приемы позволяют сохранить зону комфортности и психологического благополучия дошкольника. «Стул для героя» дает возможность застенчивым и неуверенным детям повесить свою самооценку, поднять социальный статус ребенка, остальным детям – проявить эмпатию, увидеть в каждом положительные стороны. «Ковер дружбы» помогает научиться договариваться, уступать товарищу, высказывать претензии в социально-приемлемой форме. Арттерапия и психогимнастика вооружают ребенка приемами регулирования своего эмоционального состояния. Использование алгоритмов восприятия и воспроизведения мимики и позы облегчает понимание своего настроения, настроения партнера, героя литературного произведения и т. д.

Принцип дифференцированного подхода реализуется посредством подбора игр, имеющих разные уровни сложности, тем самым «ситуацию успеха» проживают все дети без исключения, проявляя интерес к общению, совместной деятельности.

Накопленный арсенал пантомимических и экстралингвистических средств позволяет детям раскрыть свои способности в творческой деятельности: участие в конкурсах чтецов, песенных конкурсах, театральных постановках не только уровня группы и детского сада, но и города.

Таким образом, реализация данного направления позволяет детям со зрительной недостаточностью быть адекватными и самостоятельными в простейших бытовых ситуациях, в общении со сверстниками и взрослыми.

#### **Литература:**

1. Выготский, Л. С. Основы дефектологии / Л. С. Выготский. – СПб.: Лань, 2003. – 654 с.
2. Денискина, В. З. Формирование неречевых средств общения у детей с нарушением зрения: метод. реком. / В. З. Денискина. – Верхняя Пышма, 1997. – 23 с.

3. Корнилова, И. Г. Игра и творчество в развитии общения старших дошкольников с нарушениями зрения. Креативная игра-драматизация / И. Г. Корнилова. – М.: Издательство «Экзамен», 2004. – 160 с.

4. Смирнова, Е. О. Особенности общения с дошкольниками / Е. О. Смирнова. – М.: Издательский центр «Академия», 2000. – 160 с.

5. Феоктистова, В. А. Развитие навыков общения у слабовидящих детей / В. А. Феоктистова. – СПб.: Речь, 2005. – 128 с.

## ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ ПОДДЕРЖКА ОСВОЕНИЯ ДЕТЬМИ С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ АДАПТИРОВАННОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В СОВРЕМЕННОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ

**Ю. В. Собенина, О. А. Гладий, С. А. Суркова,**  
МА ДОУ «Детский сад № 50», г. Краснотурьинск  
*Juliaural@rambler.ru, 19\_olga\_79@mail.ru, ssa7676@mail.ru*

***Аннотация.** Современные тенденции модернизации системы образования диктуют необходимость организации психолого-педагогического сопровождения детей, чье развитие осложнено действием множественных неблагоприятных факторов. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» определяет понятие «инклюзивное образование» как обеспечение равного доступа к образованию с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей воспитанников.*

В настоящее время дети дошкольного возраста с недостатками речевого развития составляют самую многочисленную группу детей с нарушениями развития. Дети с тяжелыми нарушениями речи – это особая категория детей с отклонениями в развитии, у которых сохранен слух, первично не нарушен интеллект, но есть значительные речевые нарушения, влияющие на становление психики.

У детей с тяжелой речевой патологией отмечается недоразвитие всей познавательной сферы (восприятие, память, мышление, речь), особенно на уровне произвольности и осознанности. Также они характеризуются импульсивностью, долго не включаются в выполнение задания, быстро утомляются, имеют пониженную работоспособность. Отмечаются отклонения и в эмоционально-волевой сфере. Им могут быть свойственны: нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками.

Для организации ранней помощи воспитанникам с ограниченными возможностями здоровья на базе нашего детского сада создан психолого-медико-педагогический консилиум, реализующий такие задачи, как определение условий образования и воспитания, необходимых детям с речевыми проблемами, отслеживание динамики результатов. В службу сопровождения входят специалисты: учитель-логопед, педагог-психолог, инструктор по физической культу-

ре, музыкальные руководители, медицинская сестра ДОУ. Целью системы работы всех специалистов является рационально организованная совместная деятельность, направленная на создание условий для формирования и закрепления правильных речевых навыков у детей, развитие сенсомоторной сферы, высших психических процессов и укреплению здоровья, а также построение комплексности коррекционно-развивающего процесса работы с детьми с недоразвитием речи. По результатам консилиума разрабатывается и утверждается педагогическим советом «Адаптированная образовательная программа дошкольного образования» и «Индивидуальный образовательный маршрут», которые составляются с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей детей и являются необходимым условием, обеспечивающим эффективность психолого-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ. В системе планирования выбран принцип недельного изучения лексических тем, которого придерживаются все специалисты ДОУ.

Решая общие задачи, ни тот, ни другой не подменяют друг друга, каждому из них предоставляется свобода выбора и разработки приемов и методов проведения занятий. Обмен профессиональной информацией об особенностях развития того или иного ребенка предусмотрен регламентом рабочих совещаний, педсоветов, но обычно необходимость взаимного обмена мнениями возникает чаще. Поэтому каждый из нас информирует друг друга об особенностях развития детей, конкретизируя именно ту часть информации, которая может быть полезна специалисту в решении узкопрофильных задач.

При разработке и реализации АОП, сопровождении образовательной деятельности дошкольников с ОВЗ применяем федеральные нормативные правовые акты (табл. 1).

*Таблица 1*

**Нормативно-правовое обеспечение разработки и реализации адаптированных образовательных программ дошкольного образования для детей с ОВЗ**

<b>Нормативно-правовой акт</b>	<b>Способ реализации</b>
Статья 79 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»	Регламентирует получение образования обучающимися с ОВЗ
СанПиН 2.4.23286 – 15 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания в организациях, осуществляющих образовательную деятельность по адаптированным основным общеобразовательным программам для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья»	Закрепляет санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения и воспитания для обучающихся с ОВЗ
Положение о психолого-медико-педагогической комиссии, утв. приказом Минобрнауки России от 20.09.2013 № 1082	Регламентирует деятельность психолого-медико-педагогической комиссии (далее – ПМПК). Деятельность ПМПК:

Нормативно-правовой акт	Способ реализации
	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Выявлять детей с особенностями в физическом и (или) психическом развитии, и (или) отклонениями в поведении.</li> <li>2. Проводить их комплексное обследование.</li> <li>3. Готовить рекомендации для их обучения и воспитания.</li> <li>4. Подтверждать, уточнять или изменять ранее данные рекомендации</li> </ol>
<p>Письмо Минобрнауки России от 18.04.2008 № АФ – 150/06 «О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья и детьми-инвалидами»</p>	<p>Рекомендует комплексное психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ на протяжении всего периода его обучения в ОО</p>
<p>Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, утв. приказом Минобрнауки России от 30.08.2013 № 1014</p>	<p>Регламентирует образовательную деятельность по основным общеобразовательным программам – образовательным программам дошкольного образования, в т. ч. особенности образовательной деятельности для обучающихся с ОВЗ</p>

Для эффективной реализации адаптированных образовательных программ дошкольного образования, а также для достижения максимального педагогического эффекта, специалисты учитывают следующие факторы:

- создание особой игровой ситуации, когда в ходе интересных для ребенка практических действий у него возникает особое состояние эмоционального подъема;
- актуальные и потенциальные возможности одного и того же ребенка могут различаться при выполнении разных типов заданий на занятиях;
- четкость и краткость при постановке вопроса, чтобы дети смогли его полностью осознать и вдуматься;
- своевременное переключение с одного вида деятельности на другую для профилактики быстрого утомления;
- использование разнообразного наглядного материала в соответствии с образовательными задачами.

Реализуя приоритетные направления Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, педагогам приходится постоянно искать пути совершенствования и оптимизации процесса обучения и развития детей. Для повышения мотивации детей к занятиям и увеличения результативности коррекционно-развивающей работы активно используем игровые методические приемы и игры, такие, как: ТИКО – конструирование, палочки Кюизенера, блоки Дьенеша, волшебный пояс Финкельштейна, кубики Никитина, коврограф «Волшебный ларчик» Воскобовича. Эти игры развивают

мыслительные операции (анализ, синтез, сравнение, обобщение, классификация) и совершенствуют речь (коррекция звукопроизношения, слоговой структуры, активизации словаря). Использование информационно-коммуникационных технологий в виде электронных игр и пособий, презентаций для демонстрации на ноутбуке: «Логопедические игры», «Логопедические упражнения», «Четвертый лишний», «Лабиринты», «Бывает – не бывает», «Да – нет» способствует лучшему усвоению обучающего материала, повышению интереса к изучению нового. Огромный интерес у воспитанников вызывают игры на интерактивной панели «Колибри, оснащенной программой «Волшебная поляна» с комплексом интерактивных, развивающих и обучающих игр, направленных на социализацию, развитие познавательных способностей, инженерного мышления у воспитанников детского сада.

Эмоциональная возбудимость, отставание в развитии двигательной сферы, скованные и не координированные движения при выполнении упражнений, недостаточно развитая моторика пальцев рук свойственны детям с речевыми недостатками. Использование в коррекционно-развивающей работе здоровьесберегающих технологий, таких как: дыхательная, артикуляционная и пальчиковая гимнастики, физкультминутки и динамические паузы, предупреждающие утомление и снижение работоспособности, обучения здоровому образу жизни, включающие коммуникативные игры, самомассаж и точечный массаж «Суджок терапия», способствуют повышению результативности коррекционного процесса, сохранению и укреплению здоровья детей, а также речевому развитию воспитанников.

Никакая положительная динамика в ходе коррекционного воздействия не сможет привести к достижению ожидаемого эффекта, если изменения в речевом развитии ребенка не находят понимания, отклика, оценки у родителей, если значимые, любимые люди не видят смысла этих изменений. Для повышения компетентности родителей в вопросах речевого развития специалисты нашего учреждения активно используют технологию проектной деятельности. Разработаны и реализованы проекты: «Развитие эмоциональной сферы детей с тяжелыми нарушениями речи», познавательно-исследовательский проект «Удивительный мир космоса», участниками которых являлись специалисты, дети с ограниченными возможностями здоровья и их родители. Использование данного метода способствует установлению партнерских отношений с семьей каждого воспитанника и повышению грамотности родителей в области коррекционной педагогики.

Таким образом, использование разнообразных приемов, современных педагогических технологий и форм взаимодействия с семьями воспитанников при организации психолого-педагогического сопровождения детей с тяжелыми нарушениями речи способствует эффективному освоению адаптированных образовательных программ дошкольного образования, направленных на преодоление нарушений в речевом и психическом развитии воспитанников.

#### **Литература:**

1. Волкова, Т. Н. Психологическая помощь дошкольникам с общим недоразвитием речи / Т. Н. Волкова, Г. Х. Юсупова. – М.: «КНИГОЛЮБ», 2004.

2. Довгаль, Н. В. Логопедические игры в песочной стране / Н. В. Довгаль // Логопед. – 2004. – № 3.

3. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»: приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 № 1155 [Электронный ресурс] / Режим доступа: <http://legalacts.ru/doc/prikaz-minobrnauki-rossii-ot-17102013-n-1155/> – Дата обращения: 23.10.2018.

4. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273 «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://legalacts.ru/doc/273\\_FZ-ob-obrazovanii/glava-1/statja-1/](http://legalacts.ru/doc/273_FZ-ob-obrazovanii/glava-1/statja-1/) – Дата обращения: 23.10.2018.

## ТЕХНОЛОГИЯ «ВИММЕЛЬБУХ» КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ СВЯЗНОЙ РЕЧИ ДЕТЕЙ СТАРШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ

**О. В. Трапезникова, Ю. А. Панова**

МБДОУ «Детский сад № 25», г. Краснотурьинск

*trapeznikova1978@inbox.ru*

*Аннотация.* В современных нормативных правовых документах в сфере образования говорится о создании специальных условий для обучения и воспитания детей с ОВЗ. ФГОС ДО указывает на необходимость использования специальных методических пособий и дидактических материалов при получении образования детьми с ОВЗ. В МБДОУ «Детский сад № 25» г. Краснотурьинска в образовательной деятельности воспитателя и коррекционно-развивающей работе учителя-логопеда используется технология «Виммельбух».

«Виммельбух» – это книга для рассматривания, не содержащая текста, которая может применяться как в работе с детьми дошкольного возраста, так и для развития связной речи младших школьников.

В переводе с немецкого «wimmelbuch» – «изобилующая, мельтешащая книга». С этим художественный жанром можно впервые встретиться в работах художника Али Митгуша в 50-х годах XX века. «Виммельбух» имеет свои отличительные особенности: как правило, количество разворотов в книге небольшое – 7–10 страниц, напечатанных на плотном картоне; иллюстрации отличаются яркостью, насыщенностью, множеством деталей, при этом все фигуры кажутся равными, независимо от расположения.

Применяя данную технологию, воспитатель развивает психические процессы детей с речевыми нарушениями, расширяет кругозор, формирует умение устанавливать причинно-следственные связи. «Виммельбух» является также помощником в работе над лексико-грамматическими категориями. Так как в группе есть дети с особенностями эмоционально-волевой сферы и преобладающим развитием зрительной памяти, данная технология является очень актуальной. Работа с «виммельбухом» объединяет такие образовательные области, как речевое, познавательное, социально-коммуникативное развитие.



В целях реализации взаимодействия учителя-логопеда и воспитателя, разработана картотека речевых пятиминуток: с опорой на картинку дети делают пальчиковую, артикуляционную, мимическую гимнастики, выполняют логоритмические упражнения, играют в игры, развивающие фонематические процессы.



К использованию данной технологии на индивидуальных и подгрупповых логопедических занятиях подтолкнула идея: дети старшего дошкольного возраста с речевыми нарушениями испытывают серьезные затруднения в составлении рассказов по сюжетной картине и серии сюжетных картинок. В работе с детьми с тяжелыми нарушениями речи «виммельбух» – отличное средство для формирования предикативного словаря, изучения предлогов.

Для детей с общим недоразвитием речи 2–3-го уровня использую иллюстрации немецкой художницы Анны Сьюз. Детям предлагается вначале рассказать о том, что они видят. В ходе обсуждения задаются вопросы: «почему», «зачем», «как думаешь, что произошло», «а если будет так, то, что произойдет», «как ты думаешь, что было до этого», «какие чувства или эмоции вызывает тот или иной персонаж». Можно предложить детям послушать историю о герое, придумав начало, а затем продолжить рассказ самостоятельно с опорой на «виммельбух», используя традиционные приемы обучения творческому рассказыванию.

Технология «Виммельбух» сделает более интересным, а значит, более результативным, изучение с воспитанниками таких тем, как «Времена года», «Я и моя семья», «Мой детский сад», «Я вырасту здоровым», «Продукты питания», «Домашние и дикие животные», «Мой город», «Этот опасный дом», «Такой разный транспорт», «Стройка. Профессии на стройке. Техника специального назначения», «Виды спорта», «Птицы», «Насекомые», «Книги», «Театр».

Таким образом, составив ряд последовательных вопросов к каждой странице «виммельбуха», можно решить сразу несколько коррекционно-развивающих задач:

- автоматизация и дифференциация поставленных звуков;
- активизация, пополнение, уточнение импрессивного и экспрессивного словаря;
- развитие грамматического строя и связной речи;
- формирование психических процессов;
- профилактика оптико-пространственной дисграфии.

## СИСТЕМА РАННЕЙ ПОДДЕРЖКИ РЕБЕНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ НА ПРИМЕРЕ РЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ

**В. В. Чиж**

*ГАОУ ДПО СО «Институт развития образования», г. Екатеринбург  
tchvlad1211@gmail.com*

**О. Ю. Чиж,**

*НДОУ «Детство», г. Екатеринбург  
v1964@e1.ru*

***Аннотация:** Развитие служб раннего вмешательства получает все большее распространение во многих странах мира, при этом также растет число и разнообразие программ раннего вмешательства, которые нередко ставят перед собой различные цели и отличаются по своему содержанию. Подобное разнообразие является естественным и необходимым явлением, позволяющим предложить широкий спектр услуг в ответ на различные потребности детей с трудностями развития. Зачастую данное разнообразие также связано с культурными, политическими, экономическими и общественными процессами, определяющими контекст формирования и развития программ и услуг для детей с особыми образовательными потребностями.*

В первые три года жизни ребенка, окружающая действительность сильно влияет на развитие его мозговых структур. Особенно важно в это время наличие большого количества положительного опыта и эмоциональных переживаний (включая много любви и внимания).

В Российской Федерации в качестве базы для создания службы ранней помощи выступают учреждения здравоохранения (детские больницы, поликлиники, дома ребенка), образования (центры психолого-педагогической и медико-социального сопровождения (далее – ППМСС), дошкольные образовательные учреждения), социальной защиты (центры социальной помощи семье, центры реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями), а также негосударственные некоммерческие организации (далее – НКО).

Службы раннего вмешательства редко действуют как самостоятельные структуры, чаще как структурные подразделения (отделение, кабинет) уже существующих учреждений и организаций. Во многих организациях деятельность по раннему вмешательству осуществляется специалистами по совместительству с другими функциями в организации. Основными документами, регламентирующими создание и работу служб, являются внутренние приказы руководителей организаций и положения о службе, разработанные самими организациями.

Все службы раннего вмешательства стараются взаимодействовать с другими организациями, для того, чтобы обеспечить все этапы целостной системы раннего вмешательства: выявление и направление нуждающихся семей в службу; непосредственное проведение программы помощи семье и ребенку междисциплинарной командой специалистов; и перевод семьи в дошкольное образовательное учреждение по окончании программы раннего вмешательства.

Однако в зависимости от того, в какой из систем создана служба, межведомственное взаимодействие строится с большим или меньшим успехом. Для обеспечения взаимодействия заключаются договора о сотрудничестве между организациями, либо взаимодействие происходит на неформальной основе.

Раннее вмешательство работает лучше всего, когда оно разработано специально для удовлетворения потребностей каждого конкретного ребенка. Чтобы это произошло, нам нужно понять, что нужно ребенку с ОВЗ. Наличие формального диагноза, если это возможно, является наилучшим способом достижения этого.

Многие дети с инвалидностью могут воспользоваться некоторыми типами ранней терапии. Например:

1. **Социальная терапия** может помочь с двигательными навыками, такими как игра, одевание и посещение туалета.

2. **Физиотерапия** может помочь в развитии балансирования тела, сидении, ползании и ходьбе.

3. **Речевая терапия** может помочь в развитии речи и языковых навыков, а также в вопросах питания и питья.

Раннее вмешательство часто сочетает медицинскую, педагогическую и социальную помощь. Иногда они будут предоставляться в специализированном медицинском или психолого-педагогическом специализированном центре, дошкольной образовательной организации. В некоторых случаях специалисты могут посещать ребенка дома.

В зависимости места проживания, возраста ребенка и тип нарушений у ребенка, используются различные виды раннего вмешательства, реализуемые общественными, государственными или частными организациями.

Существуют также виды раннего вмешательства, которые оказывают специализированную поддержку для конкретных нарушений, таких как расстройство аутистического спектра, церебрального паралича, нарушений слуха и зрения.

Существуют несколько правил раннего вмешательства:

1. Коррекционная терапия работает лучше всего, когда они действительно привлекают ребенка – речь идет не только о количестве часов, потраченных на терапию, но и о качестве этих часов.

2. Ни одна программа терапии не будет подходящей для каждого ребенка с определенной инвалидностью или своей семьей.

3. Если вы обнаружите, что одна терапия неправильная или не работает, попробуйте другую. Помните, что многие методы помощи требуют времени, чтобы изменить ситуацию

4. Регулярная оценка результатов терапии помогут дать четкое представление о прогрессе в развитии ребенка.

5. Для оплаты услуг раннего вмешательства нужна поддержка местного, государственного и федерального правительства.

Хотя раннее вмешательство даст ребенку с ОВЗ наилучшие шансы на прогресс, никогда не поздно начать что-то менять. Развитие мозга развивается в раннем зрелом возрасте, поэтому, даже если вашему ребенку не поставили диагноз до начала учебы, еще не слишком поздно вносить реальные изменения в развитие вашего ребенка.

Дети с ОВЗ испытывают различные формы отчуждения, которые могут лишить их здоровья, образования и социальных услуг и ограничить их участие жизни семьи и общества. Эта изоляция может повлиять на будущие возможности трудоустройства и участие в гражданской жизни.

Вспомогательные услуги и технологии могут позволить детям с ОВЗ занять свое место в обществе и вносят свой вклад в семью.

К ним относятся коммуникация, мобильность, самообслуживание, домашние задания, семейные отношения, образование, участие в игре и отдыхе.

Дети с ОВЗ могут столкнуться с препятствиями в освоении языковых форм общения, которые испытывают типично развивающиеся дети. Например, как младенцы, они могут не смотреть в сторону родителя, который разговаривает с ними, или они могут не смотреть прямо на книгу. Родитель может подумать, что это означает, что ребенок не обращает внимания, потому что мы склонны ассоциировать определенные виды поведения с определенными значениями. В нашей культуре «смотрит», значит обращает внимание. Если родители или педагог раннего вмешательства предполагают, что ребенок не обращает внимания на окружающих, у них может быть меньше шансов взаимодействовать с ребенком с использованием богатого языка.

Физический недуг, испытываемый маленьким ребенком, может препятствовать изучению мира. По мере того, как ребенок взрослеет, борьба за общение становится более очевидной, общение с братьями и сестрами и друзьями в игре может быть затруднено.

Тем не менее, дети с нарушениями в развитии должны участвовать в предоставлении всесторонней грамотности и языковых возможностях с самого рождения. Далее мы предлагаем способы, с помощью которых родители могут помочь своим детям с ограниченными возможностями развить столь необходимую грамотность и языковые навыки.

*1. Предоставляйте ребенку ежедневную возможность для участия в игре со сверстниками.*

Создавайте и участвуйте в игре в рассказах с другими детьми, используя различные системы символов. Разумеется, внешний вид этой игры изменится, когда маленькие дети перейдут от младенчества к дошкольному возрасту. Но жизненно важно, чтобы для развития речевого общения дети активно участвовали в игровой деятельности. Это, безусловно, потребует от окружающих

взрослых понимание важности игры, как основы, которая способствует познанию окружающего мира.

*2. Предоставьте ребенку возможность читать книги.*

Требуется развить понимание книги в процессе ее прочтения и обсуждения с детьми, в том числе с группами детей, через совместное чтение с малышами в дошкольных группах. Хотя книги можно читать традиционными способами, но можно и альтернативно, многие веб-сайты теперь предоставляют электронные книги для детей (электронные книги) в различных форматах, в том числе с анимацией. Жизненно важно, чтобы взрослые не просто читали книгу детям, а также обсуждали историю, которая в ней разворачивается. Взрослые могут спросить детей, что они думают, что произойдет дальше, что они чувствуют. Чтобы активно обсуждать, некоторым детям с ограниченными возможностями может потребоваться система ААС.

*3. Предложите ребенку возможность рисовать и писать.*

У детей должны быть ежедневные возможности визуализировать рассказы с помощью ручек, маркеров, карандашей, красок или компьютерных программ, которые поддерживают выражение сюжета.

Не все дети смогут производить работу, которая легко узнаваема или объяснима. Это касается детей с ограниченными возможностями и без них. Но это дает возможность развития и ведет к пониманию прочитанного. Помните, что по мере того как дети растут, они часто начинают встраиваться в свои рисунки, многочисленные рисунки и сквиγγлы, предназначенные для того, чтобы выглядеть как текст, который они видят в книгах. Эти приближения букв являются ранними усилиями по написанию и не должны оцениваться взрослыми как неправильное письмо.

То же самое должно быть и для детей с ОВЗ, которые используют АТ в виде компьютерной программы для создания рисунков и букв. Важно признать, что дети намерены в своих усилиях. Они хотят делать то, что они делают, даже если мы не уверены в этом намерении. На все усилия нужно реагировать как на намеренное и наполненное смыслом.

*4. Позволяйте детям выбирать книги, которые им нравятся.*

У всех детей должна быть ежедневная возможность выбирать книги для чтения или прослушивания (на компакт-диске или в Интернете), потому что они просто этого хотят.

Маленькие дети без инвалидности часто находятся в окружении – дома, в детском саду или в дошкольных учреждениях, где доступно множество книг. Им предоставляется достаточное время для выбора и просмотра книг. Это не всегда доступно детям с ограниченными возможностями здоровья. Они так же нуждаются как в реальных книгах, так и в аудиокнигах. Им, возможно, потребуется поддержка в выборе книг и пролистывании книги в темпе. Когда дети без инвалидности смотрят на книги самостоятельно или с друзьями, они не всегда читают их спереди назад или в темпе, который имеет смысл для взрослых. Детям с ограниченными возможностями также нужны эти возможности для ознакомления с книгами.

*5. Не упускайте из виду необходимость связывать текст с картинками.*

Как можно раньше необходимо вводить понятия, связанные с алфавитом. Начиная рассматривать книги дети замечают, что книги имеют как картинки, так и текст. Они начинают понимать, что слова, представляющие идеи, могут быть записаны, а другие люди могут понять их. По мере развития этого понимания родители и учителя должны познакомить детей с важными идеями о том, как мы используем буквы и картинки для создания письма.

*6. Не стоит недооценивать важность введения детей с ограниченными возможностями в радость обучения грамоте.*

Это означает, что при всех усилиях по поддержке развития грамотности детей-инвалидов признается, что грамотность – это ворота, благодаря которым мы открываем возможности учиться, мыслить, исследовать, сопереживать и расширять. Именно так мы вводим маленьких детей без инвалидности в грамотность. И должно быть, мы вводим всех детей в грамотность.

Маленькие дети с ограниченными возможностями сталкиваются с многочисленными препятствиями на пути к ранней грамотности и языку, которые испытывают типично развивающиеся дети. Следовательно, ясно, как дети-инвалиды оказываются отделенными от массы грамотности и языковых возможностей, испытываемых их сверстниками без ограничений. Тем не менее, крайне важно, чтобы дети-инвалиды были вовлечены в эти ценные, всеобъемлющие грамотности и языковые возможности с самого рождения.

#### **Литература:**

1. Галигузова, Л. Н. Педагогика детей раннего возраста: учеб. пособие для студентов вузов / Л. Н. Галигузова, С. Ю. Мещерякова. – М.: ВЛАДОС, 2007.
2. Дмитриева, В. Г. Академия раннего развития. Методика Бориса и Лены Никитиных, или Завтра будет поздно! / В. Г. Дмитриева. – М.: АСТ, Сова, 2006.
3. Доман, Г. Гармоничное развитие ребенка / Г. Доман. – М.: Аквариум, 1996.
4. Лупан, С. Поверь в свое дитя / С. Лупан. – М.: Азбука, 2010.
5. Масару Ибука После трёх уже поздно / И. Масару. – М.: Знание, 1992.
6. Тюленев, П. В. Читать раньше, чем ходить / П. В. Тюленев. – М.: Знание, 1995.

## **ОСОБЕННОСТИ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В ДОУ**

***С. В. Шаймухаметова, Т. А. Щипачева***

*МАДОУ детский сад, ГО Ревда,*

*kataieva1985@mail.ru*

*Аннотация.* Статья посвящена вопросу организации взаимодействия детского сада и семьи ребенка, имеющего ограниченные возможности здоровья. В материале описываются специфические особенности таких семей, а также действующая система педагогического взаимодействия с образовательным учреждением.

Согласно закону «Об образовании в Российской Федерации», инклюзивное образование – это обеспечение равного доступа к образованию для всех

обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей [6].

Этот термин становится привычным для воспитателей. Инклюзивное образование означает обучение детей с особыми образовательными потребностями в общеобразовательной природе.

В связи с этим возникла необходимость в создании консультативной поддержки родителей всех детей, посещающих детский сад, но особое внимание нужно обратить на специфику взаимодействия и оказания психолого-педагогической поддержки именно родителям детей с ОВЗ.

Детские сады посещают две категории детей: дети, имеющие заключение психолого-медико-педагогической комиссии, т. е. имеющие статус «обучающегося с ограниченными возможностями здоровья», и дети-инвалиды.

Родителей детей указанных категории можно разделить на две группы:

Первая – родители, принявшие ситуацию «особого» ребенка в семье и хорошо адаптирующие его в обществе.

Вторая – родители, не признающие «проблемных зон» своего ребенка и не учитывающие их особые образовательные потребности.

С родителями второй категории воспитателям необходимо развивать особые коммуникативные навыки взаимодействия. Ведь без совместной согласованной работы воспитателей с родителями процесс будет менее эффективен.

Воспитателям необходимо установить контакт с родителями, понять, почему родители «не видят» проблем в поведении, развитии ребенка, не прислушиваются к рекомендациям воспитателей, и бывают не готовы получить помощь специалистов для решения тех или иных трудностей, которые возникают у ребенка.

Педагогам приходится искать способы установления прочного партнерского контакта с родителями для решения проблем ребенка.

Одним из универсальных способов установления контакта с родителями является рассказ об успехах ребенка, об этих маленьких достижениях, которые станут поводом для установления партнёрства с родителями.

Еще один способ установления контакта – это домашнее визитирование. Педагог знакомится с семьёй, её укладом, общается с родителями в непринужденной обстановке. Однако у данного способа взаимодействия есть один, но серьезный минус – визитирование возможно только с согласия родителей.

При грамотном подходе педагога родители чувствуют себя успешными в своей роли и понимают, что они делают всё необходимое для полноценного развития ребенка.

Следующий способ – приглашение родителей на совместные групповые и индивидуальные занятия с ребенком. На таких занятиях родители видят, как их ребенок выполняет все инструкции педагога вместе с другими детьми, играет, кушает. Родители искренне удивляются, наблюдая за своим ребенком.

Многие семьи детей с ОВЗ ведут очень замкнутый образ жизни, и выход в детский сад – это «приоткрытие двери в общество». Поэтому чрезвычайно эффективным способом является поддержка инициативы родителей в органи-

зации совместных мероприятий. Родители обладают различными талантами, которыми они с удовольствием делятся.

Стимулом к активному участию родителей в педагогическом процессе является создание библиотеки игр и упражнений, в которой представлена демонстрация удачных результатов деятельности родителей:

- фотоальбом с запечатлевшими в нем моментами деятельности ребенка (родителей);

- художественное творчество родителей с детьми;

Выставки работ имеют важное психологическое действие на ребенка и взрослых.

Таким образом, когда педагоги планируют взаимодействие с родителями детей ОВЗ, необходимо учитывать следующее:

- родители совместно с педагогами должны составлять план развития и обучения ребенка;

- родители должны получать исчерпывающий отчет о всех успехах, неудачах, победах ребенка;

- педагог может посещать семью ребенка, общаться в неформальной обстановке и понять какие требования предъявляют родители ребенку;

- родителей приглашать на различные мероприятия, занятия, проводимые в детском саду, где они увидят методы преподавания, применяемые педагогами;

- поощрять помощь родителей в организации совместных праздников, встреч, дискуссий, круглых столов;

Использование разнообразных форм работы даст определенные результаты: родители из «зрителей» и «наблюдателей» станут активными участниками встреч и помощниками воспитателя, установится атмосфера взаимоуважения. Родители станут проявлять искренний интерес к жизни детского сада, научатся выражать восхищение результатами и продуктами детской деятельности, эмоционально поддерживать своего ребёнка.

От участия родителей в работе дошкольного учреждения выигрывают все: сами родители, педагоги и, прежде всего дети. Они с уважением, любовью и благодарностью смотрят на членов своей семьи, которые, оказывается, так много могут и умеют, у которых такие золотые руки. Педагоги, в свою очередь, имеют возможность лучше узнать семьи своих воспитанников, понять сильные и слабые стороны домашнего воспитания, определить характер и меру своей помощи, а иногда просто поучиться.

Семья и детский сад – два воспитательных феномена каждый из которых по-своему дает ребенку социальный опыт, но только в сочетании друг с другом они создают оптимальные условия для вхождения маленького человека в большой мир.

#### **Литература:**

1. Борякова, Н. Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии / Н. Ю. Борякова. – М.: АСТ, 2008.
2. Корельская, Н. Г. «Особенная» семья – «особенный ребенок: книга для родителей детей с отклонениями в развитии / Н. Г. Корельская. – М., 2008.

3. Мастюкова, Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина. – М.: Владос, 2003.
4. Савина, Е. А. Психологическая помощь родителям в воспитании детей с нарушениями развития: пособие для педагогов-психологов / Е. А. Савина. – М.: Владос, 2008. – 223 с.
5. Селигман, М. Обычные семьи, особые дети. Системный подход к помощи детям с нарушениями развития / М. Селигман, Р. Дарлинг. – М.: Теревинф, 2013.
6. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273 «Об образовании в Российской Федерации» (с изменениями и дополнениями) [Электронный ресурс] / Режим доступа: [http://legalacts.ru/doc/273\\_FZ-ob-obrazovanii/glava-1/statja-1/](http://legalacts.ru/doc/273_FZ-ob-obrazovanii/glava-1/statja-1/) – Дата обращения: 23.10.2018.

## ИГРОВЫЕ ТЕХНОЛОГИИ КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ РАННЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА

**Е. А. Шишкина,**  
МБДОУ № 462, г. Екатеринбург  
[Val-Sh6@yandex.ru](mailto:Val-Sh6@yandex.ru)

***Аннотация.** В статье рассматриваются проблемы развития речи детей от года до трех лет. Актуальность темы обусловлена необходимостью использования эффективных технологий формирования речи у детей раннего дошкольного возраста для профилактики речевых расстройств. Данный материал имеет результативность потому, что применим в рамках образовательного процесса дошкольного учреждения, в которых имеются группы для данной возрастной категории.*

Формирование правильной речи ребенка является одной из основных задач дошкольного образования. Согласно федеральному государственному образовательному стандарту дошкольного образования на этапе завершения детского сада обозначены следующие целевые ориентиры – «ребёнок достаточно хорошо владеет устной речью, может выражать свои мысли и желания, может использовать речь для выражения своих мыслей, чувств и желаний, построения речевого высказывания в ситуации общения, может выделять звуки в словах, у ребёнка складываются предпосылки грамотности» [3].

В настоящее время все больше внимания уделяется раннему развитию детей. Это связано с тем, что специалисты, а, главное, родители понимают, что в первые годы жизни происходит наиболее активное развитие ребенка. Именно в это время – от рождения до 3-х лет – начинает развиваться интеллектуальный и эмоциональный потенциал человека. Период жизни ребенка от года до трех лет наиболее благоприятен для развития речи, поэтому так важно помочь ему в этом нелегком деле, а самое главное сделать все возможное для профилактики речевых расстройств.

Проблема многих детей, пришедших из дома в детский сад – это недостаточно развитая речь. У них отсутствует стремление к общению, одни дети замкнуты, обидчивы, другие – раздражительны, чрезмерно подвижны. Наблюдается недоразвитие артикуляционного аппарата (не могут вытянуть губки вперед, улыбнуться, показать язычок); недостаточно развито слуховое восприятие (дети испытывают затруднения с распознаванием звуков знакомых предметов); речевая активность находится на низком уровне; словарный запас бедный и но-

сит бытовой характер; могут отмечаться множественные нарушения звукопроизношения – одни из которых связаны с возрастными особенностями, другие уже говорят о наличии проблем в формировании речевой деятельности.

И здесь встает вопрос об отборе и применении эффективных технологий по формированию речи у детей раннего дошкольного возраста. Для этого необходимо пройти следующие этапы:

- формирование психологической базы речи у детей;
- создание предметно-развивающей среды;
- организация активного взаимодействия с родителями;
- организация взаимодействия всех участников образовательного процесса: педагога-психолога, учителя-логопеда, музыкального руководителя, преподавателя ИЗО.

Вся работа с маленькими детьми осуществляется посредством игровых упражнений, которые направлены на развитие мышц лица и артикуляционного аппарата, мелкой моторики, речевого дыхания и голоса, слухового и речевого внимания, формирование речевой активности.

**Массаж лица** применяется для укрепления и стимуляции лицевой мускулатуры. Он выполняется под чтение потешек, например, «Водичка-водичка». Песенки-потешки доставляют огромное удовольствие и малышам и взрослым, настраивают на совместную деятельность. Самым маленьким это делают родители, а детки постарше выполняют по показу взрослого самостоятельно.

Полезно вместе с малышом показывать у зеркала разные **«Мимические позы»**. Например, веселого и грустного человечка. Можно поиграть в обезьянок – построить смешные рожицы.

**Самомассаж** – выполнение самим ребенком определенных артикуляционных движений, вызывающих эффект, сходный с массажным, т. е. стимулирующих кровообращение.

– *«Смешная песенка»*. Перебирать пальцем движением сверху вниз по губам, произнося при этом: «Б-б-б...»

– *«Зайчик»*. Указательным пальцем приподнимать верхнюю и опускать нижнюю губу.

– *«Расческа»*. Слегка прикусить нижнюю губу и несколько раз поскоблить ее верхними зубами, как бы причесывая. Затем прикусить верхнюю губу и поскоблить ее нижними зубами.

– *«Любопытный язычок»*. Улыбнуться, неплотно сомкнув зубы. Протискивать язык наружу между зубами так, чтобы верхние резцы скоблили по верхней поверхности языка.

– *«Накажем непослушный язычок»*. Высунуть язык изо рта и слегка покусать его, произнося звуки: «Та-та-та».

– *«Пожалеет язычок»*. Пошлепать язык губами, произнося: «Пя-пя-пя»

Упражнения представляют собой нечто среднее между массажем и активной артикуляционной гимнастикой и выполняются перед зеркалом.

С помощью игрушек с малышами можно разучить самые простые упражнения **артикуляционной гимнастики**: *«Лягушка»*, *«Хоботок»*, *«Рыбка»*, *«Зай-*

чик» (постучать зубками), «Воздушный поцелуй», «Лошадка», «Собачка» (широко открыть рот, высунуть язык и подышать коротко и отрывисто), «Котята» или «Вкусный мед» (высовывать изо рта и втягивать обратно широкий язык, как будто «лакать молоко»), «Змейка».

Игрушки можно впоследствии заменять картинками с их изображением.

Хорошим стимулом для развития речи являются **игры с пальчиками**.

Малышам полезно массировать, сгибать – разгибать пальчики, разучивать пассивную, а затем активную пальчиковую гимнастику («Сорока-белобока», «Ладушки», «Коза рогатая», «Пальчик-мальчик, где ты был» и т. д.), играть с ними в разнообразные предметные игры. Здесь можно использовать:

– специальные тренажеры для кистей рук: мячики с неровной поверхностью в виде пупырышек, резиновые пищащие игрушки, а также твердые предметы для катания между ладонями (орехи, палочки, шарики);

– крупу или мелкие предметы: их можно пересыпать, перекладывать ложкой, пальчиками, сортировать. Можно играть в сухой бассейн из крупы (гороха, фасоли). Зарывая в крупу маленькие игрушки, предлагать малышу найти их, а для этого раскопать ручками фасоль. Затем поменяться ролями.

– самодельные или готовые игры со шнуровкой, застежками, прищепками, пробками и т. д.

В целях безопасности перебирать мелкие предметы малыш должен под присмотром взрослого.

Одна из задач занятий с малышами – **развитие речевой активности**.

Здесь необходимо постоянно стимулировать ребенка к речевому общению, давая малышу самые простые речевые образцы: междометия, звукоподражания, упрощенные слова. Важно создавать ситуации, вызывающие у ребенка радость, интерес, так как в этот момент есть шанс вызвать его на речевой контакт. Здесь целесообразно использовать яркие, звучащие игрушки для привлечения внимания. Дети знакомятся с ней, с повадками того животного, которого она изображает, выполняют с ней различные действия – здороваются, прощаются, укладывают спать, прячут и т. д. Все действия сопровождаются речью. Затем можно предложить назвать (показать) игрушку и действие на картинке.

С детьми постарше можно разучивать коротенькие стишки, потешки, используя метод «договаривания», когда взрослый начинает фразу, а ребенок заканчивает (Например, взр.: «Наши уточки с утра», реб: «Кря-кря-кря, кря-кря-кря» и т. д.).

Когда дети начинают повторять за взрослым звукоподражания и упрощенные слова, можно проводить с ними **игры по развитию голоса**. Это, например, пропевание отдельных гласных звуков или произнесение звукоподражаний голосом разной силы и высоты – игры «Тянем-потянем» со шнурочком, «Тихо – громко», «Большой – маленький».

На занятии можно предлагать игровые упражнения на **развитие речевого дыхания**, которые очень нравятся и родителям и детям. Они с удовольствием будут пускать мыльные пузыри, свистеть в свисточки, играть на духовых музыкальных инструментах. Можно использовать и специально изготовленные игрушки на поддувание, с помощью которых родители вместе с детьми будут обучаться правильному речевому дыханию.

Детям раннего возраста очень полезны игры для развития **слухового внимания и памяти**, так как на их основе в дальнейшем формируется речевой

слух. Для детей до года игры «Где звучит?», «Послушай, как звучит». С детьми на втором году жизни играют в игры «Угадай, что звучит?», «Угадай, чей голосок» (в качестве ответа ребенок должен показать или назвать игрушку).

**Развитию зрительного внимания и памяти** способствуют игры на запоминание «Где что лежало», «Кто с кем поменялся», «Что прибавилось», «Кого нет». Начинать с двух игрушек, постепенно увеличивая их количество.

Сличение и сортировка предметов по цвету, форме и величине, умение находить у них то общее, что их объединяет, и то, что их различает, **учит ребенка самостоятельно мыслить**. Сличать и сортировать можно кубики, матрешки, шарики, крупные бусины, крупу, пуговицы, болты, шайбочки, гайки и т. д. Игры с пазлами, разрезными картинками развивают наглядно-образное мышление, пространственное представление.

Данный опыт работы применим в рамках дошкольного учреждения посредством:

- включения элементов самомассажа, артикуляционной и пальчиковой гимнастик, подвижных игр с речевым сопровождением в режимные моменты и в образовательную деятельность с детьми;

- использование элементов логоритмики, игровых упражнений для развития речевого дыхания, голоса, слухового внимания на музыкальных занятиях и занятиях по физическому развитию;

- создания предметно-развивающей среды в группах, например, речевые уголки с игрушками для артикуляционной гимнастики, пособиями для поддувания и развитию мелкой моторики; звучащие игрушки, контрастные по тембру и характеру звукоизвлечения (колокольчики, барабан, резиновые пищалки, погремушки); картотеки «Пальчиковая гимнастика», «Речь с движениями», «Веселый язычок», «Чистоговорки», «Песенки и потешки для развития речи»;

- проведения тренингов, совместных обучающих занятий родителей с детьми, на которых поиграть в речевые игры, показать, как заниматься с малышами, не утомляя их и, в тоже время, добиваясь результата;

- организации мастер-классов, консультации для специалистов ДОО по темам «Артикуляционная гимнастика для малышей», «Пальчиковые игры с малышами», «Речь с движениями», «Логоритмические упражнения на музыкальных занятиях», «Физминутки с речевым сопровождением».

Таким образом, целенаправленная, систематическая и планомерная работа по формированию речи у детей раннего дошкольного возраста с использованием игровых технологий при тесном взаимодействии с родителями и специалистами, дает положительный результат, а именно, снижает процент детей с речевыми нарушениями в старшем дошкольном возрасте.

#### **Литература:**

1. Жукова, Н. С. Учимся говорить правильно: учеб. пособие / Н. С. Жукова. – М.: Изд-во ЭКСМО-пресс, Изд-во ЭКСМО-МАРКЕТ, 2000. – 72 с.
2. Новиковская, О. А. Игры и упражнения для развития речи. Ничего никому не скажу!: маленькие подсказки для родителей / О. А. Новиковская. – М.: АСТ; СПб.: Сова, 2007. – 64 с.