Министерство образования и науки
Самарской области

Государственное бюджетное учреждение
дополнительного профессионального
образования Самарской области
«Центр специального образования»

ПРАКТИКА ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В САМАРСКОМ РЕГИОНЕ

№ 07 – 2022

Самара

Практика инклюзивного образования в Самарском регионе

№ 07 – 2022 г.

Электронный периодический журнал

Издается согласно Государственному заданию министерства образования и науки Самарской области один раз в два месяца

Учредитель – Государственное бюджетное учреждение дополнительного профессионального образования Самарской области «Центр специального образования»

Директор – Архангельская И.В.

443034 г. Самара, ул. Металлистов, 61А

тел/факс: (846) 954-35-00

crso@samara.edu.ru

www.csoso.ru

Редакционная коллегия:

ответственный редактор – Архангельская И.В.

технический редактор – Орехова М.Г.

члены редколлегии – Морозова Е.В., Пиманова Л.А.

Содержание номера

От редакции 7

РАННЯЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

Акифьева Э. М. Ранняя помощь детям с ОВЗ посредством краткосрочных проектов взаимодействия с их семьями в ДОУ 8

Акопян А. Б. Особенности работы с родителями детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования в дошкольной образовательной организации 10

Антошина Ю. А., Мордвинова Е. А. Создание условий для развивающего обучения детей с ОВЗ в группах общеобразовательной направленности детского сада 18

Асташина Е. А. Модель психолого-педагогического индивидуального образовательного маршрута ребёнка с нарушением слуха и общим недоразвитием речи 27

Балакина Т. В., Пономарёва Т. И., Тельнова Н. К. Практический опыт взаимодействия учителя, учителя-дефектолога и тьютора по сопровождению и обучению детей с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии 33

Барабанова Н. В. Сопровождение детей с задержкой психического развития в условиях ГБУ «Центр диагностики и консультирования» 44

Барабанова С. Е. Служба ранней помощи – первая ступенька на пути к развитию ребенка 50

Боженова Е. А. Включение детей с особыми образовательными потребностями в образовательный процесс ДОУ в условиях проведения групповых занятий «Мама+малыш» 53

Борисова О. Г., Федорова С. В. Развивающая игровая среда для детей с ОВЗ в домашних условиях 56

Верещагина Ю. В., Нязмутдинова Е. А. Адаптация детей младшего

возраста с ОВЗ к условиям общеразвивающего ДОУ 59
Виноградова Е. В. Форматы взаимодействия родителей и учителя-логопеда в группе для детей с ТНР 61
Волкова Е. Н. Развитие речедвигательной деятельности дошкольников с ОВЗ в совместной работе педагогов ДОУ 64
Денисова Л. Г. Повышение компетентности родителей в вопросах развития речи детей, занимающихся на логопункте 67
Дунаева Е. В. Комплексное сопровождение обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития 71
Еременко Е. А. Проект «Квест-игра» как прием психолого-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ в ДОУ» 82
Ерошкина А. В. Двигательные упражнения для детей раннего и дошкольного возраста с РАС 87
Зиновьева Н. П. Развитие двигательной и речевой активности у детей с проблемами в развитии в процессе выполнения фитбол-гимнастики 91
Казьмина К. А., Осит Г. А. Рекомендации родителям по организации жизнедеятельности и воспитанию детей с аутизмом 97
Катошина В. Н., Хохлова Н. А. Использование развивающе-коррекционного комплекса с видеобиоуправлением «Тимокко» в работе с детьми с ограниченными возможностями здоровья 101
Каюкова Н. Ю. Опыт работы педагога-психолога с детьми раннего и младшего дошкольного возраста по авторской программе «Развивайка» 106
Королькова Н. В. Особенности развивающей предметно-пространственной среды для детей с ОВЗ в условиях инклюзивного образования 110
Краюшкина Н. С. Применение современных методов обучения кон-

струированию в коррекционно-развивающей работе с детьми дошкольного возраста с ОВЗ в условиях реабилитационного центра 114
Кузнецова Н. Ю. Комплексный подход к обучению и сопровождению детей с тяжёлыми множественными нарушениями развития, обучающихся на дому 121
Малютина О. Ю. Интерактивная среда в условиях инклюзивного образования дошкольников 124
Михайловская А. В. План взаимодействия специалистов и родителей по формированию словаря прилагательных у дошкольников с общим недоразвитием речи 134
Михеева Ю. В. Логопедические тренинги как эффективная форма взаимодействия с родителями детей, имеющих речевые нарушения 142
Мякишева С. А. Современные стратегии и комплексный подход к воспитанию детей раннего возраста 148
Одушкина Е. Н. Социально-педагогическая реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях учреждений интернатного типа (дома ребенка, детские дома, дома-интернаты, пансионаты) 156
Прокофьева М. В. Методические рекомендации по созданию модели комплексного психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра в условиях образовательной организации 164
Салынская А. В. Современные способы и формы взаимодействия специалистов сопровождения с родителями 174
Силантьева А. П. Технологии комплексной реабилитации семей, воспитывающих детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья в условиях ГКУ СО «Чапаевский РЦДиПОВ «Надежда» 181

Трофимец В. Д., Южакова Л. Г. Координация и интеграция активизирующих форм взаимодействия родителей и учителей-логопедов по сопровождению детей с ОВЗ в условиях ГБУ ЦППМСП «Центр диагностики и консультирования» г.о. Сызрань Самарская область 191

От редакции

Редколлегия электронного журнала приветствует читателей и авторов электронного периодического журнала «Практика инклюзивного образования в Самарском регионе».

В этом выпуске мы продолжаем знакомить вас с материалами межрегиональной научно-практической конференции «Инклюзивное образование: эффективные практики обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья» (06 – 07 октября 2022 года, г.о. Самара).

Материалы выпуска отражают теоретико-методологические и практические аспекты внедрения инклюзивных технологий психолого-педагогического сопровождения детей раннего возраста, имеющих особые образовательные потребности.

В журнал включены статьи воспитателей, учителей, психологов, логопедов, дефектологов, методистов детских садов, школ, учреждений дополнительного образования, центров психолого-педагогического сопровождения, психолого-медико-педагогических комиссий, ресурсных центров сопровождения инклюзивного образования Самарской области и иных регионов Российской Федерации.

Ответственность за аутентичность и точность цитат, имен, названий и иных сведений, а также соблюдение законов об интеллектуальной собственности несут авторы публикуемых материалов. Все материалы публикуются в авторской редакции.

Ждем Ваших материалов, уважаемые коллеги!

Следующий выпуск журнала также продолжит освещать достижения межрегиональной научно-практической конференции «Инклюзивное образование: эффективные практики обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья» (06 – 07 октября 2022 года, г.о. Самара).

РАННЯЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ОВЗ ПОСРЕДСТВОМ КРАТКОСРОЧНЫХ ПРОЕКТОВ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С ИХ СЕМЬЯМИ В ДОУ

Акифьева Э. М., учитель-логопед,
ГБОУ СОШ № 3 детский сад «Сказка» г. Нефтегорска

Принято считать, что все дети талантливы и способны добиться успеха в жизни и достичь высоких результатов в какой-либо сфере деятельности, будь то искусство, спорт или наука. Нам, взрослым, нужно лишь помочь ребёнку найти и раскрыть его одарённость. И речь здесь идёт не только о здоровых, нормотипичных детях, но, в первую очередь, о детях с ограниченными возможностями здоровья.

В современном мире всё больше опасений вызывает вопрос развития речевых способностей детей раннего возраста. И это понятно. Речь – это тот фундамент, на который в процессе взросления опираются все другие системы развития ребёнка. К сожалению, не все родители своевременно обращают должное внимание на речевые трудности ребенка данного возраста. Именно поэтому так возросло количество детей с нарушениями речи, выявляемыми впоследствии. Именно поэтому в нынешних дошкольных учреждениях особое внимание уделяется коррекционно-развивающей работе с детьми раннего возраста и их родителями.

Чем же может помочь в данной ситуации ДОУ?

При поступлении в детский сад ребёнок с речевыми нарушениями испытывает трудности общения с педагогами, с другими воспитанниками. Здесь необходима специальная квалификационная помощь не только ребёнку, но и его родителям (законным представителям). Зачастую молодые родители принимают отсутствие речи у своего двухлетнего малыша как норму развития, не придавая этому особого значения, свято веря словам знакомой тёти «придёт время – заговорит». Необходима специальная консультативная работа с родителями в вопросе коррекционно-развивающего

развития детей раннего возраста. Как показывает практика, в числе основных форм такой работы наиболее востребованы и эффективны краткосрочные проекты взаимодействия специалистов ДОУ с семьями детей с ОВЗ.

Краткосрочный проект направлен на решение «небольшой» проблемы развития (правило работы с детьми с ОВЗ «от простого к сложному)».

Задачи краткосрочного проекта:

- получить необходимую информацию от родителей (их законных представителей) с целью определения запроса семьи о необходимости в оказании ранней помощи;

- определить пути и способы решения имеющейся проблемы;

- составить краткосрочный план коррекционно-развивающей работы с родителями (их законными представителями);

- обеспечить условия для реализации краткосрочного плана совместной с родителями коррекционно-развивающей работы.

Такая форма взаимодействия ДОУ с семьями с детьми с ОВЗ позволяет чётко определить необходимость ранней помощи родителям, объединить усилия всех специалистов ДОУ в помощь каждому ребёнку раннего возраста с ОВЗ, испытывающему трудности в процессе взросления.

Примером подобного краткосрочного проекта может быть проведение круглого стола или организация работы клуба в соответствии с определенной тематикой при участии специалистов ДОУ и родителей детей с речевыми нарушениями, посещающими общеобразовательную младшую группу детского сада. В течение года обычно реализуется 3 краткосрочных проекта продолжительностью не более трёх месяцев каждый:

- 1 – круглый стол «Внимательные родители» (предполагает консультативную работу с родителями с целью выявления их теоретических и практических навыков в развитии речи ребёнка до 2-3 лет. Предполагается провести анкетирование родителей, диагностику детей).

- 2 – коррекционно-консультативная работа клуба «Расту и говорю с мамой» (специалистами ДОУ проводятся мастер-классы с целью формирования у родителей практических навыков развивающих игр и упражнений, способствующих речевому развитию детей раннего возраста).
- 3 – коррекционно-консультативная работа клуба «Говорушечка» (предполагает проведение открытых занятий в группах с целью налаживания коммуникации среди воспитанников группы. Как правило, дети с ОВЗ тяжело идут на контакт даже со своими сверстниками. Поэтому им в большей степени необходима помощь в процессе налаживания контакта с окружающими их людьми).

Такая форма взаимодействия родителя и ребёнка позволяет расширить кругозор родителей в вопросах раннего развития и воспитания детей с ОВЗ.

Формирование речевых навыков происходит естественным путём, когда ребёнок растёт в принимающей среде, в которой обеспечены возможности для его непрерывного развития. И здесь, в период раннего детства, главная задача родителей – обеспечить ребёнка вниманием, поддержкой и общением. В этом и могут помочь краткосрочные проекты в ДОУ.

ОСОБЕННОСТИ РАБОТЫ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ.

Акопян А. Б., воспитатель высшей категории,
СП детский сад «Теремок» ГБОУ СОШ № 2
им. Героя Советского Союза Г. Н. Гурьянова ж.-д. ст. Шентала

В основу инклюзивного образования положена идеология, которая исключает любую дискриминацию детей, обеспечивает равное отношение ко всем людям, но создаёт особые условия для детей, имеющих особые об-

разовательные потребности. Опыт показывает, что из любой жесткой образовательной системы какая-то часть детей выбывает, потому что система не готова к удовлетворению индивидуальных потребностей таких детей в обучении. Инклюзивные подходы могут поддержать таких детей в обучении и достижении успеха, что даст шансы и возможности для лучшей жизни.

Инклюзивное образование — процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями. Инклюзивное образование стремится развить методологию, направленную на детей и признающую, что все дети — индивидуумы, с различными потребностями в обучении. Инклюзивное образование старается разработать подход к преподаванию и обучению, который будет более гибким для удовлетворения различных потребностей в обучении. Если преподавание и обучение станут более эффективными в результате изменений, которые внедряет Инклюзивное Образование, тогда выиграют все дети (не только дети с особыми потребностями).

Обучение в условиях инклюзии позволяет детям приобрести знания о правах человека (хотя им это не преподается специально), а это ведет к уменьшению дискриминации, так как дети учатся общаться друг с другом.

Работе с родителями детей с ОВЗ неслучайно уделяется достаточно большое внимание. Для таких детей, контакт которых с окружающим миром сужен, неизмеримо возрастает роль семьи. Семье принадлежат значительные возможности в решении определённых вопросов: воспитания детей, включения их в социальные и трудовые сферы, становления детей с ОВЗ как активных членов общества.

Что же значит работать с родителями? Сотрудничество, включение, участие, обучение, партнерство — эти понятия обычно используются для определения характера взаимодействий. Остановимся на последнем поня-

тии — «партнерство», поскольку оно наиболее точно отражает идеальный тип совместной деятельности родителей и специалистов. Партнерство подразумевает полное доверие, обмен знаниями, навыками и опытом помощи детям, имеющим особые потребности в индивидуальном и социальном развитии. Партнерство — это стиль отношений, который позволяет определять общие цели и достигать их с большей эффективностью, чем, если бы участники действовали изолированно друг от друга. Установление партнерских отношений требует времени и определенных усилий, опыта, знаний.

Процесс реализации психологической поддержки родителей является длительным и требует обязательного комплексного участия всех специалистов, наблюдающих ребенка (педагог-психолог, воспитатель, логопед, музыкальный руководитель, врач и др.).

Исходя из всего вышесказанного, учитывая проблемы, возникающие в семьях, где воспитываются дети с ОВЗ, можно определить общую цель психолого-педагогической работы с родителями таких детей: повышение педагогической компетенции родителей и помощь семьям по адаптации и интеграции детей с ОВЗ в общество.

Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что появление в семье ребёнка с ОВЗ нарушает сложившуюся жизнедеятельность семьи: меняются психологический климат семьи, супружеские отношения. Родители ребенка, столкнувшись в своей жизни с подобной ситуацией, испытывают множество трудностей. Деформация позитивного жизненного стереотипа, обусловленная рождением ребенка с отклонениями в развитии, влечет за собой нарушения, которые могут проявляться на социальном, соматическом, психологическом уровнях. Среди причин невысокой результативности коррекционной работы с семьей можно назвать и личностные установки родителей, которые в психотравмирующей ситуации пре-

пятствуют установлению гармоничного контакта с ребенком и окружающим миром.

К подобным неосознаваемым установкам могут быть отнесены:

1. Неприятие личности ребенка.

2. Неконструктивные формы взаимоотношений с ним.

3. Страх ответственности.

4. Отказ от понимания существования проблем в развитии ребенка, их частичное или полное отрицание.

5. Гиперболизация проблем ребенка.

6. Вера в чудо.

7. Рассмотрение рождения больного ребенка как наказание за что-либо.

8. Нарушение взаимоотношений в семье после его рождения.

Проблемы, которые волнуют родителей, могут включать вопросы обучения и воспитания детей, формирования у них нормативных правил поведения, а также многие личностные проблемы, в которые погружен родитель ребенка с ОВЗ.

Параметры уровня готовности родителей к сотрудничеству:

1. Адекватность оценки родителями и другими взрослыми членами семьи состояния развития ребенка в данный период.

2. Степень инициативы родителей в плане сотрудничества.

3. Признание ведущей роли специалистов и продуктивное использование как психолого-педагогических, так и медицинских рекомендаций.

Принципы работы с родителями детей с ОВЗ:

1. Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий.

2. Гуманно-личностный (всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них).

3. Принцип комплексности (психологическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте педагога-психолога с учителем-логопедом, воспитателем, музыкальным руководителем, родителями).

4. Принцип доступности.

Концепция взаимодействия ДОУ и семьи:

1. Семья – центр жизни ребенка.

2. Семья держит в своих руках важнейшие рычаги самочувствия ребенка и его развития.

3. Семья – величина постоянная, тогда, как педагоги, воспитатели и детские учреждения приходят и уходят.

4. Каждый родитель – эксперт по своему ребенку, его первый воспитатель и педагог.

5. Педагоги – профессиональные консультанты, помощники и доверенные лица родителей в деле воспитания и образования, которое с отдачей ребенка в детский сад не перестает быть их собственным делом.

Формы организации психолого-педагогической помощи семье:

1. Коллективные формы взаимодействия.

1.1. Общие родительские собрания (проводятся администрацией ДОУ 3 раза в год (в начале, в середине и в конце учебного года)).

Задачи:

- Информирование и обсуждение с родителями задачи и содержания коррекционно-образовательной работы.

- Решение организационных вопросов.

- Информирование родителей по вопросам взаимодействия ДОУ с другими организациями, в том числе и социальными службами.

1.2. Групповые родительские собрания (проводятся специалистами и воспитателями групп не реже 3-х раз в год и по мере необходимости).

Задачи:

- Обсуждение с родителями задач, содержания и форм работы.

- Сообщение о формах и содержании работы с детьми в семье.

- Решение текущих организационных вопросов.

1.3. «День открытых дверей» (проводится администрацией ДОУ).

Задача:

- Знакомство с ДОУ, направлениями и условиями его работы.

1.4. Тематические доклады, плановые консультации, семинары.

Задачи:

- Знакомство и обучение родителей формам оказания психолого-педагогической помощи со стороны семьи детям с проблемами в развитии.

- Ознакомление с задачами и формами подготовки детей к школе.

1.5. Проведение детских праздников и развлечений (подготовкой и проведением праздников занимаются специалисты ДОУ с привлечением родителей).

Задача: поддержание благоприятного психологического микроклимата в группах и распространение его на семью.

2. Индивидуальные формы работы.

2.1. Беседы и консультации специалистов (проводятся по запросам родителей и по плану индивидуальной работы с родителями).

Задача: оказание индивидуальной помощи родителям по вопросам коррекции, образования и воспитания.

2.2. Анкетирование и опросы (проводятся по планам администрации, логопеда, психолога, воспитателей и по мере необходимости).

Задачи:

- Сбор необходимой информации о ребенке и его семье.

- Определение запросов родителей о дополнительном образовании детей.

- Определение оценки родителями эффективности работы специалистов и воспитателей.

- Определение оценки родителями работы ДОУ.

2.3. «Служба доверия».

Работу службы обеспечивают администрация и психолог. Служба работает с персональными и анонимными обращениями и пожеланиями родителей.

Задача: оперативное реагирование администрации ДОУ на различные ситуации и предложения.

3. Формы наглядного информационного обеспечения.

3.1. Информационные стенды и тематические выставки (стационарные и передвижные стенды и выставки размещаются в удобных для родителей местах, например, «Готовимся к школе», «Развиваем руку, а значит и речь», «Игра в развитии ребенка», «Как выбрать игрушку»).

Задача: информирование родителей об организации коррекционно-образовательной работы в ДОУ.

3.2. Выставки детских работ (проводятся по плану воспитательно-образовательной работы).

Задачи:

- Ознакомление родителей с формами продуктивной деятельности детей.

- Привлечение и активизация интереса родителей к продуктивной деятельности своего ребенка.

3. 3. Открытые занятия специалистов и воспитателей. Задания и методы работы подбираются в форме, доступной для понимания родителями. Проводятся два-три раза в год.

Задачи:

- Создание условий для объективной оценки родителями успехов своих детей.

- Наглядное обучение родителей методам и формам дополнительной работы с детьми в домашних условиях.

Участие в таких занятиях стимулирует и вдохновляет родителей. Здесь они учатся не только содержательному взаимодействию со своим ребёнком, но и осваивают новые методы и формы общения с ним. Кроме того, на занятиях родители учатся приводить в соответствие возможности ребёнка и свои требования к нему.

В результате такой работы родители видят, что вокруг них есть семьи, близкие им по духу и имеющие похожие проблемы; убеждаются на примере других семей, что активное участие родителей в развитии ребёнка ведёт к успеху; формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка.

Процесс реализации поддержки родителей является длительным и требует обязательного комплексного участия всех специалистов, наблюдающих ребенка (психолога, воспитателя, логопеда, музыкальный руководителя, врача и др.). Основная цель психолого-педагогической работы с родителями детей с ОВЗ – это повышение педагогической компетенции родителей и помощь семьям по адаптации и интеграции детей с ОВЗ в общество. Гармонично организованная работа педагогов общеобразовательной организации с семьями, имеющими детей с ОВЗ – гарантия успеха образовательного и воспитательного процесса и адаптации детей-инвалидов в детском коллективе.

СОЗДАНИЕ УСЛОВИЙ ДЛЯ РАЗВИВАЮЩЕГО ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ГРУППАХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ДЕТСКОГО САДА

Антошина Ю. А., педагог-психолог,
Мордвинова Е. А., учитель-логопед,
МБДОУ детский сад № 12 г.о. Самара

Количество детей с разными образовательными потребностями в дошкольных учреждениях постоянно растет. В ходе сопровождения воспитанников с ОВЗ у педагогов возникли трудности:

- расширение контингента воспитанников со сложными нарушениями, сочетанными: задержка психического развития, аутистическое поведение, системное недоразвитие речи;
- недостаточная профессиональная компетентность педагогов в области инклюзивного образования;
- создание специальных образовательных условий, соответствующим особенностям развития детей с ОВЗ;
- нехватка коррекционно-развивающего инструментария для оказания квалифицированной помощи дошкольникам с ОВЗ.

Создание условий для коррекционно-развивающей работы и проектирования предметно-пространственной среды в группах общеразвивающей направленности для воспитанников с ОВЗ разных категорий для нас стоял особенно актуально.

Психолого-педагогическое сопровождение воспитанников с ОВЗ предполагает расширение образовательных возможностей дошкольного учреждения, более углубленной, разносторонней подготовки педагогов и четкого взаимодействия всех участников образовательного процесса.

Для повышения эффективности профилактической, развивающей, коррекционной работы с детьми с ОВЗ нами была изучена нормативно-правовая документация, выделены зоны для развивающих центров в каж-

дой возрастной группе. Они содержали игровой материал на познавательно-речевое, эмоционально-личностное развитие. Игры использовались воспитателями в группах для индивидуальной работы с детьми, испытывающими трудности в освоении ООП.

В течение ряда лет предметно-пространственная среда в группах пополнялась, видоизменялась. Были систематизированы, дополнены, обновлены центры речевой, эмоциональной, познавательной, коммуникативной активности, в том числе нестандартными авторскими играми, которые способствуют разностороннему развитию воспитанников.

Наш детский сад осуществляет как внутреннее, так и внешнее взаимодействие в рамках инклюзивного образования.

Внутреннее взаимодействие специалистов и педагогов осуществляется в рамках деятельности ППк ДОУ и включает в себя: психолого-педагогическую диагностику воспитанников с ОВЗ, дошкольников, имеющих трудности в освоении ООП, разработку и реализацию адаптированных образовательных программ с учетом рекомендаций ГПМПК и индивидуальных особенностей детей. Специалисты оказывают консультативную помощь воспитателям, родителям воспитанников, используя разнообразные формы взаимодействия: консультации, мастер-классы, семинары-практикумы, конференции. В дошкольном учреждении функционирует педагогическая гостиная «МыВместе», где учитель-логопед, педагог-психолог проводят совместные мероприятия:

- консультации для воспитателей групп с детьми с ОВЗ «Нормативно-правовое обеспечение психолого-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ», «Психолого-педагогическое сопровождение воспитанников с ОВЗ в группах общеразвивающей направленности», «Организация развивающих центров воспитанников с ОВЗ в группах общеразвивающей направленности». В ходе консультативной работы воспитателям был предложен чек-лист по организации и наполнению центра коррекци-

онно-развивающего обучения детей с ОВЗ в общеразвивающей направленности, где обозначены основные блоки и структурные компоненты. К каждому блоку специалистами был подобран игровой развивающий материал и оформлен в виде картотек;

- мастер-классы по обучению педагогов практическим навыкам использования игр и упражнений в зависимости от индивидуальных особенностей. Используем игры: «Поиграем вместе», «Развиваем речь, играя», «Играй, думай, размышляй», «Развитие связной речи, коммуникативных навыков у дошкольников посредством использования практики моделирования сказок».

Периодичность проведения совместных встреч зависит от запросов воспитателей и годового плана образовательного учреждения, но не реже одного раза в два месяца. Это позволило педагогам приобрести основы психолого-педагогических знаний по воспитанию ребенка с ОВЗ и освоить навыки работы в системе комплексного сопровождения детей с ОВЗ с учетом специфики их нарушений.

Внешнее взаимодействие детский сад осуществляет с учреждениями дополнительного образования, которые позволяют повысить уровень профессиональной компетентности педагогов сада в рамках психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ. На базе МБОУ ДПО «Центр развития образования» г.о. Самара, ГБУ ДПО СО «Региональный социо-психологический центр», ГБУ ДПО СО «Центр специального образования» прошли обучение по программе повышения квалификации 81 % педагогов ДОУ.

МБУ ДО «Центр «Психологическое здоровье и образование» г.о. Самара оказывает консультативно-методическое обеспечение, пополнение нормативно-правовой базы специалистов детского сада.

ГКУ СО «Центр диагностики и консультирования Самарской области» даёт рекомендации по организации психолого-педагогического сопровождения воспитанников с ОВЗ.

С 2019 года наш детский сад активно взаимодействует с Самарской городской общественной организацией инвалидов-колясочников "Ассоциация Десница". В ходе сотрудничества на базе ДОУ сотрудниками этой организации были проведены занятия с дошкольниками. Мы участвовали в федеральном проекте «На урок вместе». В 2020 году в рамках этого проекта была открыта ресурсная комната, где есть специальное оборудование для сенсорной разгрузки, игры для познавательного, речевого, личностного развития. Это позволило пополнить развивающую среду дополнительным игровым материалом, которое используется в материальном обеспечении АОП.

Внутри дошкольного учреждения с 2017 года проводились конкурсы-смотры на лучшие речевые, эмоциональные, познавательные, коммуникативные центры с целью оценки наполняемости зон, компетентности педагогов в вопросах сопровождения воспитанников и совершенствования форм взаимодействия педагогов со специалистами, обучающимися и родителями.

Результаты конкурсов-смотров показали, что наполняемость центров стала более разнообразной. Развивающая предметно-пространственная среда организована согласно требованиям ФГОС ДО и способствует полноценному развитию детей с учётом их возрастных, индивидуальных потребностей и интересов.

В апреле 2021 года на базе нашего ДОУ был организован конкурс профессионального мастерства среди педагогов и специалистов муниципальных образовательных учреждений Кировского района городского округа Самара «МыВместе», реализующих программу дошкольного образования.

Цель: создать условия для развивающего обучения и сопровождения детей с ОВЗ в группах общеразвивающей направленности в дошкольном учреждении.

Задачи:

1. Повышение компетентности педагогов в вопросах инклюзивного образования воспитанников с ОВЗ в группах общеразвивающей направленности в соответствии с реализуемой АОП.

2. Проектирование в группе дошкольного учреждения центров развивающего обучения для воспитанников с ОВЗ, способствующих развитию речи, познавательной и эмоционально-личностной сферы, социально-коммуникативной компетентности.

В конкурсе приняли участие 19 человек: 16 воспитателей, 3 специалиста. Критерии оценивания конкурсных работ были разработаны с учетом вариативности оборудования, эстетичности, доступности, полифункциональности коррекционно-развивающей среды в соответствии с рекомендациями ГПМПК и выстроены с учетом наполненности игрового материала по направлениям развития, наличия авторских нестандартных игр, электронных образовательных ресурсов для родителей, литературы по работе с детьми с ОВЗ.

В нашем учреждении функционируют 11 групп общеразвивающей направленности, в которых 22 воспитанника имеют заключение ГПМПК (ЗПР, ТНР).

Для данных детей в группах спроектированы центры развивающей работы. Это отдельно выделенное пространство в групповой комнате, которое наполнено разнообразным игровым оборудованием для самостоятельной, совместной с педагогом игровой деятельности и литературой для педагогов, родителей.

Воспитатели и специалисты ДОУ творчески подошли к оформлению центров коррекционно-развивающего обучения. В каждой группе пред-

ставлена своя концепция, отражающая внешнее оформление, креативный подход. Весь игровой и развивающий материал систематизирован по направлениям развития дошкольников с использованием цветных индикаторов, знаковых символов. Так, в группах, где есть воспитанники с ОВЗ, появились: «Космики», «Радужная страна», «Любознайка», «Город Всезнайка», «Путешествие по морю успешному», «Городок правильной речи». Все центры в группах представлены по определенной модели с учетом четырех направлений (познавательное, эмоционально-личностное, коммуникативное и речевое развитие). В основе данной схемы описано примерное наполнение центров, которое состоит из определенных блоков. Каждый блок имеет структурные компоненты.

При оформлении центров коррекционно-развивающей работы с детьми с ОВЗ использовались системный, индивидуальный и дифференцированный подходы.

Дифференциацию имеющегося игрового оборудования воспитатели осуществили в зависимости от возраста, сложности нарушения, уровня освоения ООП ДОУ. Игры систематизированы и собраны в картотеки. Вариативность представленных картотек прослеживается в использовании скоросшивателей-накопителей, в виде библиотечных каталогов, символов (геометрические фигуры, значки, цветовые индикаторы и т.д.). В каждой группе есть подборка игр с использованием электронных образовательных ресурсов: ссылки на сайты, QR-коды игр и упражнений, в том числе авторские электронные игры, литературные источники.

Познавательный блок содержит игры, развивающие такие познавательные процессы, как внимание, мышление, восприятие, память, мелкую моторику, воображение. Большое внимание мы уделяем развитию интеллектуальных способностей. Данный блок пополнен поисково-развивающими играми для дифференцированного развития интеллектуальных способностей дошкольников 5-7 лет, которые в рамках проектной

деятельности были модернизированы, разработаны: логические конструкторы «Будем смышлеными» и логические тренажеры «Играй, думай, размышляй». Данные игры адаптированы и систематизированы с учетом: возраста воспитанников, степени сложности (базовый, основной, повышенной сложности) успешности освоения воспитанниками ООП ДОУ.

Эмоционально-личностный блок включает в себя материалы для релаксации, психологической разгрузки, эмоционально-развивающие игры, упражнения на распознавание эмоций, создание адекватной самооценки, на снижение агрессивности, конфликтности, тревожности, умение владеть собой в различных ситуациях, обучение приемам саморегуляции, повышение уверенности в своих возможностях.

Коррекционно-развивающая работа с песком включает в себя арттерапевтические игры на развитие мелкой моторики, сенсорных навыков, позволяет стабилизировать эмоциональное состояние, выразить свои переживания, освободиться от напряжения, повыщенной тревожности.

Коммуникативный блок расширяет возможности детей в общении, помогает взаимодействовать друг с другом, развивать умение выражать свои мысли и договариваться друг с другом, позволяет приобретать навыки сотрудничества и согласованные действия в команде. В каждой возрастной группе в коммуникативном блоке представлен стенд «Мое желание, мой выбор», используемый в рамках технологии эффективной социализации «Утренний и вечерний круг». Это начало дня, когда дети собираются вместе, чтобы порадоваться предстоящему дню, поделиться впечатлениями, узнать новости или предположить, что интересного будет сегодня, обсудить совместные планы, проблемы, договориться о правилах.

Дети играют в игры «Найдем волшебные слова», «Комплименты», «Угадай по голосу» и др.

В основу речевого блока входит игровой и дидактический материал, направленный на развитие всех компонентов речи: произносительная сто-

рона (речедвигательные навыки, речевое дыхание, голосообразование, воспроизведение звуков и их сочетаний, просодика (темп, ритм, мелодика и интонация речи)); фонематическое восприятие, анализ, синтез, представления; лексика; грамматика; связная речь. Материал подобран и систематизирован с учетом возрастных и индивидуальных особенности детей, структуры речевых нарушений.

Данный блок был пополнен дидактическими играми для дифференцированного развития речевых навыков и элементов логического мышления дошкольников 5-7 лет, которые были разработаны в рамках проектной площадки.

Игры адаптированы и систематизированы с учетом:

- возраста воспитанников (5-7 лет);
- успешности освоения воспитанниками ООП ДОУ (область речевое развитие);
- степени сложности (базовый, основной и оптимальный уровни сложности).

Данные игры входят в АОП и используются в коррекционно-развивающей работе. Закрепленные речевые навыки вводятся в практику свободного речевого общения детей в различные виды их деятельности.

Весь игровой материал может использоваться педагогами для индивидуальной работы, а также с детьми небольшими подгруппами.

Помимо данных блоков развивающие центры наполнены методической литературой для педагогов, которая способствует повышению компетентности в вопросах сопровождения детей с ОВЗ.

Немаловажную роль в обучении детей, имеющих особенности здоровья, играет помощь родителей. Поэтому в центрах представлен материал для консультаций с родителями, который оформлен в виде банка с электронными и цифровыми образовательными ресурсами. Банк представляет собой медиатеку игр, упражнений и консультаций, направленных на озна-

комление со способами развития таких детей в домашних условиях, в свободное время и содержит игровой материал, видеоматериал, ссылки на развивающие сайты, сайты с детской литературой и т.д.

Эти формы постоянного оперативного взаимодействия педагогов и родителей предоставляют дополнительные возможности: быстро донести важную информацию без использования бумажных носителей, позволяет повысить компетентность родителей в любое удобное время, что способствует формированию у них положительной мотивации в коррекционно-развивающей работе с детьми.

Выводы:

- Эффективное и всестороннее взаимодействие специалистов, воспитателей, родителей в процессе сопровождения воспитанников с ОВЗ позволяет создать комфортную развивающую предметно-пространственную среду, которая развивает любознательность, творческие способности, коммуникативные навыки, помогает корректировать интеллектуальные, поведенческие и речевые нарушения.
- Центр развивающей работы с детьми ОВЗ в группе — это реальный инструмент в руках воспитателей и специалистов для действенного психолого-педагогического сопровождения воспитанников в течение дня.
- Сравнительный анализ психолого-педагогической диагностики, проведенной специалистами и воспитателями, показал, что у 96% воспитанников с ОВЗ наблюдается стабильная положительная динамика по всем направлениям развития.

В заключение хотелось бы отметить, что использование в работе модели комплексного сопровождения детей с ОВЗ дает педагогам возможность понять свои успехи и неудачи, пересмотреть некоторые методы взаимодействия, используемые с детьми и родителями, профессионально совершенствоваться и пополнять свои знания.

МОДЕЛЬ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ИНДИВИДУАЛЬНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО МАРШРУТА РЕБЁНКА С НАРУШЕНИЕМ СЛУХА И ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Асташина Е. А., учитель начальных классов,
ГБОУ СОШ № 1 с. Приволжье
м.р. Приволжский Самарской области

«Особый» ребенок — это ребенок с ограниченными возможностями здоровья, а значит для него в жизни многое очень трудно, а порой и недостижимо.

В нашем образовательном учреждении сформирована служба сопровождения, в задачу которой входит не только помощь в преодолении трудностей в обучении, но и работа по сохранению и укреплению здоровья ребенка с особыми образовательными потребностями, обеспечению условий для коррекции и развития личности, защите прав ребенка, а также дальнейшей успешной социализации в обществе.

Под сопровождением понимается не просто сумма разнообразных методов коррекционно-развивающей, профилактической, защитно-правовой, реабилитационной и оздоровительной работы с ребенком с ООП, а именно комплексная деятельность специалистов, направленная на решение задач коррекции, развития, обучения, воспитания, социализации несовершеннолетнего [1]. Успешность помощи ребенку часто зависит от того, насколько согласованно они действуют.

Комплексный подход к обучению и сопровождению ребенка с нарушениями развития предполагает создание модели психолого-педагогического сопровождения индивидуального образовательного маршрута.

Представим опыт работы по организации психолого-педагогического сопровождения обучающейся 4 класса с нейросенсорной тугоухостью 4 степени (слуховой аппарат), общим недоразвитием речи 3 уровня.

Организация деятельности по созданию модели психолого-педагогического сопровождения индивидуального образовательного маршрута представлена следующими этапами [2].

На диагностическом этапе проводится анализ данных о заболевании ребенка, сбор дополнительной информации на основе бесед с родителями; определение состояния интеллектуальной, двигательной сферы, степень сформированности навыков учебной деятельности, произносительной стороны речи и ее уровня развития; выявление особенностей познавательной деятельности; определение эмоционально-личностных качеств ребенка.

На организационном этапе определяется система психолого-педагогического сопровождения: структура, план, программа действий; разрабатывается индивидуальная коррекционно-развивающая программа для обучающегося.

На следующем этапе реализуется система психолого-педагогического сопровождения обучающегося с нарушением слуха. Педагог осуществляет регулярный контроль знаний; изучает продукты деятельности ребенка; выявляет познавательные интересы. Логопед работает над повышением уровня речевого развития; уточнением состояния произносительных навыков и развитием слухового восприятия. Психолог проводит подбор индивидуальных форм и методов психокоррекции. Родители также привлекаются к учебно-воспитательному процессу, для них организуются консультации, беседы, практикумы специалистов. Педагог дополнительного образования способствует развитию творческого потенциала ребенка. Врачи разрабатывают рекомендации для педагогов по повышению эффективности работы с ребенком с нарушением слуха.

Анализ результатов совместной деятельности ведет к корректировке образовательного маршрута ребенка и построению перспективного плана работы.

Создание системы психолого-педагогического сопровождения способствует повышению эффективности учебно-воспитательного процесса, которая проявляется в положительной динамике личностного развития ребенка, а также его успешной адаптации в условиях массовой школы.

На организационном этапе была разработана личностно-ориентированная коррекционно-развивающая программа. Цель программы — оказание личностно-ориентированной помощи слабослышащему ребенку в преодолении недостатков в развитии, в социальной адаптации.

Задачи программы состоят в следующем:

- коррекция процесса усвоения тех тем, которые вызывают затруднения в овладении материалом общеобразовательной школы;

- коррекция звуков речи в произношении;

- дальнейшее совершенствование слухового восприятия речи с целью его развития и использования сохранной слуховой и других функций;

- коррекция сниженных психических функций (внимания, памяти, сравнения, сопоставления, формирование суждений, умозаключений и т.д.).

Коррекция слуха и речи осуществляется педагогом, психологом, логопедом. Для этого применяются следующие формы, методы и способы работы: дидактические, ролевые игры, развивающие упражнения, логопедические задания.

Содержание деятельности по данному направлению следующее:

Обучение произношению:

а) продолжать работу над выразительностью речи;

б) совершенствовать навыки выразительной речи;

в) автоматизировать умения делить паузами речь, выделять логические смысловые отрезки;

г) совершенствовать умения в произношении непроизносимых согласных в слове «ться», «тся», «как», «ца»;

д) продолжать работу над автоматизацией звуков речи;

е) формировать произношение звуков «р», «рь»;

ж) продолжать автоматизировать в речи произношение мягких звуков;

Развитие слухового восприятия речи:

а) восприятие на слух фраз, связанных с организацией занятий (поручений): «Иди к доске», «Вытри доску»; «Напиши слово»; «Реши пример/ задачу»; «Исправь ошибку»; «Прочитай»; «Возьми книгу/ тетрадь».

б) различение предложений и их интонационной выраженности: «Поставь вопрос к слову», «Назови глухие (звонкие) согласные», «Назови мягкие (твердые) звуки», «Назови гласные (согласные) звуки в слове», «Покажи текст/ слово», «Назови слова, обозначающие предмет/ действие предмета», «Поставь ударение в слове», «Произнеси его и другие слова».

Формирование грамматического строя речи:

- Звуки и буквы. Мягкие и твердые согласные звуки и их обозначение на письме буквами.

- Обозначение гласного звука в ударных и безударных словах, подбор проверочных слов.

- Обозначение буквами парных согласных звуков, звонких и глухих в конце слова. Удвоенные согласные в словах, слова с непроверяемым написанием.

- Слово и предложение. Выделение слов, обозначающих предмет, обозначающих действие предмета, обозначающих признаки предмета.

- Предлоги, их раздельное написание со словами.

- Слово. Подбор однокоренных слов.

- Предложение. Постановка вопросов к словам «Что?» «Кто?» «Что делает?» «Какой? (ая, ое, ие)». Установление связи между словами. Употребление точки, вопроса и восклицательного знака в конце предложения. Весь материал, по возможности, воспринимается на слух.

Развитие речи:

- Восприятие деформированных (рассыпных) текстов на слух и их составление.

- Составление рассказов по сюжетной и пейзажной картинке по вопросам учителя.

- Введение элементов описания.

- Составление рассказа по наблюдениям.

- Ведение диалога в вопросно-ответной форме на определенную тему.

- Понятие об изложении. Изложение текста под руководством учителя.

- Составление Карты памяти. Обучающаяся испытывают затруднения при восприятии и переработке внешней информации. Карта имеет ряд преимуществ перед традиционной формой представления информации: легче выделить основную идею, если она размещена в виде графического образа; внимание концентрируется не на случайной информации, а на существенных вопросах; четко видна относительная важность каждой идеи; структурный характер карты позволяет дополнять её новой информацией.

Достигнутый результат: закрепление правильного произношения звуков, постановка и автоматизация отсутствующих, коррекция искаженно произносимых звуков; выполнение заданий по словесной инструкции, использование в речи отработанных слов и предложений;

В форме дидактических игр, упражнений, творческих заданий, конструирования, аппликации педагогом и психологом осуществляется коррекция психических функций:

1. Развитие внимания:

- Развивать умение переключать внимание при выполнении корректурных заданий с чередованием вычеркивания в тексте буквы и обводки их кружочком.

- Тренировать в распределении внимания на материале таких упражнений, как выполнение разнонаправленных заданий (рассмотрев картинку,

мысленно расставить предметы рисунка по размеру, подобрать им названия из предложенных, определить, на каком месте по размеру они стоят).

- Развивать объем внимания в упражнениях типа, где после просмотра в течение небольшого времени картинки, определяется объем информации.

2. Развитие памяти:

- Развивать вербальную память в запоминании слов (10-15) с привлечением картинок и последующим их воспроизведением.

- Развивать смысловую память.

- Воспроизводить небольшие тексты, состоящие из 5-6 предложений.

- Учить запоминать ряд слов, состоящий из четырех слов типа: спальня - кровать - подушка - одеяло, класс - доска - парта - стол и др.

3. Развитие мышления:

- Развивать вербально-логическое мышление в упражнениях по сравнению трех или более предметов.

- Формировать умение относить объект к определенному роду на примере упражнения: из перечня слов выпишите слова в соответствующие столбцы: «Мебель», «Посуда», «Одежда», «Обувь», «Игрушки».

Медицинские мероприятия, индивидуальные консультации, беседы, семинары-практикумы, посещение на дому – формы работы фельдшера школы, педагога, психолога, направленные на создание здоровьесберегающих условий обучения и развития; укрепление здоровья ребенка; психологическую поддержку семьи. Содержание данного направления работы включает в себя: регулярные профилактические осмотры врачом-терапевтом и специалистами (отоларингологом, окулистом, невропатологом, хирургом); введение дополнительных часов физкультуры для всех учащихся школы; подвижные игры на переменах; оказание психологической поддержки семье.

Дополнительное образование для обучающейся организовано в форме индивидуальных и групповых занятий, экскурсий, викторин, конкурсов.

Благодаря совместной работе педагога, педагога дополнительного образования, родителей можно отметить развитие творческого потенциала обучающейся, общего кругозора, коммуникативных качеств, укрепление отношений внутри семьи.

Список литературы

1. Сводина В. И. Интегрированное воспитание дошкольников с нарушенным слухом // Дефектология, 1998, №6.

2. Шматко Н. Д. Интегрированный подход к обучению детей с нарушениями слуха в России// Интегрированное обучение: проблемы и перспективы. СПб., 1996. С

ПРАКТИЧЕСКИЙ ОПЫТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ УЧИТЕЛЯ, УЧИТЕЛЯ-ДЕФЕКТОЛОГА И ТЬЮТОРА ПО СОПРОВОЖДЕНИЮ И ОБУЧЕНИЮ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ

Балакина Т. В., учитель начальных классов,
Пономарёва Т. И., учитель – дефектолог,
Тельнова Н. К., тьютор,
ГБОУ школа-интернат им. И. Е. Егорова
г.о. Новокуйбышевск Самарской области

Дети с ТМНР ещё сравнительно недавно исключались из образовательной среды и направлялись в учреждения системы социального обслуживания, где, в большинстве случаев, вся помощь сводилась к содержанию и уходу. Впоследствии люди с тяжёлыми множественными нарушениями в развитии не могли самостоятельно ориентироваться и обустроить свою жизнь в социуме.

Тяжелые множественные нарушения развития представляют собой не просто сумму двух и более нарушений, а качественно новую структуру дефекта, отличающуюся от структуры каждого нарушения, входящего в комплекс ТМНР. Понятие ТМНР предполагает специфическое состояние

психофизического развития ребенка вследствие органического поражения центральной нервной системы, совокупность в высокой степени пораженных нарушений интеллекта, поведения, коммуникативных, двигательных, сенсорных функций.

Все вышеперечисленное в значительной степени характеризует обучающихся класса, в котором мы работаем. Дети обучаются второй год по первому варианту АООП, один ребенок с РАС по программе 8.3. Данный вариант предполагает в большей степени развитие у него жизненной компетенции на основе планомерного введения в более сложную социальную среду, расширение повседневного жизненного опыта, социальных контактов с детьми и взрослыми в доступных для него пределах, поэтапное формирование учебной деятельности. Пять человек имеют инвалидность, столько же ребят со сложной структурой дефекта. «Сложный дефект — сочетание двух или более числа нарушений в системах организма, что обуславливает существенное своеобразие их психофизического развития» (Г. П. Бертынь). У всех обучающихся в заключении ПМПК прописано: тотальное недоразвитие психических функций, выраженное нарушение коммуникаций, нарушение восприятия, моторных функций, стойкое нарушение познавательной активности и др. Эти дети нуждаются в создании специальных условий для получения образования.

Благодаря обозначенному в ФГОС варианту образования все обучающиеся, вне зависимости от тяжести состояния, включаются в образовательное пространство, где принципы организации предметно-развивающей среды, оборудование, технические средства, программы учебных предметов, коррекционных технологий, а также содержание и методы обучения и воспитания определяются индивидуальными возможностями и особыми образовательными потребностями ребенка.

Целью образования обучающихся с ТМНР является развитие личности, формирование общей культуры, соответствующей общепринятым

нравственным и социокультурным ценностям, необходимых практических представлений, умений и навыков, позволяющих обучающимся достичь максимально возможной самостоятельности и независимости в повседневной жизни.

В конце августа до поступления в первый класс мы организовали встречу с родителями и детьми, чтобы определиться, как выстроить психолого-педагогическое сопровождение детей. С детьми и родителями общались специалисты школы: психолог, логопед, дефектолог, учитель начальных классов и тьютор.

Мы собрали необходимую информацию о детях, о ситуации семейного воспитания, социальных условиях проживания семей. Узкие специалисты в ходе беседы, наблюдения и анализа продуктов разных видов деятельности детей провели диагностику познавательной сферы каждого ребенка, его личностных, эмоционально-волевых особенностей, обследовали речевую сферу ребенка (первичная диагностика соматического, психического, социального здоровья ребенка). Результатом данного этапа является определение особенностей развития детей, специфики их образовательных потребностей.

У детей с ТМНР имеются ограничения основных категорий жизнедеятельности:

- ограничение способности к самообслуживанию;
- ограничение способности к ориентации;
- ограничение способности к общению;
- ограничение способности контролировать свое поведение;
- ограничение способности к обучению.

В нашем классе обучаются дети в основном с умеренной умственной отсталостью. Для этих детей характерны полная зависимость от близкого окружения, трудности овладения элементарными бытовыми навыками и новыми знаниями; частичное понимание обращенной к ним речи, сопро-

вождение доступной коммуникации жестами в конкретной ситуации, трудности включения в общение с новым взрослым. По словесной инструкции могут выполнить простые действия в условиях знакомой ситуации. Речевые нарушения у этих детей носят системный характер. Нецеленаправленные и неадекватные действия, равнодушное отношение к результату своих действий — именно эти особенности отличают деятельность наших обучающихся от деятельности нормально развивающихся сверстников. После адаптационного периода наши дети включаются в режим систематического обучения. Дети с умеренной умственной отсталостью демонстрируют положительную динамику в психическом развитии, проявляя при систематическом взаимодействии со взрослым усидчивость, познавательный интерес и социально-коммуникативную потребность к сверстникам в игровой ситуации.

Одной из важнейших образовательных потребностей этих детей является проявление интереса к эмоциональному и ситуативно-деловому сотрудничеству с новым взрослым, развитие коммуникативных умений (невербальных, вербальных средств общения), подражательных возможностей. Все это требует специальных условий для развития, индивидуального подхода к ребенку и специфических методов и приемов обучения.

Следующий этап — проективный, на котором мы совместно определили стратегию сопровождения: составили комплексный план коррекционно-развивающего процесса в виде индивидуального образовательного маршрута, распределили обязанности по его реализации, последовательность действий, уточнили сроки исполнения и возможность корректировки планов.

Комплексная психолого-медико-педагогическая помощь реализуется на основе разных подходов: клинического, психолого-педагогического, возрастного, дифференцированного, системно-деятельностного, личностно-ориентированного. Каждый из этих подходов обращен к ребенку и

направлен на решение конкретных задач: диагностических, коррекционных, обучающих и воспитательных. Таким образом, обучение детей с опорой на вышерассмотренные подходы вооружает учителя четкой методологией гуманного характера. С одной стороны, позволяет решать вопросы дифференциальной диагностики, педагогического изучения ребенка, оценки его актуальных и потенциальных возможностей, определять на этой основе образовательный маршрут и разрабатывать на всех уровнях содержание обучения, подбирать специфические методы и приемы воспитания, создавать условия для налаживания доступных средств коммуникации с окружающей средой. С другой стороны, наполняет образовательный процесс конкретным смыслом, целостностью, системностью, вариативностью, гибкостью, динамичностью. Очевидно, что обнаруживается усиливающийся эффект, который превосходит сумму действий в каждом из этих подходов. По сути, в современном образовании мы наблюдаем явление синергии, в котором повышается и роль дефектолога. Учитывая, что клиника тяжелых нарушений развития рассматривается в контексте биологических фактов, для нас остается важным, что педагогу-дефектологу приходится иметь дело не столько с биологическими фактами, сколько с их социальными последствиями. Приоритетным направлением психолого-педагогического сопровождения является профилактическая работа с детьми с ограниченными возможностями здоровья по предупреждению проблем: социально-психологических (проблемы социальной дезадаптации), личностных (неуверенность в себе, высокая тревожность, неадекватная самооценка, низкая учебная мотивация и т.д.), познавательных (недоразвитие отдельных психических процессов – восприятия, внимания, памяти, мышления, трудностей в обучении), проблем адаптационного периода.

Взаимодействие учителя, воспитателя, тьютора и учителя-дефектолога, других специалистов сопровождения не сразу и не всегда становится по-настоящему командным, каждый из специалистов решает

свои, узкоспециализированные задачи. Однако опыт работы показывает, что без нахождения общего языка, постановки общих комплексных задач по включению «особого» ребенка в образовательный процесс, вряд ли может случиться успех.

Нашу группу сопровождения в классе объединяют профессиональная и личностная поддержка друг друга, единый профессиональный язык, участие в широком профессиональном сообществе. Технология педагогического сопровождения опирается на скоординированное взаимодействие всех субъектов образовательного процесса.

Обеспечение достижения желаемого результата происходит на коррекционно-развивающем этапе. На нем происходит реализация индивидуального образовательного маршрута и выполнение комплексной коррекционно-развивающей программы индивидуального педагогического сопровождения адаптации ребенка.

Коррекционно-развивающая работа учителя, тьютора и дефектолога включает:

- составление индивидуальной программы психологического сопровождения обучающегося;
- формирование в классе комфортного психологического климата;
- организацию внеурочной деятельности, направленной на развитие познавательных интересов обучающихся, их общее социально-личностное развитие;
- разработку оптимальных для развития обучающихся с ТМНР подгрупповых и индивидуальных психокоррекционных программ (методик, методов и приёмов обучения) в соответствии с их особыми образовательными потребностями;
- организацию и проведение дефектологом индивидуальных и подгрупповых занятий, необходимых для преодоления нарушений развития обучающихся;

- развитие эмоционально-волевой и личностной сферы ребёнка и коррекцию его поведения;
- социальное сопровождение ребёнка в случае неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

На этом этапе мы оказываем консультативную помощь и психологическую поддержку семье в решении возникающих конкретных вопросов воспитания, в освоении индивидуальной образовательной программы.

Мы проводим также информационно-просветительскую работу, размещая материалы на сайте школы, в социальной сети ВКонтакте и родительском сообществе в Вайбере.

Принимая во внимание тот факт, что нарушение коммуникации один из основных недостатков, мы тесно работаем с учителем-логопедом.

Основное направление деятельности учителя-дефектолога — осуществление коррекционно-развивающей работы, способствующей умственному развитию детей с трудностями обучения, формированию учебных навыков. В процессе специального обследования и динамического наблюдения дефектолог выявляет уровень умственного развития обучающихся, отношение школьников к учебной работе, характер учебной мотивации. Дефектолог также делает выводы по обучаемости ребёнка, восприимчивости к помощи, способности осуществлять перенос показанного способа действия на аналогичные задания, работоспособности. По результатам обследования определяется объем и содержание коррекционной работы, необходимой данному ребенку, проводятся индивидуальные и подгрупповые коррекционные занятия, отслеживается динамику развития детей и степень усвоения учебного материала. Регулярно обсуждается работа ребенка на уроках и занятиях, трудности, возникающие в процессе обучения и пути их преодоления. На коррекционно-развивающих занятиях с ребенком дефектолог решает, прежде всего, коррекционные задачи: развивает мышление, тренирует зрительное и слуховое внимание, память, форми-

рует зрительно-пространственное и временное восприятие, развивает навыки анализа и синтеза, расширяет и активизирует словарный запас ребенка. Бывая с воспитанниками на занятиях по развитию пространственного восприятия, замечаю, что детям нравятся многие упражнения, в ходе которых с помощью простых предметов они определяют, где правая сторона, где левая. Применение кинезиологических упражнений способствует не только развитию мелкой и крупной моторики обучающихся, но и снижает их утомляемость, развивает память, внимание, речь, мышление. Важное направление деятельности учителя-дефектолога заключается в оказании нам методической помощи.

Учитель является полноправным и основным участником междисциплинарной команды специалистов, осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ТМНР, его семьи, других участников образовательного процесса. Обучение детей с ТМНР нацелено на максимально возможное включение детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития в жизнь общества, их самореализацию в процессе социальной интеграции.

Цель обучения достигается по следующим основным направлениям:

- формирование представлений о себе;
- формирование навыков самообслуживания и жизнеобеспечения;
- формирование представлений об окружающем мире и ориентировка в нем;
- развитие способности общаться и взаимодействовать с окружающими людьми;
- формирование навыков предметно-практической, игровой, бытовой и доступной трудовой деятельности.

В работе применяются различные технологии: объяснительно-иллюстративные, игровые, личностно-ориентированные технологии, артте-

рапия, ИКТ, технологии дифференциации и индивидуализации обучения и другие.

В нашем классе роль и место тьютора в психолого-педагогическом сопровождении ребенка с ТМНР трудно переоценить. Тьютор осуществляет непосредственное сопровождение ребенка в течение учебного дня: на фронтальных и индивидуальных занятиях, во время перемены, выполнения тех или иных режимных моментов. Основная задача тьютора — помощь самому ребенку, его родителям, учителю и другим участникам образовательного процесса в адаптации в новой среде, формировании учебных навыков, навыков адаптивного поведения.

Одна из основных форм взаимодействия учителя и тьютора в процессе обучения — индивидуальная помощь «особому ребенку» в формировании основ учебной деятельности. На организационном этапе, в зависимости от задачи, которую ставит учитель перед всем классом, тьютор помогает ребенку освоить понятия «урок», «перемена», поясняет, что нужно делать, когда звенит звонок, обращая внимание ребенка на требования учителя и действия других детей. Следующий этап взаимодействия — организация рабочего места в соответствии с учебным предметом, поиск нужной страницы в учебнике, тетради и т. д. Еще один важный момент, требующий взаимодействия учителя и тьютора — это формирование у детей умения контролировать свою деятельность и оценивать ее. Создание ситуации успеха для «особого ребенка», возможность гордиться своими достижениями — результат взаимодействия двух педагогов на уроке.

Тьютор не может воздействовать на сознание учащегося с ТМНР, ему необходимо выстраивать вокруг ребенка такую среду, соприкасаясь с которой, он бы невольно «учился». Моя задача направлена на обучение ребенка не абстрактным упражнениям, а движениям, которые пригодятся в жизни. Навыки самообслуживания являются первой предметно-практической деятельностью. Развивая их, происходит социальная адапта-

ция обучающихся и расширение жизненных компетенций. На этой базе формируются высшие психические функции, приобретается навык решать постоянно возникающие жизненные задачи, связанные с удовлетворением первоочередных потребностей, так же происходит накопление потенциальных возможностей для их активной реализации в настоящем и будущем.

Трудности в тьюторском сопровождении возникают из-за того, что у детей с ТМНР собственная речь, чаще всего, представлена отдельными звуками, слогами или односложными словами. На уроках мы мягко и настойчиво задаем вопрос в различных интерпретациях. Даже, если ребенок не отвечает и, кажется, не реагирует, в большинстве случаев он слышит и понимает нас. Если задание выполняется неверно, мы не спешим его сразу одергивать и поправлять, а мягко направляем в нужное русло, уточняем, как он собирается это сделать, можно для сравнения показать образец.

Кроме индивидуальной помощи на уроке существуют и апробированы другие формы взаимодействия учителя и тьютора:

а) индивидуальная помощь педагога сопровождения другим учащимся класса;

б) проведение части урока;

в) при организации работы на уроке по подгруппам (работа с одной из подгрупп).

Взаимодействие учителя и педагога сопровождения в процессе обучения осуществляется и в методическом плане.

Важной задачей тьютора остаётся помощь в инициации и построении контактов ребёнка с другими детьми, с учителями и другими специалистами; формирование направленности на других детей; помощь в формировании психологического климата класса, доброжелательных, дружеских взаимоотношений между детьми. Вместе с учителем и воспитателем я провожу праздники, экскурсии, другие мероприятия. На родительских собраниях выступаю с сообщениями по интересующим темам.

Заключительным этапом является рефлексивный. На данном этапе проводится анализ реализации поставленных задач, выполнения рекомендаций всеми участниками сопровождения.

Используя современные технологии в комплексной реабилитации детей с ТМНР, мы оказываем огромную помощь ребенку в укреплении здоровья, корректируем различные нарушения в физическом и психическом развитии, готовим к социальной адаптации и интеграции их в общество.

Список литературы

1. Беспалько В. П. Слагаемые педагогической технологии. - М.: Педагогика, 2017.

2. Ежовкина Е. В., Рябова Н. В. К проблеме педагогического сопровождения адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья // Российский научный журнал - Рязань, 2018.

3. Екжанова Е. А., Стребелева Е. А. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. М.: Просвещение. 2011.

4. Мастюкова Е. М., Московкина А. Г. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. - М., 2003

5. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 декабря 2014 г. № 1599 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

6. Стребелева Е. А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста (с приложением). М.: Просвещение, 2017.

7. Стребелева Е. А., Закрепина А. В. Методика педагогического обследования первоклассников с умственной отсталостью // Дефектология. 2017. № 6. С. 56–66

8. Федеральный закон от 29 декабря 2012 года №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» //Вестник образования. – 2013.

СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ В УСЛОВИЯХ ГБУ «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ»

Барабанова Н. В., учитель-дефектолог,
ГБУ ЦППМСП «Центр диагностики и консультирования» г. о. Сызрань

Вопросы оказания коррекционной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья являются актуальными. Задержка психического развития — одна из самых распространенных детских патологий. Около 50% всех неуспевающих школьников имеют данный диагноз. Причем большинство из них занимается в обычных общеобразовательных, а не в коррекционных школах, несмотря на то, что не способно овладеть знаниями, предусмотренными традиционными программами. В результате возникает много вопросов у учителей и родителей о том, как обучать и развивать таких детей.

Вовремя поставленный диагноз ребенку влияет на адекватную организацию его обучения и воспитания, дальнейшее сопровождение в образовательной организации. Ребенок, переходящий на обучение по Адаптированной образовательной программе для обучающихся с задержкой психического развития в своем заключении от ПМПК имеет рекомендации занятий с логопедом, психологом, дефектологом. Как правило, последних специалистов в образовательных организациях не бывает, а значит, возникает необходимость сопровождения таких детей вне стен школы и оказание им коррекционно-развивающей помощи. Именно поэтому в Центре работает группа «Хочу все знать» для детей младшего школьного возраста с ЗПР. Специалисты уверены, что при проведении специальных коррекционных мероприятий, учитывающих особенности психофизического развития детей, возможно приближение уровня развития их познавательной деятельности к уровню нормально развивающихся сверстников. Таким образом, обеспечивается процесс интеграции индивида в социальную систему,

вхождение в социальную среду через овладение ее социальными нормами, правилами и ценностями, знаниями, навыками, позволяющими ему успешно функционировать в обществе. На протяжении одного учебного года велась коррекционно-развивающая работа с детьми младшего школьного возраста с задержкой психического развития. Занятия с учителем-дефектологом для таких детей являются помощью для усвоения такого круга образовательных знаний, умений и навыков, которые он сможет применить в условиях реальной жизни. Они помогут ребенку в личностном развитии, в обучении их умению учиться, в формировании у обучающихся с ограниченными возможностями здоровья позиции успешного обучения. Дети с трудностями в обучении, обусловленными задержкой психического развития, имеют хорошие прогнозы развития. У большинства из них возможно выравнивание развития к концу обучения в начальной школе. От качества проводимой коррекционной работы, как на уроках, так и в процессе коррекционных занятий, в значительной мере зависит реальная помощь обучающимся.

У многих детей с трудностями в обучении отмечается незрелость личностных компонентов учебной деятельности: отсутствие ответственности за свое поведение и успехи в учебе, небрежное отношение к обучению, недостаточная критичность. Эти черты и составляют сущность синдрома психического инфантилизма. Дети с явлениями психического инфантилизма находятся, как бы на более ранней ступени развития эмоционально-волевой сферы. Эмоционально-волевая незрелость выражается в несамостоятельности, повышенной внушаемости, стремлении к получению удовольствия как основной мотивации, беспечности, преобладании игровых интересов. Формирование личностного компонента готовности к систематическому обучению имеет очень важное значение. Возможность перехода к сложной опосредованной деятельности, которой является школьное или дошкольное обучение, возникает по мере развития структур мозга, управ-

ляющих эмоционально-волевой деятельностью и регулирующих ее. В этот период должна произойти перестройка мотивации поведения, проявляющаяся, в частности, в интересе к результатам учебы, в возможности подчинить свои непосредственные желания, интересы и эмоции учебной деятельности. Во время урока они не включаются в общую работу, играют с учебными принадлежностями, приносят с собой в портфеле игрушки. Дети с трудом устанавливают причинно-следственные связи, осознают разницу между общим и частным. Особенно труден для запоминания материал, требующий осознания связи между его частями. Социально-педагогическим последствием инфантилизма становится недостаточная готовность к школьному обучению, отсутствие интереса к учебе, школьная неуспеваемость и дезадаптация.

К трудностям обучения относят стойкие трудности в овладении письмом, чтением и счетом. Дети с такими трудностями не успевают в школе по одному-двум предметам. Нередко о таких детях думают, что они не хотят учиться, ленятся или недостаточно умные. Однако это не так. Дело не в общем интеллекте или исходном нежелании учиться. У таких детей есть особенности развития отдельных психических функций, которые не позволяют им легко осваивать школьные навыки и делают этот процесс очень энергоемким. Дети очень быстро устают от заданий с требованиями, которые превосходят их возможности.

Таким образом, восполнение проблем психического и речевого развития детей, пополнение и обогащение знаний об окружающем мире, повышение уровня их общего развития, обучение осмысленному чтению и способности связно излагать свои мысли становятся главной целью при составлении программы коррекционной работы. Материал предполагает планирование и ведение работы во всех направлениях коррекции и развития психических функций параллельно и включает следующие разделы:

- развитие высших психических функций (внимания, восприятия, памяти, мышления, речи);

- развитие пространственно-временных представлений;

- развитие зрительно-моторной координации и мелкой моторики рук;

- расширение круга представлений об окружающей действительности;

- развитие способности детей с задержкой психического развития к коммуникации и взаимодействию со сверстниками.

Занятия планировались с учетом неоднократного выполнения упражнений. Однако для предотвращения снижения интереса детей к повторным выполнениям одного и того же задания применялось разнообразие внешнего оформления содержания ряда заданий, но сохранялось единство их внутренней психологической направленности. Использовались игровые приемы для развития памяти, внимания, мышления и речи. Был реализован принцип «спирали», т.е. возвращение к одному и тому же заданию, но на более высоком уровне трудности. Задачей занятий являлось создание у обучающихся определенного положительного эмоционального фона, без которого эффективное усвоение знаний невозможно. Использование упражнений для улучшения мозговой и дыхательной деятельности стимулировало психическую деятельность. Тем самым обеспечивало более высокий уровень работоспособности, который не может не влиять положительно на успешность учебной деятельности. Для каждого занятия были подобраны специальные упражнения, стимулирующие те психические функции, которые подлежали развитию на данном этапе. За счет таких упражнений, при их регулярном выполнении, повышалась устойчивость внимания, ускорялось решение элементарных интеллектуальных задач. Существенным моментом являлись ответы детей на вопрос, чем же они занимались и чему научились на данном занятии. Итогом коррекционно-развивающей работы стали следующие результаты:

- дети активно вовлекаются в учебно-познавательный процесс;

- улучшилась концентрация внимания;

- увеличился объем памяти;

- повысился уровень развития логического мышления;

- овладели основными понятиями: анализ, синтез, обобщение, сравнение, классификация, абстрагирование;

- пополнились пространственно-временные представления;

- улучшилась зрительно-моторная координация;

- расширились представления об окружающем мире.

Дети в значительной степени научились слушать педагога, не отвлекаясь, точно следовать инструкции при выполнении задания, находить 7-8 отличий между рисунками, находить 2 среди нескольких похожих, удерживать в поле зрения 8-10 предметов, копировать в точности узор или движение. Возросли познавательная активность и мотивация к выполняемым заданиям. Значительные положительные изменения произошли при работе над развитием памяти. Дети стали запоминать больший объем информации, чем до начала обучения. Часть детей научились хорошо запоминать 7-9 картинок или ряд 7-9 слов, запоминать на слух и повторять 5-7 цифр, запоминать и повторять 7-9 пар, связанных между собой по смыслу слов, запоминать простейшие считалки и скороговорки, пересказывать небольшие рассказы, сказки, рассказывать стихи, передавать содержание картинок, повторять в точности текст, состоящий из 4-5 предложений. У них повысился уровень развития логического мышления, что подтверждается умением детей группировать предметы по определенным признакам и называть каждую группу обобщающим понятием, находить лишнее понятие среди группы предметов, объяснять свой выбор, находить сходства и различия среди предметов, объяснять их, находить и объяснять несоответствия, достраивать простейшую закономерность, определять последовательность событий, делать простейшие умозаключения, придумывать название к картинке, воспринимать и анализировать пространственные от-

ношения между предметами. У детей расширился пассивный и активный словарь, улучшилось умение давать краткие и распространённые ответы, задавать правильно вопросы, самостоятельно составлять и записывать отдельные предложения, определять тему текста, составлять связный рассказа по картине, описывать отдельные предметы и явления природы. Улучшилась ориентировка в пространстве и на листе бумаги. Отмечается наличие мотивации к общению детей между собой. Важным достижением работы является положительный результат в коррекции вторичных проявлений, которые проявлялись в чувстве неуверенности в своих силах и низкой самооценки.

Следовательно, можно заметить существенный прогресс в развитии психических функций, познавательной активности и эмоциональной сферы у детей группы. Наряду с этим, требуется дальнейшее их совершенствование и применение полученных знаний в повседневной жизни, в образовательной организации, что окажет благоприятное влияние на приспособление и вовлечение детей в разнообразную повседневную деятельность.

Список литературы

1. Боденко Б. Н. Выявление некоторых причин трудностей в учении // Научно-практические проблемы школьной психологической службы. — М., 1987.

2. Шевченко С.Г. Диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Пособие для учителей и специалистов коррекционно-развивающего обучения/ Под ред. - М.: АРКТИ, 2001. — 224 с.

3. ru.wikipedia.org

СЛУЖБА РАННЕЙ ПОМОЩИ – ПЕРВАЯ СТУПЕНЬКА НА ПУТИ К РАЗВИТИЮ РЕБЕНКА

Барабанова С. Е., педагог-психолог,
СРП ГБУ ДПО СО «Чапаевский ресурсный центр»

Психологический климат в семье – важнейшее условие гармоничного развития ребенка, его воспитания и обучения. Одно из важных направлений в деятельности служб ранней помощи – всесторонняя поддержка семьи, а, именно, содействие в создании для ребенка благоприятных и безопасных условий жизнедеятельности, социализации, а также поддерживающей среды для самой семьи.

Девятнадцать лет назад мне, на тот момент молодой маме, была необходима консультация специалиста в связи со сложной ситуацией в семье. По рекомендации врача-невролога детской поликлиники я со своей дочерью впервые обратилась в Службу ранней помощи государственного бюджетного образовательного учреждения дополнительного профессионального образования «Чапаевский ресурсный центр» (далее Служба). После встречи с психологом я поняла, что можно решить многие проблемы в моей жизни и выстроить взаимоотношения с близкими так, чтобы было комфортно всем.

В Службе специалисты провели диагностику развития дочери, на основании результатов которой подобрали рекомендации по ее дальнейшему развитию и предложили посещение групповых занятий с детьми и родителями. На игровых занятиях всегда была душевная атмосфера, поэтому мы с удовольствием спешили каждую неделю получать новые знания и ответы на свои вопросы. В такой теплой компании мы с дочерью нашли не только помощь в решении проблем, но и новых друзей. Вскоре я стала членом клуба молодой семьи «Аистенок» и приняла активное участие в организации и проведении досуговой деятельности для молодых семей, в разработке и реализации социальных проектов на базе Службы. Поэтому, когда че-

рез 12 лет в моей семье появился второй ребенок с проблемами в развитии, мы сразу же обратились в Службу, где педагоги помогли выстроить деятельность с сыном таким образом, чтобы к школе он достиг возрастной нормы в своем развитии.

Наши дети выросли, кто-то только пошел в школу, многие уже заканчивают высшие учебные заведения, но, встречаясь, мы, взрослые и дети, когда-то переступившие порог Службы, с удовольствием вспоминаем, как организовывали новогодний праздник в бассейне, весело мастерили «Масленицу», играли семьями в баскетбол, встречали гостей из Англии, Шотландии, Германии. Все эти воспоминания остаются очень яркими и теплыми.

Сейчас и я – член команды Службы, вот уже более трех лет работаю педагогом-психологом. С большим удовольствием теперь сама могу помогать детям с ОВЗ и родителям, используя тот опыт, который получила здесь как мама, добавляя к нему знания и умения, полученные за годы обучения в ВУЗе, на курсах повышения квалификации, от своих коллег по Службе. Теперь я могу не только пользоваться услугами специалистов Службы, но и сама участвовать в ее деятельности.

В 2022 году Службе ранней помощи ГБУ ДПО СО «Чапаевский ресурсный центр» исполнилось 20 лет. Много событий пережила она за этот период. У Службы славная история, успешная деятельность и значимые результаты.

Основанная в 2002 году СРП стала центром коррекционной помощи для маленьких жителей нашего города и шести муниципальных районов Юго-Западного образовательного округа, имеющих ограниченные возможности здоровья. Она по сей день продолжает свою деятельность и активно развивается.

На настоящий момент в Службе созданы необходимые условия для реализации основной цели ее деятельности. Здесь работает небольшой, но

дружный коллектив педагогов, прошедших специальную подготовку и курсы повышения квалификации; оборудованы кабинеты специалистов, игровые и сенсорная комнаты; имеется необходимое игровое, дидактическое, спортивное и сенсорное оборудование, технические средства.

Мощным катализатором развития послужила проектная деятельность Службы. Это и новые направления в работе, разнообразие услуг, предоставляемых маленьким клиентам и их родителям, освоение специалистами эффективных методик и технологий, развитие информационно-просветительской деятельности, оснащение помещений Службы оборудованием и техническими средствами.

Педагоги целенаправленно и системно повышают квалификацию, пополняют и расширяют свои знания, находят новые подходы к оказанию помощи детям и родителям в современных условиях. Ежегодно у специалистов Службы проходят обследование нервно-психического развития не менее 400 детей, более 50 детей с ограниченными возможностями здоровья получают коррекционную помощь на групповых, подгрупповых и индивидуальных занятиях. Для них организуются праздники и досуговые мероприятия, родителям предоставляется возможность участвовать в групповых консультациях, мастер-классах и семинарах, на занятиях они обучаются средствам и приемам абилитации (реабилитации) и активно включаются в коррекционно-педагогический процесс со своим ребенком. Взрослые имеют возможность пользоваться игровыми и дидактическими пособиями, методическими материалами для занятий с детьми в домашних условиях, в помощь им разрабатываются видеоролики, пособия и информационные материалы.

Для оказания помощи родителям, имеющим детей с ограниченными возможностями здоровья, проживающим в муниципальных районах Юго-Западного образовательного округа, организуется работа выездных кон-

сультационных пунктов. В среднем 1300 индивидуальных консультаций с родителями в год проводятся специалистами Службы.

Работа с семьей – достаточно сложный процесс, особенно с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Тесное взаимодействие всех специалистов Службы помогает найти наиболее эффективные средства, формы и методы работы с каждым ребенком и его родителями, добиться успешных результатов в деятельности.

В настоящее время Служба ранней помощи оказывает свои услуги как в офлайн режиме, так и онлайн. Мы не только проводим консультации, используя интернет-каналы, но и предлагаем обучающие видеоматериалы для самостоятельного изучения родителями. Это предоставляет возможность сопровождать в процессе реабилитации малышей семьи, имеющие детей с ограниченными возможностями здоровья, проживающих в сельских территориях округа.

За время деятельности Службы специалистами накоплен огромный опыт работы с детьми различных категорий нарушений, которым с удовольствием делимся с педагогами дошкольных образовательных организаций, коллегами служб ранней помощи области на различных мероприятиях.

ВКЛЮЧЕНИЕ ДЕТЕЙ С ОСОБЫМИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМИ ПОТРЕБНОСТЯМИ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ ПРОЦЕСС ДОУ В УСЛОВИЯХ ПРОВЕДЕНИЯ ГРУППОВЫХ ЗАНЯТИЙ «МАМА+МАЛЫШ»

Боженова Е. А., педагог-психолог,
МБДОУ "Детский сад № 318" г.о. Самара

В последнее время в нашей стране всё больше внимания стало уделяться детям с особыми возможностями здоровья, так как число детей с ОВЗ неуклонно растет.

Также можно отметить, что в последнее время изменился и запрос родителей, воспитывающих детей с отклонениями в развитии. Они всё чаще не желают отдавать своего ребенка в специальное (коррекционное) образовательное учреждение, а стремятся к возможности обучения в общеобразовательном детском саду. Однако существует и обратная ситуация, когда родители приводят ребенка с ОВЗ в общеобразовательный детский сад, не подозревая о проблемах в его развитии.

Знакомство ребенка с дошкольным учреждением, как правило, происходит в раннем возрасте. С приходом в ясли для любого ребёнка (нормотипичного или ребенка с ОВЗ) начинается новый этап в его жизни. Для наиболее плавного «входа» ребенка в новые для него условия, в новую среду, помещение и окружение рекомендуется использовать деятельность кружковых групповых занятий с психологом по адаптации в присутствии мам.

Направленность групповых занятий по адаптации детей раннего возраста к дошкольному образовательному учреждению по функциональному предназначению является специальной (организация адаптационного периода детей раннего возраста).

Одно из направлений этих занятий – помощь детям в прохождении довольно сложного периода жизни по приспособлению к новым условиям жизнедеятельности, чтобы ребенок чувствовал себя в период начала посещения детского дошкольного учреждения комфортно и ходил в детский сад с удовольствием.

Другое важное направление таких занятий – это проведение психолого-педагогического обследования и выявление уже на данном этапе детей, развитие которых не соответствует возрастным нормам. Родители могут получить квалифицированную консультацию психолога по результатам диагностики, понять, на что нужно обращать внимание, как взаимодействовать с ребенком дома, в какие игры с ним играть. Также до сведения мамы и папы доводится необходимость более раннего начала коррек-

ционной работы, так как с возрастом теряется возможность для более гибкого изменения состояния ребенка.

Также родители получают информацию о возможности прохождении ПМПК с целью определения дальнейшего образовательного маршрута развития ребенка. И уже по итогам заключения ПМПК самостоятельно принимают решение – уходить в коррекционный детский сад или остаться в данном саду, продолжая тесное сотрудничество как с психологом, так и с логопедом, подключая, при необходимости, дефектолога.

В нашем МБДОУ воспитываются дети, с которыми по заключению ПМПК предусмотрена работа узких специалистов: логопеда, психолога, дефектолога. Каждый специалист ведет работу по своему направлению, составляет индивидуальный план развития для каждого ребенка, обеспечивая тем самым необходимую комплексную коррекционно-развивающую помощь.

Таким образом, организация и проведение групповых занятий детей раннего возраста в формате «Мама+малыш» способствует выявлению возможных отклонений маленького ребенка, что является чрезвычайно важным. Следует помнить, что своевременная помощь позволит избежать дальнейших нарушений и откроет больше возможностей для роста и развития ребенка.

Список литературы

1. Инклюзивное образование. Выпуск 4. Методические рекомендации по организации инклюзивного образовательного процесса в детском саду. – М.: Центр «Школьная книга», 2010. – 240 с.

РАЗВИВАЮЩАЯ ИГРОВАЯ СРЕДА ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ДОМАШНИХ УСЛОВИЯХ

Борисова О. Г., воспитатель,
Федорова С. В., воспитатель,
ГБУ СО «ОРЦДиПОВ»

Всем, несомненно, известен факт, что наилучшее развитие ребёнок получает через игру и игровые упражнения. И особенно важно создать особые условия для развития, если ребёнок имеет ограниченные возможности здоровья, в том числе инвалидность. Одна из самых главных задач семьи – организовать предметно-пространственную развивающую среду дома, которая позволила бы ребёнку с ОВЗ эффективно развиваться физически и интеллектуально, помогала понимать и расширять возможности восприятия окружающего мира, в том числе способствовала бы обогащению словарного запаса, коммуникации, улучшению тактильного и сенсорного мировосприятия, способствовала развитию самостоятельности. Условия, которые создадут родители, определят в будущем, как ребёнок будет реализовывать свои познавательные, коммуникативные и социальные потребности.

Как же организовать развивающую игровую среду в домашних условиях? Вначале родителям надо осознать, что среда – это пространство, заполненное предметами, игрушками, живя среди которых, у ребёнка как раз и возникает желание двигаться, взаимодействовать, осваивать окружающий мир. Случается, что возникает ряд внешних причин, затрудняющих указанную организацию. Это может быть и малый метраж квартир, и небольшой общий семейный доход, и, главное, отсутствие знаний о том, как должна выглядеть комната ребёнка с ОВЗ. В любом случае каждый родитель всегда найдёт возможность организовать своему ребёнку комфортные домашние условия.

Сделайте в комнате небольшой подиум или отведите уголок с мягкими разноцветными подушками. Это особенно подойдёт, если ребёнок

маломобилен. Для верха подушек можно использовать разнофактурные ткани, мех. Они могут быть разного размера и формы. Из таких подушек можно, как из конструктора, строить домик для игры, предметы мебели, поезда и самолеты, машины и ракеты, использовать их не только как игру, но и как увлекательное занятие по сенсорному, познавательному развитию для расширения и закрепления словарного запаса. При желании такие подушки можно сделать, используя минимальные денежные затраты, а, именно, наполнив старыми или маленькими ненужными вещами. Обязательно сюда подключите спортивные игрушки для двигательной активности (кегли, мячи, и т.п.). Будет возможность подвигаться, сменить игру в любой момент.

Родители создают среду, дающую свободу деятельности и активности ребёнка. Однако она не должна быть всегда одинаковой, например, только мягкие игрушки, либо резиновые, пластмассовые и пр. Нет необходимости выкладывать сразу все игрушки, лучше периодически их менять.

Если в квартире мало места для организации сюжетных, развивающих игр и уголков, то можно подобрать небольшие контейнеры, либо коробки, на которые лучше всего наклеить картинки, обозначающие то, что в них находится. Это удобно для детей с ОВЗ, особенно для детей с РАС, если дополнительно к картинке на коробке добавить схему или алгоритм последовательности действий с предметами. Тогда в процессе игр ребёнок всегда будет знать, из какой коробки (контейнера) можно достать необходимые ему игрушки или материалы и как их использовать. Таким образом, вы всегда сможете научить своего ребёнка убирать игрушки на место, развивать такие важные качества личности, как самостоятельность и аккуратность.

Для обогащения сенсорного восприятия, поддерживаемого с помощью упражнений на развитие разных органов чувств, можно сделать «сенсорные коробочки» — это сортировки материалов с различной текстурой, цветом, формой. Это необходимо, в том числе, для слабовидящих детей. Ро-

дителям можно обратиться в библиотеку для слепых, для слабовидящих детей. Там изготавливают тактильные книги сказок, познавательные дидактические пособия, всегда найдется, что предложить для развития ребёнка.

Детям с ДЦП можно предложить для игр пустые пластиковые баночки, бутылочки с крышками, подбирая по цвету, форме. Закручивая крышки подходящего цвета, размера ребёнок развивает мелкую моторику, тренирует мышцы рук, пальцы, развивает интеллектуальные способности.

Также для познавательного развития и совершенствования мелкой моторики хорошо оборудовать место для детского экспериментирования. Можно даже создать элементарную детскую мини лабораторию. Для этого нужно подобрать в коробочку болты с гайками, магниты, бинокли, лупы, микрофоны, компасы и т.д. При организации лаборатории постепенно вводите новые предметы, рассказывая о них. Рассматривайте и обсуждайте вместе с ребёнком, показывая способ действия и соблюдая меры безопасности. Можно завести альбомы или коробочки коллекций, в которые ребёнок будет собирать то, что ему нравится, например, красивые фантики, открытки, наклейки, можно создавать свои коллекции рисунков, фотографий, украшений и т.п.

Для развития самостоятельности в практической жизни можно добавить наборы предметов быта подходящего размера и материала: тряпочки и веник с совком для уборки, посуда и губка для её мытья, всевозможные шнуровки и застёжки и другие привычные предметы, которыми пользуется ребёнок в повседневной жизни.

В заключении можно сказать, что, ежедневно взаимодействуя в процессе игр с ребёнком с ОВЗ в специально организованной среде, родители в домашних условиях могут эффективно развивать и совершенствовать интеллектуальные, двигательные, речевые возможности детей, самостоятельность, закреплять полученные в ходе реабилитации умения и навыки.

АДАПТАЦИЯ ДЕТЕЙ МЛАДШЕГО ВОЗРАСТА С ОВЗ К УСЛОВИЯМ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕГО ДОУ

Верещагина Ю. В., педагог-психолог
Нязмутдинова Е. А., старший воспитатель,
МБДОУ «Детский сад № 299» г. о.Самара

В настоящее время прослеживается тенденция увеличения количества детей с ОВЗ в общеразвивающем детском саду. В начале этого учебного года 20% (12 чел.) вновь поступивших детей в медицинской карте имели предварительное заключение о сложностях со здоровьем. Из них 3 человека уже имели заключение ПМПК. Остальным же требовалось прохождение ПМПК с целью уточнения образовательной программы.

Для большинства обучающихся с ОВЗ характерны: заметное снижение или полное отсутствие мотивации к познавательной деятельности, недостаточная познавательная активность, довольно низкий объем знаний об окружающем мире; несоответствующий возрасту уровень развития восприятия, что проявляется в замедлении скорости переработки информации и недостаточном темпе выполнения заданий; трудности переключения внимания с одной деятельности на другую неустойчивость, рассеянность внимания; преобладание кратковременной памяти над долговременной, механической над логической, наглядной над словесной; трудности в понимании инструкций и формировании умений; низкий уровень сформированности пространственных представлений; неполнота анализа и синтеза частей, трудности в нахождении общих и отличающихся деталей; низкий уровень развития мелкой и крупной моторики, нарушение координации движений, психомышечное напряжение; повышенная истощаемость и утомляемость, проявляющиеся в снижении работоспособности (может проявляться и как вялость, и, наоборот, в виде возбудимости, раздражительности, упрямстве); быстрая потеря интереса, отказ от выполнения задания; инфантилизм: несоответствие поведения возрасту, неспособность верно оценивать ситуацию, менять поведение в соответствии с ее требова-

ниями, предвидеть развитие событий, задержка формирования понимания норм поведения и общения, чувства дистанции в отношениях со взрослыми.

Понятно, что такие дети имеют сложности не только при адаптации к условиям ДОУ, но и на занятиях. На базе нашего ДОУ педагог-психолог реализует программу, позволяющую детям легче адаптироваться к условиям ДОУ. Она проводится для всех детей. Но дети с ОВЗ (так же, как и на всех занятиях) испытывают одинаковые трудности: часто отвлекаются, не понимают обращенной инструкции, не соблюдают правила игры, т.е. и сами в полной мере не усваивают материал, и отвлекают других детей от занятия.

Понятно, что к таким детям необходимо применять особые психолого-педагогические рекомендации, среди которых поэтапное предъявляемых заданий и речевого материала (постепенное усложнение); частое повторение знакомых упражнений с добавлением элементов новизны; частое повторение инструкции к заданию; краткость и понятность предъявляемой инструкции; конкретность и доступность заданий; предоставление ребенку достаточного времени для успешного выполнения задания; развитие до необходимого уровня психофизиологических функций (внимания, памяти, понимания речи, мелкой моторики и зрительно-двигательной координации); ориентировочные основы действий (опорные сигналы, алгоритмы, образцы выполнения задания, листы с упражнениями, требующие минимального заполнения).

В этом году на базе ДОУ мы проводим эксперимент — попытку замотивировать таких детей к занятиям, включить их в общую деятельность путем дополнительной отработки материала занятия (то есть стандартно тема занятия обыгрывается по одному сценарию с меняющимися элементами несколько раз). Игры с правилами повторяются. Нормотипичные дети их с легкостью запоминают. Для детей же с ОВЗ мы организуем дополнительное предварительное занятие, на котором поэтапно, более показательно, с более короткими инструкциями, с большим количеством повторений

обучаем основным играм. И только потом дети с ОВЗ участвуют в общих занятиях с нормотипичными детьми. В этом году удалось создать мини группу из таких детей.

Конечно, практика еще несущественная, но замечено, что при таком подходе дети с ОВЗ лучше участвуют в общих занятиях, проявляют больший интерес, меньше отвлекаются.

Проведение такой пропедевтической работы значительно повышает мотивацию у детей с ОВЗ, их успешность на занятиях и позволяет полноценно участвовать в общеразвивающих занятиях.

ФОРМАТЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ И УЧИТЕЛЯ-ЛОГОПЕДА В ГРУППЕ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ТНР

Виноградова Е. В., учитель-логопед,
МБДОУ д/с № 401, г.о. Самара

В речевой группе детского сада в сравнении с группами обычной направленности воспитанники получают от учителя-логопеда не только индивидуальную, но и групповую логопедическую помощь. Однако, и уровень их речевого развития требует за 3 года обучения по АООП для детей с ТНР довести их до нормы речевого развития, чтобы в дальнейшем воспитанники могли обучаться в массовой школе.

Зачастую дети с ТНР, приходя в логопедический сад в 4 года, имеют ОНР 1-2 уровня. Учителю-логопеду, воспитателям, психологу необходимо выполнить огромную работу, чтобы ребенок совершил «скачок» в развитии и догнал своих нормотипичных сверстников. Это просто невозможно сделать без слаженной работы педагогов, а также вовлеченности родителей в образовательный процесс. Поэтому, мы считаем очень актуальным вопрос организации взаимодействия с родителями. Ведь, в конечном счете,

от того, насколько эффективно будет организовано взаимодействие между всеми участниками образовательного процесса, будет зависеть успех коррекционной работы.

У нас в саду специалисты работают комплексно, в сотрудничестве. Выстраивая образовательный процесс с детьми, родителями, мы согласовываем используемые методы и формы работ друг с другом.

Мы используем следующие традиционные методы в работе:

- беседы;
- родительские собрания;
- индивидуальные консультации;
- наглядную информацию для родителей (лепбуки, буклеты, журналы, объявления);
- детские утренники, праздники.

Как итог применения традиционных методов в работе с родителями, педагоги нашего ДОУ отмечают повышение их заинтересованности, компетентности, а также снижение количества конфликтов между детским садом и законными представителями детей.

Кроме использования традиционных форм работ наш коллектив прибегает и к нетрадиционным форматам взаимодействия с родителями. Мы используем сетевое взаимодействие с родителями в группах Viber и VK (Viber — группа «Радуга», VK – детский сад «Речецветик»). В данной социальной сети и мессенджере мы делимся фотоотчетами, видеороликами из жизни нашей группы № 1 «Радуга», обсуждаем волнующие темы, предлагаем реализовать творческий потенциал, привлекая к совместной деятельности с детьми.

К эффективности данной формы можно отнести расширение информационного пространства родителей (материалы для воспитания в режиме онлайн, много дополнительной информации для творческого развития де-

тей), повышение их мотивации, а также постоянную обратную связь с педагогами.

Кроме этого, мы считаем, что в работе необходимо использовать такие методы, которые максимально бы позволили сблизить детей и родителей. К ним мы относим совместную проектную и творческую деятельность, выполняемую в связке «Педагог-родитель-ребенок».

Тему проектной деятельности учитель-логопед выбирает совместно с воспитателями группы, исходя из календарно-тематического планирования. В прошлом учебном году мы разработали интересный среднесрочный проект по теме «Семья». В рамках данного проекта, помимо НОД по соответствующей теме со стороны воспитателей и логопеда, родители выполняли творческие задания с детьми по изготовлению генеалогического древа «Моя родословная», а также коллажа «Мои интересы». По творческим заданиям педагоги проводили с детьми беседы, занятия. По завершению изучения темы была организована выставка совместных поделок детей и родителей.

К еще одному нестандартному виду работы с родителями можно отнести изготовление персонального учебника. В прошлом учебном году учитель-логопед разработал вместе с родителями альбомы по обучению грамоте. Цель такого индивидуального пособия – повторение детьми изученных букв дома. Каждый разворот альбома был оформлен так, что предполагал выполнение детьми вклеенных заданий от педагога по пройденной теме, а также подбор наглядного картинного материала вместе с родителями.

Применяя проектную деятельность в работе с родителями, специалисты нашего сада отмечают у детей значительное расширение словарного запаса, улучшение показателей сформированности грамматического строя речи, развитие творческого воображения, а также высокий уровень развития связной речи.

В заключение хочется сказать о том, что наш коллектив педагогов творческий, поэтому мы никогда не стоим на месте, обучаемся на различных курсах, развиваемся и готовы применять новые методы в работе, подбирая их, исходя из возможностей детей и родителей.

РАЗВИТИЕ РЕЧЕДВИГАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ДОШКОЛЬНИКОВ С ОВЗ В СОВМЕСТНОЙ РАБОТЕ ПЕДАГОГОВ ДОУ

Волкова Е. Н., учитель-логопед,
МБДОУ «Детский сад № 166» г.о. Самара

Проблема преодоления недоразвития речи у дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в настоящее время очень актуальна. Поэтому одной из главных задач нашего дошкольного образовательного учреждения становится организация взаимодействия различных специалистов (учителя-логопеда, воспитателей, педагога-психолога, музыкального руководителя) и родителей с целью создания эффективных условий по профессиональной коррекции нарушений развития детей [1].

Нарушения речи отрицательно влияют на психическое и физическое развитие ребенка, отражаются на его деятельности и поведении.

Наряду с нарушением вербальной стороны речи у детей с ОВЗ отмечается нарушение невербальных процессов, в том числе общая моторная недостаточность. Поэтому важно уделять внимание коррекции общей и тонкой моторики. Чем выше двигательная активность, тем лучше развивается речь ребенка. В этом нам помогает речедвигательная гимнастика. Это система двигательных упражнений, в которых различные движения тела (головы, корпуса, рук, ног, мимика) сочетаются с произношением определенного речевого материала (фраз, слов, слогов, звуков) [2].

С целью повышения эффективности коррекционно-развивающего процесса в работе всех педагогов нашего ДОУ наряду с речедвигательной гимнастикой используется нейропсихологический подход. Включая в свою работу соответствующие игры и упражнения, педагоги развивают умения у детей сознательно управлять своим телом, планировать и удерживать моторную программу, быстро переключаться с одного вида деятельности на другой, держать фокус произвольного внимания, синхронизировать движения с речью, тем самым создавая предпосылки для полноценного функционального становления многих психических процессов.

В работу всех педагогов и специалистов нашего дошкольного учреждения включено использование логоритмики с элементами нейрогимнастики, что позволяет ненавязчиво сформировать необходимые двигательные навыки, речевую функциональную систему. Дети должны запомнить определенный моторный маршрут, т.е. последовательность движений, работать разноименными руками и ногами, произнося при этом в ритм стихи.

Логоритмика требует многократного и систематического повторения, что возможно организовать педагогами дошкольного учреждения в ходе различной образовательной деятельности и позволяет раз за разом, ненавязчиво сформировать необходимые двигательные навыки, речевую функциональную систему [3].

Подобранный комплекс речедвигательных упражнений для каждой возрастной группы детей ежедневно включается всеми педагогами ДОУ в утреннюю гимнастику, режимные моменты, физкультурные и музыкальные занятия, а также рекомендуется для совместного выполнения с родителями.

На логопедических занятиях и занятиях с педагогом-психологом также используются речедвигательные упражнения. Разнообразный дидактический материал в сочетании с различными движениями вызывает наибольшую заинтересованность детей, удерживая их внимание, не вызы-

вая переутомления. Регулярные занятия позволяют улучшить ряд физических навыков, в частности выполнение симметричных и асимметричных движений, соблюдение равновесия, ловкость рук и кистей. Кроме того, это еще и способ предотвратить появление дислексии и дисграфии, то есть нарушения навыков чтения и письма.

На физкультурных занятиях практикуются «моторные дорожки» с одновременным проговариванием, где дети, проходя такие дорожки, выполняют и оречевляют различные движения разноименными руками и ногами с использованием разнообразного спортивного оборудования.

Также проводим самомассаж с проговариванием, используя различные предметы. Особенно нравится детям в игровой форме использовать колючие шарики и кольца-пружинки Су-Джок. Ежедневно в процесс образовательной деятельности педагоги ДОУ включают пальчиковую гимнастику с постепенным усложнением по переключаемости движений, синхронным выполнением разных движений обеих рук и с соответствующим проговариванием небольших стихотворений.

Музыкальные занятия позволяют детям активно переживать музыку, чувствовать эмоциональную выразительность музыкального ритма и точно его воспроизводить. Дети могут двигаться активно, выполняя достаточно сложную и интересную программу движений или пассивно, подчиняясь направляющему движению взрослого [3]. Включение в игру различных звучащих предметов, потешек, хоровых песен, стимулирующих двигательную и речевую активность ребенка, направляет его на попытки манипуляции и совершения трудных ему движений.

Среди педагогических технологий, оказывающих положительное влияние на коррекцию речевых нарушений у детей с ОВЗ, в музыкальной деятельности используется эвритмия. Элементы данной технологии применяются не только для формирования и совершенствования музыкально-творческих способностей детей дошкольного возраста, их двигательной

культуры, а также в качестве развития и коррекции речевого аппарата. Эвритмия — это сочетание особого гармонизирующего движения, напоминающего танец, поэтической речи и музыки. Занятия с использованием элементов эвритмии направлены на улучшение психического состояния (снижение тревожности и агрессии, эмоционального и мышечного напряжения, развитие внимания и воображения); расширение эмоционального опыта, развитие навыков коммуникативного взаимодействия со сверстниками и взрослыми; коррекцию и совершенствование речи детей; формирование музыкально-творческих способностей дошкольников.

Таким образом, четкая система совместной работы всех педагогов дошкольного образовательного учреждения позволяет постепенно преодолеть речевые и физические нарушения, укрепить психофизическое здоровье дошкольников с ограниченными возможностями здоровья.

Список литературы

1. Миронцева С. М. Взаимодействие участников процесса коррекционно-речевого развития дошкольников. - СПб: ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2012.

2. Танцюра С. Ю., Васильева И. Н. Артикуляционная, дыхательная и речедвигательная гимнастика в условиях логопункта ДОО. -М.: ТЦ Сфера, 2021.

3. Воронова А. Е. Логоритмика для детей 5-7 лет. Часть 1. - М.: ТЦ Сфера, 2016.

ПОВЫШЕНИЕ КОМПЕТЕНТНОСТИ РОДИТЕЛЕЙ В ВОПРОСАХ РАЗВИТИЯ РЕЧИ ДЕТЕЙ, ЗАНИМАЮЩИХСЯ НА ЛОГОПУНКТЕ

Денисова Л. Г., учитель-логопед,
ГБУ ЦППМСП м.р. Борский

В коррекционно-развивающем процессе с детьми с нарушением речи семья занимает центральное место, но бывает и так, что родители являются наблюдателями, не всегда имеют возможность общаться с педагогами и

интересоваться успехами и достижениями детей. Основанием такого отношения могут являться их некомпетентность в вопросах коррекции и развития речи ребёнка, низкий уровень педагогических знаний.

Задача специалиста состоит в том, чтобы убедить родителей в необходимости совместной ежедневной тщательной работы по преодолению нарушений в речевом развитии у ребёнка. Очень важно, чтобы родители были нашими союзниками, активными участниками коррекционного логопедического процесса.

Поэтому, при включении родителей в коррекционно-развивающий процесс, постоянно пересматриваются и расширяются формы взаимодействия.

Итак, изучив, в каком виде родители предпочитают получать информацию логопедического характера, успешно используются дистанционные форматы взаимодействия, для применения которых созданы все необходимые условия: наличие кабинета, оснащенного оборудованием (мультимедийный проектор, интернет), а также пополнение собственных знаний и навыков.

С целью повышения компетентности родителей в вопросах развития речи детей применяются интерактивные формы сотрудничества с родителями, позволяющие вовлечь их в процесс обучения, развития и познания собственного ребенка.

На начальном этапе работы в логопункте, посредством анкетирования, собираются данные о семье каждого ребёнка. Обработка анкет позволяет сделать анализ отношений между взрослыми и детьми, а также определить уровень педагогической компетентности родителей и рационально спланировать работу с ними. Для этого вида взаимодействия, наряду с традиционным форматом, ведётся параллельная работа с помощью Интернет-ресурсов.

Для получения и обработки данных используется сервис Яндекс-формы:

- Поисковая система в Яндекс браузере.

Очень удобно в облачных технологиях создавать и затем использовать анкеты, викторины, электронные презентации, которые позволяют родителям и ребёнку, пройдя по ссылке, работать в режиме онлайн, а также способствуют более тесной взаимосвязи учителя-логопеда, родителей, т.к. выполненные домашние интерактивные задания с ответами ребёнка автоматически пересылаются в личный кабинет логопеда. Обучив родителей работе в той или иной программе, приложении, подбираются задания, упражнения, игры для занятий в домашних условиях, что позволяет закреплять полученные знания. Данные сведения доводятся до родителей на родительских собраниях, групповых консультациях. Чтобы родители не были в стороне от коррекционно-развивающего процесса, основной формой дистанционного взаимодействия с родителями в логопедическом пункте стали онлайн-консультации.

- Яндекс Телемост.

С его помощью можно делать голосовые и видеозвонки, видеоконференции, обмениваться текстовыми сообщениями, демонстрировать содержимое файлов и т.д. Особенно актуальны такие видеовстречи, когда ребёнок болен и не может посещать коррекционно-развивающие логопедические занятия.

С помощью данных программ, платформ, приложений учитель-логопед может консультировать родителей в вопросах речевого развития ребёнка, ответить на вопросы, касающиеся коррекционного процесса, дать рекомендации, рассылать приглашения на родительские собрания и т.д.

Создание и использование в логопедической работе оригинальных интерактивных заданий в программе (Hot Potatoes «Картошка») (викторины, вставка пропусков в текст, кроссворды и игры с буквами на составление слов, пазлы, подбор пары и многое другое) поможет детям, родителям и учителю-логопеду в сотрудничестве друг с другом.

Упражнения создаются в пяти блоках программы. Каждый блок может рассматриваться как самостоятельная программа. Результат оценивается в процентах. Неудачные попытки приводят к снижению результатов. Игровые задания можно использовать с детьми подготовительного дошкольного возраста, младшего школьного возраста.

Примерные авторские интерактивные задания:

- «Фрукты и овощи» (http://yadi.sk/d/g4UA3LOPKaUZx).
- «Детёныши животных» (http://yadi.sk/d/2Ios0CraKaWhC).
- «Викторина Птицы» (http://yadi.sk/d/gdcwTBoIKaXKX).
- «Овощи» (http://yadi.sk/d/IQd2CKoiKaXbP).
- «Составь предложение» (http://yadi.sk/d/ohAA7h3fKaatR).

В работе с детьми и родителями используется сервис Learningapps.org, который является приложением Web 2.0 для поддержки обучения и процесса преподавания с помощью интерактивных модулей. В режиме онлайн создаются (в личном кабинете) игровые задания самых разных видов: викторины, вставка пропусков в текст, кроссворды и игры с буквами на составление слов, пазлы, подобрать пару и многое другое. Задания можно сортировать по тематике, уровням сложности.

Примеры игровых упражнений, созданные в приложении Learningapps.org:

- «Найди пару» (https://learningapps.org/watch?v=p02js6mmn18).
- «Звуки «т», «ть» в словах» (https://learningapps.org/watch?v=pkgioq1kn20).

Чтобы ребёнку было легче и быстрее научиться слогослиянию, мною разработано пособие «Беговая дорожка или от буквы к букве» (печатный и электронный вариант слоговых таблиц в игровой форме). За основу взят принцип обучения чтению Н. С. Жуковой [1]. Перед началом работы с электронными таблицами родителей необходимо ознакомить с интерфейсом и кнопками управления. Домашняя страница содержит гиперссылки на электронные таблицы: «Слог в окошке», «Колокольчик позвени, слог для

чтения покажи!», «Прочитай слог или доскажи словечко» и др. С каждой таблицы можно вернуться на домашнюю страницу, а также посмотреть список игровых упражнений данного пособия. Электронный вариант таблиц удобно использовать при выполнении ребёнком домашнего задания логопеда. Разнообразие заданий не даст детям заскучать, а родителям не придётся долго подбирать нужный материал.

Таким образом, активное вовлечение родителей в коррекционно-развивающий процесс с помощью разнообразных современных форм организации работы, безусловно, наряду с традиционными, способствуют достижению стабильных положительных результатов.

Список литературы

1. Жукова Н. С. Букварь. Издательство Эксмодетство 2017
2. Фоминых Е. Н. Взаимодействие учителя – логопеда с родителями воспитанников: традиционные и инновационные формы. Логопед 2009. №7
3. Щедрова Е. А. Взаимодействие логопеда и семьи по развитию речи. Логопедия. 2004. №4
4. https://infourok.ru/sozdanie-interaktivnih-zadaniy-na-elektronnom-servise-learningappsorg-2705640.html

КОМПЛЕКСНОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТЯЖЕЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ

Дунаева Е. В., учитель – дефектолог,
ГБУ СО «Самарский пансионат для детей – инвалидов
(детский дом – интернат для умственно отсталых детей)»

Обучение и воспитание детей с тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР) – одна из самых острых проблем современной теории и практики. Актуальность проблемы определяется многочисленностью и неоднородностью этой категории детей. Они составляют более 40 процентов группы лиц с ОВЗ, а сочетание первичных нарушений и их тя-

жесть представляют собой бесконечное множество вариантов, поэтому вопросы обучения детей с тяжелыми и множественными нарушениями волнуют сегодня организаторов образования, специалистов, и родителей [1].

ТМНР — это врожденные или приобретенные в раннем возрасте сочетания нарушений различных функций организма. Возникновение ТМНР обуславливается наличием органических поражений центральной нервной системы, генетических аномалий, нарушениями обмена веществ, нейродегенеративными заболеваниями и т.д.

Отмечается значительная неоднородность группы детей с ТМНР по количеству, характеру, выраженности различных первичных и последующих нарушений в развитии, специфики их сочетания. Чаще всего у них встречаются следующие проблемы:

- Интеллектуальные нарушения (умственная отсталость от легкой до тяжелой и глубокой). Даже при сохранном интеллекте у таких детей, как правило, наблюдается выраженная задержка развития.
- Двигательные нарушения варьируются от моторной неловкости до тяжелых опорно-двигательных нарушений.
- Нарушения зрения или слуха (а иногда и их сочетание), от незначительных проблем до полной потери.
- Эпилепсия (от редких приступов до некупируемых форм).
- Расстройства аутистического спектра и эмоционально-волевой сферы.
- Особенности сенсорной интеграции в виде гиперчувствительности, гипочувствительности или поиска сенсорных ощущений.
- Различные соматические заболевания.

Необходимо отметить, что различные нарушения влияют на развитие человека не по отдельности, а в совокупности, образуя сложные сочетания. В связи с этим человеку требуется значительная помощь, от объема и ка-

чества которой напрямую зависят степень и самостоятельность ребенка и возможность его участия в жизни общества.

Дети с ТМНР ещё сравнительно недавно считались «необучаемыми». Они исключались из образовательной среды и, в большинстве случаев, вся помощь им сводилась к содержанию и уходу. Сейчас, благодаря обозначенному в ФГОС варианту образования, все обучающиеся, вне зависимости от тяжести состояния, включаются в образовательное пространство, где принципы организации предметно-развивающей среды, оборудование, технические средства, программы учебных предметов, коррекционных технологий, а также содержание и методы обучения и воспитания определяются индивидуальными возможностями и особыми образовательными потребностями ребенка.

Целью образования обучающихся с ТМНР является развитие личности; формирование общей культуры, соответствующей общепринятым нравственным и социокультурным ценностям; формирование необходимых для самореализации и жизни в обществе практических представлений, умений и навыков, позволяющих обучающимся достичь максимально возможной самостоятельности и независимости в повседневной жизни.

К сожалению, не все дети с ТМНР воспитываются в семье. Часть из них, по различным причинам, попадают в пансионаты, где живут и учатся.

Необходимым условием для развития ребенка в таком учреждении является установление близких доверительных отношений по крайней мере с одним из взрослых. Только в таких отношениях ребенок может почувствовать себя в безопасности и начать познавать окружающий мир.

Если потребность ребенка в привязанности и безопасности не удовлетворяется, это накладывает отпечаток на его личностное, психическое и даже физическое развитие.

Психологами было выделено несколько признаков, встречающихся как по отдельности, так и одновременно, по которым можно увидеть нарушение привязанности у ребенка [2]:

- постоянно сниженный фон настроения, вялость, апатичность, настороженность или плаксивость;
- устойчивое нежелание вступать в контакт с окружающими людьми (ребенок избегает взгляда в глаза, не включается в предложенную взрослым деятельность, избегает прикосновений, хотя может незаметно наблюдать за взрослым, когда тот не пытается вступить с ним в контакт);
- повышенный уровень агрессии и аутоагрессии;
- стремление обратить на себя внимание плохим поведением и демонстративное нарушение правил;
- постоянная провокация взрослых на сильные эмоциональные реакции;
- отсутствие дистанции в общении с взрослым. Излишняя навязчивость в общении со взрослым или даже чрезмерная фамильярность;
- задержка моторного, физического и речевого развития;
- соматические нарушения (задержка роста, нарушения пищевого поведения, частый крик и плач, нарушения сна и др.).

Успех в воспитании и обучении детей с ТМНР в значительной степени зависит от профессиональной компетенции и личностных качеств специалистов учреждения: учителя-дефектолога, педагога-психолога, логопеда, учителя физкультуры, воспитателей и других сотрудников, контактирующих с детьми. К важнейшим качествам личности этих специалистов можно отнести глубокий интерес к своей профессии, наличие познавательных педагогических интересов, любовь к детям и желание помочь им, чувство сострадания к родителям проблемного ребенка, желание и умение оказать им не только профессиональную помощь, но и поддержать их, проявить гуманность и добросердечие.

Приступая к работе с ребенком с ТМНР, следует помнить следующее:

▪ Необходимо принять ребенка со всеми присущими ему особенностями, внимательно относиться к его чувствам и потребностям, предоставлять возможность свободного выбора и личной самостоятельности.

▪ Важно учитывать индивидуальные особенности, интересы и потребности воспитанника, которые должны отражаться на всех этапах оказания психолого-педагогической помощи: при постановке цели, при планировании необходимых для ее реализации мероприятий, технологии помощи, при оценке динамики развития ребенка и в ежедневном взаимодействии с ним.

▪ Целью психолого-педагогической помощи ребенку с ТМНР является появление навыков, которые применимы в повседневной жизни, а также предпосылок элементарной трудовой деятельности. При этом важно, чтобы у воспитанника формировалось на доступном для него уровне понимание значения и смысла происходящего. Большая часть работы проводится не в форме занятий с заданиями, а в обычных бытовых ситуациях. Показателем успешности работы являются изменения в реальной жизни, причем не только появление сформированного навыка, но и повышение вовлеченности ребенка в те или иные виды деятельности.

▪ Активность ребенка заключается в возможности проявлять инициативу и принимать участие в осуществлении ежедневной деятельности.

▪ Для успешного развития дети с ТМНР должны приобретать социальный опыт, доступный их сверстникам – обучение в школе, занятия адаптированной физкультурой и спортом, участие в культурных и досуговых мероприятиях и т.д.

▪ Действия всех людей, принимающих участие в работе с ребенком, должны быть согласованы. Для этого формируется команда специалистов с учетом актуальных потребностей детей, обсуждаются действия разных

членов команды, совместно определяются цели работы, общие и частные задачи.

Основными направлениями работы специалистов являются:

1. Диагностическая работа, которая обеспечивает выявление особенностей развития и здоровья обучающихся с ТМНР с целью создания благоприятных условий для овладения ими содержанием СИПР.

Проведение диагностической работы предполагает осуществление:

а) Психолого-педагогического и медицинского обследования с целью выявления особых образовательных потребностей каждого ребенка:

- развития познавательной сферы;

- развития эмоционально-волевой сферы и личностных особенностей, обучающихся;

- определение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания ребенка.

б) Мониторинга динамики развития обучающихся, их успешности в освоении СИПР.

в) Анализа результатов обследования с целью проектирования и корректировки учебной программы.

2.Коррекционная работа обеспечивает организацию мероприятий, способствующих личностному развитию учащихся, коррекции недостатков в развитии и освоению ими содержания образования.

Коррекционно-развивающая работа включает:

- составление специальной индивидуальной программы развития (СИПР) совместно всеми участниками образовательного процесса;

- формирование психологического климата комфортного для всех обучающихся;

- организация внеурочной деятельности, направленной на развитие познавательных интересов учащихся, их общее социально-личностное развитие;

- разработку оптимальных для развития обучающихся с ТМНР подгрупповых и индивидуальных коррекционных программ (методик, методов и приёмов обучения) в соответствии с их особыми образовательными потребностями;

- организацию и проведение специалистами индивидуальных и подгрупповых коррекционных занятий, необходимых для преодоления нарушений развития учащихся;

- развитие эмоционально-волевой и личностной сферы ученика и коррекцию его поведения;

- социальное сопровождение ученика в случае неблагоприятных условий жизни при психотравмирующих обстоятельствах.

«Специальная индивидуальная программа развития» — это образовательная программа, разрабатываемая на основе АООП для обучающихся с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью, с тяжелыми и множественными нарушениями, с учетом специфических индивидуальных образовательных потребностей обучающихся данных категорий.

Специальная индивидуальная программа развития разрабатывается на 1 год. В ее разработке принимают участие все специалисты, работающие с ребенком при участии его родителей. Один экземпляр разработанной специальной индивидуальной программы развития предоставляется родителям (законным представителям) обучающегося.

Разработка СИПР для обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития осуществляется в соответствии со следующими принципами:

- принцип государственной политики Российской Федерации в области образования;
- принцип учета общетипологических и индивидуальных предметных потребностей обучающихся;

- принцип развивающей направленности образовательного процесса, основывающийся на развитии личности обучающегося и увеличение его «зоны ближайшего развития», учитывая его особые образовательные потребности;
- онтогенетический принцип;
- принцип направленности на развитие деятельности, обеспечивающий возможность обучающихся с ТМНР овладеть предметно-практической деятельностью, способами и приемами познавательной и учебной деятельности, коммуникативными навыками;
- принцип переноса усвоенных знаний, умений, навыков и отношений в практическую деятельность;
- принцип совместной деятельности с семьей (при ее наличии).

3.Консультативная работа обеспечивает непрерывность специального сопровождения детей с ТМНР и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся.

Консультативная работа включает:

- психолого-педагогическое консультирование педагогов по решению проблем в развитии и обучении, поведении и межличностном взаимодействии конкретных учащихся;
- консультативную помощь семье в вопросах решения конкретных вопросов воспитания и оказания возможной помощи ребёнку в освоении СИПР, психологическую поддержку семьи.

4.Информационно-просветительская работа предполагает осуществление разъяснительной деятельности в отношении педагогов и родителей по вопросам, связанным с особенностями осуществления процесса обучения и воспитания обучающихся с ТМНР, взаимодействия с педагогами и сверстниками, их родителями (законными представителями), и др.

5.Социально-педагогическое сопровождение представляет собой взаимодействие социального педагога и родителей, направленное на создание условий и обеспечение наиболее целесообразной помощи и поддержки.

Планирование мероприятий специалистов разрабатывается в тесной связке с учителем, отражая их в СИПР. Это необходимо для консолидации усилий тех и других педагогических работников с целью обеспечения достижений обучающимися освоения программы. Содержание коррекционно-развивающей области в соответствии с требованиями ФГОС образования обучающихся с ТМНР представлено следующими коррекционными курсами: «Речь и альтернативная коммуникация», «Предметно-практические действия», «Сенсорное развитие», «Двигательное развитие».

Речь и альтернативная коммуникация

У ребенка с ТМНР, не владеющего вербальной речью, затруднено общение с окружающими, что в целом нарушает и искажает его психическое и интеллектуальное развитие. В этой связи обучение ребенка речи с использованием альтернативных (дополнительных) средств коммуникации является необходимой частью всей системы коррекционно-педагогической работы. Альтернативные средства общения могут использоваться для дополнения речи (если речь невнятная, смазанная) или ее замены, в случае ее отсутствия. Основными задачами коррекционной работы являются выбор доступного ребенку средства невербальной коммуникации, овладение выбранным средством коммуникации и использование его для решения соответствующих возрасту повседневных задач.

Сенсорное развитие

Сенсорное развитие направлено на формирование полноценного восприятия окружающей действительности. Первой ступенью познания мира является чувственный опыт человека. Успешность умственного, физического, эстетического воспитания в значительной степени зависит от

качества сенсорного опыта детей, т.е. от того, насколько полно ребенок воспринимает окружающий мир. У детей с ТМНР сенсорный опыт спонтанно не формируется. Чем тяжелее нарушения у ребенка, тем значительнее роль развития чувственного опыта: ощущений и восприятий. Дети с ТМНР наиболее чувствительны к воздействиям на сохранные анализаторы, поэтому педагогически продуманный выбор средств и способов сенсорного воздействия будет способствовать их дальнейшему психическому и физическому развитию.

Целью обучения является обогащение чувственного опыта в процессе целенаправленного систематического воздействия на сохранные анализаторы.

Содержание представлено по принципу от простого к сложному. Сначала проводится работа, направленная на расширение диапазона воспринимаемых ощущений ребенка, стимуляцию активности. Под активностью подразумеваются психические, физические, речевые реакции ребенка, например: эмоционально-двигательная отзывчивость, концентрация внимания, вокализация. В дальнейшем в ходе обучения формируются сенсорно-перцептивные действия. Ребенок учится не только распознавать свои ощущения, но и перерабатывать получаемую информацию, что в будущем поможет ему лучше ориентироваться в окружающем мире.

Предметно-практические действия

У детей с ТМНР процессы восприятия, памяти, мышления, речи, двигательных и других функций нарушены или искажены, поэтому формирование предметных действий происходит со значительной задержкой. У многих детей с ТМНР, достигших школьного возраста, действия с предметами остаются на уровне неспецифических манипуляций. В этой связи ребенку необходима специальная обучающая помощь, направленная на формирование разнообразных видов предметно-практической деятельности. Обучение начинается с формирования элементарных специфических

манипуляций, которые со временем преобразуются в произвольные целенаправленные действия с различными предметами и материалами.

В процессе обучения дети знакомятся с различными предметами и материалами и осваивают действия с ними. Сначала формируются приемы элементарной предметной деятельности, такие как: захват, удержание, перекладывание и др., которые в дальнейшем используются в разных видах продуктивной деятельности: изобразительной, доступной бытовой и трудовой деятельности, самообслуживании.

Двигательное развитие

Двигательная активность является естественной потребностью человека. Развитие двигательных навыков необходимо для нормальной жизнедеятельности всех систем и функций организма человека. У большинства детей с ТМНР имеются тяжелые нарушения опорно-двигательных функций, значительно ограничивающие возможности самостоятельной деятельности обучающихся. Поэтому работа по обогащению сенсомоторного опыта, поддержанию и развитию способности к движению и функциональному использованию двигательных навыков является целью занятий.

Основные задачи: мотивация двигательной активности, поддержка и развитие имеющихся движений, расширение диапазона движений и профилактика возможных нарушений; освоение новых способов передвижения, включая передвижение с помощью технических средств реабилитации; целенаправленное развитие движений на специально организованных занятиях, которые проводятся инструкторами лечебной физкультуры и/или учителями адаптивной физкультуры.

Развитие двигательных умений у обучающихся с детским церебральным параличом тесно связано с профилактикой возникновения у них патологических состояний. В ходе работы тело ребенка фиксируется в таких позах (горизонтальных, сидячих, вертикальных), которые снижают активность патологических рефлексов, обеспечивая максимально комфорт-

ное положение ребенка в пространстве и возможность реализации движений. Обеспечение условий для придания и поддержания правильного положения тела создает благоприятные предпосылки для обучения ребенка самостоятельным движениям, действиям с предметами, элементарным операциям самообслуживания, способствует развитию познавательных процессов.

Таким образом, тесное взаимодействие специалистов учреждения позволяет эффективно решать задачи комплексного сопровождения детей с ТМНР.

Список литературы

1. Журнал «Альманах» № 41 2020 г. Тяжелые и множественные нарушения раз вития: изучение и помощь.
2. Бриш К. Терапия нарушений привязанности: От теории к практике. М.: Когто Центр, 2012.
3. Бгажнокова И. М. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития: программно-методические материалы. М. Влаодос, 2013.
4. Битова А. Л. Развиваий уход за детьми с тяжелыми и множественными нарушениями развития. М. Теревинф, 2018.
5. Шипицина Л. М. Психолого-педагогическое консультирование и сопровожде ние развития ребенка. М.: Владос 2016.

ПРОЕКТ «КВЕСТ-ИГРА» КАК ПРИЕМ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ В ДОУ

Еременко Е. А., педагог – психолог,
ГБОУ СОШ № 7 СПДС «Дружные ребята»,
г. Жигулевск Самарской области

Неделя психологии в форме квест-игры (в ДОУ и онлайн в сообществе СПДС ВКонтакте) — это интересная, творческая форма работы взаи-

модействия с воспитанниками ДОУ и их семьями, актуальная на сегодняшний день, отвечающая требованиям современности.

В проекте задействованы все сотрудники, родители (законные представители) и дети, в том числе с ограниченными возможностями здоровья. Это очень важно, так как для полноценного развития ребенка необходимо взаимодействие семьи и детского сада. Педагог-психолог в данном проекте выступает как организатор (координатор) для творческого совместного сотрудничества, взаимодействия детей, родителей и сотрудников детского сада.

Неделя психологии в форме квест-игры — это не просто набор мероприятий, охватывающих детей, родителей и педагогов, это интерактивная форма взаимодействия, позволяющая гармонизировать детско-родительские отношения и повысить интерес участников образовательного процесса к психологической службе в ДОУ.

В настоящее время члены семьи все меньше времени проводят друг с другом. Недостаточное и неполноценное общение ребенка с родителями, отсутствие совместных игр и занятий не только ограничивают возможности развития ребенка, но и ставят его здоровье на грань психоэмоционального напряжения.

Продолжительность проекта: краткосрочный (неделя).

Участники проекта: сотрудники детского сада, дети всех возрастных групп, родители (законные представители).

Цель проекта: создание положительной психологической атмосферы в детском саду, гармонизация детско-родительских отношений, сплочение коллектива, снятие психоэмоционального напряжения у всех участников проекта.

Задачи:

- активизировать творческий потенциал участников образовательного процесса, развивать фантазию, воображение и творческие способности; формировать чувство успешности;

- формировать интерес взрослых к миру ребенка, стремление помогать ему в индивидуально-личностном развитии; побуждать детей к совместной творческой деятельности;

- повысить интерес педагогов и родителей (законных представителей) к психологической службе в детском саду.

Реализация проекта обеспечивает в детском саду целостность педагогического процесса, повышает психолого-педагогическую компетентность всех участников образовательного процесса, способствует укреплению связи детского сада с семьями воспитанников; дети и взрослые получают заряд положительных эмоций.

Этапы реализации проекта:

- 1 этап – подготовительный: определение темы, проблемы проекта, пробуждение интереса всех участников образовательного процесса к теме проекта, проведение подготовительной работы.

Предварительная работа:

- распространение объявлений о квест-игре (она же «Неделя психологии») по группам, беседы с воспитателями;

- оформление стендов;

- разработка текстов сообщений для родителей детского сада в группах Вайбер, сообществах Вконтакте «Развиваемся вместе», СПДС «Дружные ребята»; подготовка речевого послания – аудиофайла (текста «Письма от Деда Мороза»), распечатки с описанием квест-игры (алгоритма прохождения), системы постов с заданиями на каждый день («от Снежной Королевы»).

Обращение к родителям

«Мы предлагаем Вам вместе с ребятами принять участие в новогоднем приключении длиной в одну неделю – квест-игре «Письмо от Деда Мороза»! Каждый день недели посвящен одному герою, объекту, теме… Задается определенное задание на эту тематику, выполнив которое, Вы получаете «осколок». Затем части наклеиваются на лист бумаги и читается письмо! Воспитатели вместе с детьми выполняют задание – рисуют, лепят, играют, конструируют, смотрят мультфильмы, читают сказки, поют и танцуют (погружаясь в тему приближающегося Нового года) в детском саду в течение дня и получают всей группой свой «осколок» от письма, адресованного всей группе! А Вы, уважаемые родители, выполняете подобное задание вечером дома с малышом (или в течение дня, если Вы по каким-то причинам остались дома). Заработанный «осколок» от Вашего индивидуального письма, которое Вы сами произвольно разрежете на 5 частей (по числу заданий), Вы находите с ребенком дома (на окне, в сапоге или на следующее утро под подушкой) – здесь очарование сказки зависит только от вашей фантазии» (*Аудио-обращение в формате мр3*).

Поделки и рисунки, сказки и песни-танцы, мы надеемся, Вы разделите с нами, добавляя фотографии и видеоролики, свои впечатления и истории в комментарии под постом на каждый день – в группу ВКонтакте «СПДС «Дружные ребята» или передавая через Ваших воспитателей.

ОБРАЩЕНИЕ «Деда Мороза» к детям

«Дорогие ребята (малыш)! Я написал каждому из вас письмо! Но Снежная Королева его заколдовала, заморозила! Оно разлетелось на множество частей — «осколков»! Но если вы дружно сможете выполнить все задания Снежной Королевы и соберете все «осколки», то сможете прочитать мое послание! Я верю, у вас ВСЕ ПОЛУЧИТСЯ!».

- 2 этап – основной.

План реализации проекта Недели психологии в форме квест-игры:

- понедельник — «Снежинка» (вырезаем, рисуем, делаем аппликацию, лепим, конструируем);

- вторник — «Новогодняя елка» (любые рисунки и поделки на Новогоднюю тематику – Дед Мороз, Снегурочка, елка, шары или игрушки, снеговик и т.д.);

- среда — «Снеговик-почтовик» или «Привет из детства!!!» (смотрим вместе с детьми наши старые мультфильмы на зимнюю и новогоднюю тематику и обсуждаем их);

- четверг — «В гостях у сказки» (читаем, сочиняем новое продолжение известной сказки или свою, новую на зимнюю и новогоднюю тематику;

- пятница — «Поем и танцуем» или «Хоровод со Снегурочкой» (просто поём и танцуем).

- 3 этап – Заключительный. На этом этапе подводятся итоги реализации проекта, участники-победители награждаются благодарственными письмами (индивидуально и на каждую группу), книжечками-раскрасками «От Деда мороза».

Данный проект прошел успешную апробацию в декабре 2021 года в ГБОУ СОШ № 7 СПДС «Дружные ребята» г. Жигулевска. В неделе психологии приняли участие 20 педагогов, воспитанники 8 возрастных групп (от 1 младшей до подготовительной, в том числе 3 комбинированных группы с воспитанниками ОВЗ) и члены их семей. По окончании игры были получены положительные отзывы и благодарности от участников. 92% игроков: «Хотели бы повторить данный опыт», «Поучаствовали бы снова» (по результатам опроса). Подавляющее большинство детей вместе с родителями получили интересный опыт взаимодействия не только друг с другом и внутри группы, но и с другими группами. Многие дети (в том числе с ОВЗ) впервые смогли открыто и смело заявить о себе, рассказывая стихи или

самостоятельно сочиненную сказку, демонстрируя поделки и рисунки, сделанные вместе с ребятами в группе или всей семьей дома, пели песни и танцевали, водили хороводы. Своими комментариями все участники поддерживали друг друга, получая опыт дружеского соревнования. Семьи и воспитанники, проявившие наибольшую активность, выполнившие все задания, были не только награждены грамотами и подарками «от Деда Мороза», но и получили положительную обратную связь от самих участников игры.

Дальнейшие перспективы:

- Сделать неделю психологии в форме квест-игры в ДОУ традиционной и проводить 1 раз в год.
- Чаще проводить психологические акции совместно с родителями (законными представителями).
- Продолжать занятия с элементами тренинга с педагогами и учебно-вспомогательным персоналом.
- Распространить полученный опыт среди педагогического сообщества.

ДВИГАТЕЛЬНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С РАС

Ерошкина А. В., педагог-психолог,
ГБУ СО «ОРЦДиПОВ»

Областной реабилитационный центр посещают дети и подростки с различными нарушениями развития. Среди них также есть дети раннего (от рождения до 3 лет) и дошкольного возраста с расстройством аутистического спектра (РАС). Данная возрастная категория детей нуждается в пристальном внимании педагогов и родителей, так как именно в раннем

возрасте можно заметить нежелательные особенности развития ребёнка и своевременно начать педагогическую коррекцию и профилактику дальнейших нарушений.

Диагноз расстройство аутистического спектра у ребёнка предполагает нарушения развития нервной системы и характеризуется триадой симптомов:

- нарушением социального взаимодействия;
- ухудшением коммуникации;
- наличием стереотипий (повторяющихся действий).

Разберём подробнее некоторые теоретические основы о работе головного мозга ребёнка раннего возраста. В течение первого года жизни у ребёнка идёт созревание структур в головном мозге, отвечающих за процессы физиологической саморегуляции в организме, а также моторные зоны мозга. К концу первого года жизни ребёнок начинает контролировать свои внутренние ощущения и ориентироваться в окружающем пространстве, активно пользуется возможностями своего тела. Важно помнить, что именно в этом возрасте формируются движения и активность малыша, которые в дальнейшем станут основой для более сложных двигательных навыков. Во многом это зависит от успешной сенсорной интеграции. Хорошо известно, что процесс сенсорной интеграции происходит тогда, когда ребёнок что-то слышит, видит, трогает, нюхает и тогда у него возникает адаптивный физиологический или поведенческий ответ и двигательные реакции. Однако, в ходе наблюдения за действиями и поведением ребёнка раннего возраста с РАС часто можно заметить трудности в движениях, моторную неловкость, нарушения мелкой моторики. Кроме того, диагноз предполагает ограничение активности. Рассмотрим подробнее начальные стадии двигательного развития малыша.

Выкладывание ребёнка на живот развивает координацию, тонус мышц, умение управлять положением шеи и головы, контроль глазодвига-

тельных мышц. После того, как ребёнок начинает сидеть, он выбрасывает предметы из рук и тренирует мелкую моторику. Затем, опираясь на твёрдую поверхность, ребёнок готовится к ползанию на четвереньках. Для этого понадобится слаженная работа сенсорных систем: вестибулярного аппарата, тактильной, проприоцептивной и зрительной систем. Идёт подготовка к вертикальному положению малыша.

Вышеперечисленные стадии развития ребёнка не могут быть успешно пройдены, если есть ограничивающие факторы. Если какая-либо стадия не пройдена в соответствующий возрастной период, то ребёнок будет проживать её позже и это будет служить препятствием для развития других навыков. Поэтому в раннем возрасте необходимо уделить внимание специальным движениям и при необходимости организовывать стимулирующую двигательную активность для ребёнка. Необходимо помнить о том, что в этом возрасте малыши наиболее восприимчивы к двигательной активности, и мы должны придать этой активности развивающий импульс.

На занятиях в центре вместе с мамами проводим специальные упражнения: для появления объединённого внимания имитируем звуки, мимику и жесты малыша, а также поём и разговариваем с ребёнком. Первой игровой площадкой для ребёнка должен быть пол, не стоит злоупотреблять детскими креслами и ходунками.

От двух месяцев до момента освоения ходьбы будут полезны следующие упражнения:

- выкладывание на живот под присмотром (можно использовать подушку или свёрнутое полотенце, чтобы ребёнку была опора). Положите малыша к себе на колени лицом вниз и погладьте по спинке. В руках держите зеркало для того, чтобы ребёнок заинтересовался и посмотрел вверх. Данное упражнение можно делать непродолжительное время, чтобы укрепить мышцы и научить удерживать голову;

- обхватите малыша за талию и держите его перед собой. Медленно поверните его в разные стороны, наклоняйте вперёд и назад, такие движения учат ребёнка контролировать положение головы. Если ребёнок протестует и начинает кричать, вырываться, то не нужно настаивать, вводите движения постепенно, привлекая внимание малыша каким-либо предметом;

- пальчиковая игра «Сорока-ворона» (способствует подавлению хватательного рефлекса), пальчиковые игры для ног;

- ритмично танцуйте с ребёнком на руках под быструю и медленную музыку (классическая музыка обеспечивает «массаж» внутреннего уха).

Существует также комплекс упражнений для освоения контроля за собственным телом для детей от трёх с половиной до шести лет. Некоторые упражнения должны выполняться только при условии, если ребёнок способен их выполнять, не повторяя при этом одни и те же ошибки и не испытывая дискомфорт. При возникновении трудностей в выполнении упражнений необходимо проанализировать поведение ребёнка и обратиться к специалисту за консультацией.

Успех упражнений будет зависеть от того, насколько они соответствуют возрасту ребёнка и его возможностям развития. Двигательные упражнения будут иметь положительный эффект, если проводятся ежедневно в течение нескольких месяцев, так как регулярность позволяет ребёнку выстроить более прочные нейронные связи, нужные для выполнения конкретных задач. Выполнение упражнений считается успешным, если движения ребёнка со временем становятся плавными.

Рассмотрим одно из таких упражнений подробно. Оно выполняется в положении лёжа: ребёнок лежит на животе, лоб касается пола, руки согнуты в локтях, а ладони расположены на полу по обе стороны от головы, далее медленно поднимается голова с пола, так, чтобы затылок оказался на одной линии с позвоночником, замирает на 2-3 секунды, закрывает глаза и медленно опускает голову на пол, снова поднимает голову и открывает

глаза. Поворачивая голову то в одну, то в другую сторону, ребенок смотрит по сторонам, затем закрывает глаза и опускает голову на пол.

Результатом коррекционной работы служит расширение репертуара двигательной активности ребёнка, прорабатывается базовый уровень развития его двигательных навыков и закладывается основа для формирования успешного самоконтроля ребёнка.

Таким образом, двигательные упражнения нашли своё применение в коррекционно-педагогическом процессе реабилитационного центра, расширяя возможности детей раннего и дошкольного возраста с РАС и способствуя их успешной социализации.

Список литературы

1. Блайт С. Г. «Хорошо сбалансированный ребёнок. Движение и раннее развитие» – [2-е изд.]. – М.: Издательство «Национальное образование», 2020. - 192с.

2. Горячева Т. Г., Никитина Ю. В. «Расстройства аутистического спектра у детей. Метод сенсомоторной коррекции: Учебно-методическое пособие. – М.: Генезис, 2019. – 168с.

3. Мелешкевич О., Эрц Ю. «Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения (АВА): принципы коррекции проблемного поведения и стратегии обучения детей с расстройствами аутистического спектра и другими особенностями развития. – Самара: Издательский Дом «Бахрах-М», 2017. – 208 с.

РАЗВИТИЕ ДВИГАТЕЛЬНОЙ И РЕЧЕВОЙ АКТИВНОСТИ У ДЕТЕЙ С ПРОБЛЕМАМИ В РАЗВИТИИ В ПРОЦЕССЕ ВЫПОЛНЕНИЯ ФИТБОЛ-ГИМНАСТИКИ

Зиновьева Н. П., инструктор по физической культуре,
ГКУ СО «Чапаевский РЦДиПОВ «Надежда»

По данным Росстата, общая численность детей с инвалидностью в России неуклонно увеличивается. Так, если в 2019 г. она составляла 670 тыс. детей, в 2020 г. она увеличилась до 689 тыс., а к 1 января 2021 г. равнялась 704

тыс. детей [1]. По статистическим данным преобладают дети, имеющие инвалидность по причинам болезни нервной системы, а также с психическими расстройствами и расстройствами поведения, практически у всех перечисленных категорий детей имеются вторичные двигательные нарушения.

Наблюдения за детьми с отклонениями в состоянии здоровья показывают, что их малоподвижность вызывает значительную задержку физического развития. Поэтому так важно в реабилитационных центрах наряду с занятиями по лечебной физкультуре включать в курсы комплексной реабилитации детей и подростков с ограниченными возможностями коррекционные занятия с инструктором по адаптивной физической культуре. С помощью физической реабилитации становится возможна их интеграция в жизнь общества.

В соответствии с распоряжением Правительства РФ от 23 января 2021 г. № 122-р «Об утверждении плана основных мероприятий, проводимых в рамках Десятилетия детства, на период до 2027 г.» в системе реабилитации детей-инвалидов повышается актуальность внедрения эффективных здоровьесберегающих технологий во все сферы их жизни, создаются условия, необходимые для успешной социализации и вовлечения в занятия адаптивной физической культурой.

Специалистами уделяется огромное внимание проблеме эффективной реабилитации детей-инвалидов посредством применения современных средств и методов адаптивной физической культуры. В этом приходит на помощь реабилитационное оборудование, приобретенное в рамках государственной программы «Доступная среда в Самарской области».

В структуру коррекционных занятий включаются современные здоровьесберегающие технологии в области физического воспитания детей с ограниченными возможностями, такие как: утренняя и корригирующая гимнастики, релаксация, самомассаж, пальчиковая и дыхательная гимнастики, нейрогимнастика, Дни здоровья с привлечением родителей или за-

конных представителей воспитанников с ОВЗ, в том числе детей-инвалидов.

Одним из условий того, чтобы ребенок рос здоровым, является формирование у него устойчивого интереса к двигательной активности, к занятиям физической культурой и спортом. Интерес можно сформировать только в том случае, если созданы разнообразные условия для проведения занятий физической культурой, присутствует положительная обстановка на занятии, используются разнообразные средства и методы.

У значительной части детей с особыми образовательными потребностями двигательная недостаточность выражается в виде:

- плохой координации сложных движений;
- неуверенности в воспроизведении точно дозированных движений;
- снижения скорости и ловкости их выполнения;
- отставания от нормально развивающихся сверстников в точном воспроизведении двигательного задания по пространственно-временным ориентирам;
- нарушения последовательности элементов действия, опущение его составных частей;
- недостаточного самоконтроля при выполнении задания. Наибольшие трудности вызывают выполнения движений по словесной инструкции, особенно, многоступенчатым инструкциям.

Фитбол — одно из действенных средств, позволяющих успешно осуществлять коррекцию двигательно-моторных навыков у «особенных» детей и в комплексе проводить реабилитационную работу по восстановлению утраченных функций и раскрытию реабилитационного потенциала.

Высокая эффективность методики работы с фитболами определяется широтой и доступностью ее применения. В практике физической реабилитации спортивное оборудование используется на индивидуальных и групповых занятиях с детьми разных нозологических групп с учетом их воз-

растных особенностей, уровня психомоторного, речевого, эмоционального и общего психического развития детей. В отличие от общепринятых методик гимнастика на фитболах дает уникальную возможность для тренировки двигательного контроля и равновесия, что особенно важно для детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

Фитбол-гимнастика позволяет индивидуализировать реабилитационный процесс, конкретно корригировать имеющиеся отклонения у детей и подростков с ограниченными возможностями. Правильная посадка на мяче предусматривает оптимальное взаиморасположение всех звеньев тела. При этом происходит наиболее экономная работа постуральных мышц по удержанию позы в правильном статическом положении, что очень важно для детей с множественными нарушениями.

В отличие от общепринятых методик гимнастика на фитболах дает уникальную возможность для тренировки двигательного контроля и равновесия.

Коррекционно-развивающие упражнения на мяче могут выполняться в разных исходных положениях, помогая решать в комплексе определенные задачи, которые ставит инструктор по физической культуре. Так, упражнения в исходном положении сидя на мяче тренируют мышцы тазового дна, выравнивают «косое» положение таза, что также важно для коррекции двигательных нарушений. При выполнении физических упражнений на фитболе включаются совместно двигательный, вестибулярный, зрительный, слуховой и тактильный анализаторы, что усиливает положительный эффект от занятий.

Хороший результат дают упражнения на фитболах в парах.

Парные упражнения способствуют:

- созданию более стойкого интереса к занятиям;
- развитию двигательной сферы ребенка и его физических качеств;

- формированию у детей коммуникативных качеств (желание вступать в контакт с окружающими, умение организовать общение, двигательное взаимодействие, решать конфликтные ситуации;
- овладению когнитивными умениями (планировать выполнения движения, предсказывать последствия действия, проверять результаты собственных действий, управлять своей деятельностью).

Благодаря освоению парных упражнений у детей повышается концентрация внимания, расширяется словарный запас, увеличивается объем запоминания информации и вырабатываются навыки взаимодействия со сверстниками.

Парные речедвигательные упражнения на фитболах требуют от детей с ОВЗ концентрации внимания, согласованности действий, мышечного контроля, централизации (держать центр тяжести и равновесия) и активизации речевого аппарата.

В ходе обучения инструктор по физической культуре контролирует качество выполнения движения детьми, обращает внимание на осознанность и логику управления движениями, последовательность и технику выполнения упражнений на фитболах.

В своей работе специалист взаимодействует со специалистами внутриведомственной группы. Совместно с инструктором ЛФК разработаны комплексы корригирующей гимнастики для детей с тяжелыми двигательными нарушениями, совместно с логопедами РЦ проводятся интегрированные занятия с применением парной фитбол-гимнастики с элементами логоритмики для детей, имеющих речевые нарушения.

Большинство детей, поступающих на реабилитацию в РЦ, имеют множественные проблемы в развитии, которые, как правило, дополняются умственной отсталостью и речевыми нарушениями.

Речь ребенка и его движения напрямую взаимосвязаны. Известно, что чем выше двигательная активность ребенка, тем интенсивней развива-

ется его речь, а также, что формирование движений происходит при участии речи. Она является одним из основных компонентов двигательно-пространственных упражнений. Ритм речи, прежде всего стихов, поговорок, пословиц, способствует совершенствованию динамической координации, общей и мелкой моторики, облегчает процесс запоминания. С помощью стихотворной ритмической речи вырабатываются правильный темп речи, ритм дыхания, развиваются речевой слух, речевая и двигательная память.

Очень важную роль в речевом развитии детей играет правильное дыхание. В занятия с применением речевых упражнений на фитболах включается комплекс дыхательной гимнастики. Таким образом, происходит преемственность в работе между специалистами и усиливается эффект реабилитационных мероприятий в целом.

Практика работы с «особыми» детьми показывает, что фитбол-гимнастика способствует улучшению общего физического и речевого развития детей с ограниченными возможностями. Все это позволяет улучшить качество предоставляемых услуг инструктором ФК и повысить эффективность комплексной реабилитации детей с проблемами в развитии в условиях реабилитационного центра.

Таким образом, использование фитбола как средства всестороннего развития детей ограниченными возможностями можно считать эффективным и обоснованным, поэтому есть основания говорить о расширении использования данной технологии в дальнейшей работе.

Список литературы

1. Федеральная служба государственной статистики https://rosstat.gov.ru/folder/13964
2. Казакевич Н. В., Кузьмина С. В., «Фитбол-гимнастика как средство развития координационных способностей у дошкольников 5-7 лет с общим недоразвитием речи», СПб. РГПУ им А. И. Герцена, 2011 г.
3. Кузьмина С. В., «Возможности применения фитболов в различных оздоровительных занятиях с детьми дошкольного и младшего школьного возраста», СПб. РГПУ им А. И. Герцена, 2010 г.

4. Литош Н. Л., «Адаптивная физическая культура: Психолого-педагогическая характеристика детей с нарушениями в развитии», учебное пособие, М.: СпортАкадемПресс, 2002 г.

5. Сайкина Е. Г., Кузьмина С. В., «Танцы на мячах», программа по фитбол – аэробике для детей дошкольного и младшего школьного возраста, СПб: РГПУ им А. И. Герцена, 2006 г.

РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ С АУТИЗМОМ

Казьмина К. А., педагог-психолог,
Осит Г. А., инструктор ЛФК (АФК),
СРП ГБУ ЦППМСП «Центр диагностики и консультирования» г.о. Сызрань

Дети с диагнозом «аутизм» нуждаются в общении даже больше, чем их здоровые сверстники. Каковы же особенности жизни с таким ребенком?

Семьи, в которых появился ребенок, страдающий аутизмом, всегда особенные, так как на всех членов семьи падает большая психологическая и физическая нагрузка. Семья часто лишается моральной поддержки знакомых и близких людей, потому что, как правило, они ничего не знают о данной проблеме. Один взрослый член семьи (чаще всего мама) должен находиться с ребенком 24 часа в сутки, чтобы обеспечить ему надлежащий уход и его развитие. В наибольшей степени стресс проявляется у матери аутичного ребенка. Причины этого кроются в следующем:

- в ограничении личной свободы из-за часто встречающейся сверхзависимости аутичных детей от мамы (симбиоза);
- в низкой самооценке, так как мамы считают, что недостаточно хорошо выполняют свою материнскую роль (ребенок с раннего возраста не подкрепляет ее материнского поведения: не улыбается, не смотрит в глаза,

не любит, когда его берут на руки, не отдает видимого предпочтения в контакте и т.п.).).

Отцы, как правило, избегают ежедневного стресса, связанного с воспитанием ребенка, проводя больше времени на работе. Тем не менее они тоже переживают чувство вины, разочарования, хотя и не говорят об этом так явно, как матери. На долю отцов выпадает:

- обеспокоенность тяжестью стресса, который испытывают их жены;
- ответственность за материальное состояние семьи;
- тяготы по обеспечению ухода за «трудным» ребенком, которые ощущаются еще острее из-за того, что обещают быть долговременными, а, зачастую, почти пожизненными.

Братья и сестры, также, как и родители, испытывают бытовые трудности. Могут почувствовать обделенность вниманием. В ряде случаев, разделяя заботы семьи, они рано взрослеют. Иногда переходят в «оппозицию», формируя особые защитные личностные установки, и тогда их отчужденность от забот семьи становится дополнительной болью родителей, о которой они редко говорят, но которую остро ощущают.

Ранимость семьи усиливается в периоды возрастных кризисов и в те моменты, когда семья проходит определенные критические точки своего развития: поступление ребенка в дошкольное учреждение, в школу, достижение им переходного возраста, наступление совершеннолетия (получение паспорта, перевод к взрослому врачу и т.п.). Порой эти моменты вызывают у семьи такой же по силе стресс, как и постановка диагноза.

Занятия с ребенком, страдающим аутизмом, нужны для того чтобы он мог адаптироваться в обществе. С ним необходимо постоянно заниматься. Программа обучения должна составляться индивидуально для каждого конкретного ребенка. Она составляется специалистом так, чтобы ребенок мог заниматься тем, что его по-настоящему интересует, при этом родителям должно быть понятно, как справиться с обучением и воспита-

нием своего ребенка. Чаще всего такие дети, с которыми упорно занимались в детстве, в дальнейшем стали успешными людьми в различных творческих профессиях.

Для этого необходимо:

1. Четкий режим дня.

Чтобы ребенок, страдающий аутизмом, мог нормально чувствовать себя, необходимо составить для него четкий режим дня. Нужно понять, сможет ли ребенок следовать этому режиму, и, если надо, подкорректировать его. Необходимо учитывать, что дети с аутизмом болезненно воспринимают даже малейшие изменения не только в распорядке дня, но даже в расположении вещей. Поэтому следует свести к минимуму какие-либо изменения в распорядке дня в дальнейшем.

2. Развивающие занятия.

Все члены семьи должны регулярно принимать участие в проведении развивающих занятий с ребенком. Положительные результаты достигаются тяжелым и постоянным трудом, но регресс происходит быстро. Хорошо, если есть у ребёнка есть возможность посещать коррекционный детский сад, службу ранней помощи. В таких учреждениях, помимо специальных занятий с педагогами и психологами, можно общаться с другими детьми. А родители при этом могут общаться друг с другом на волнующие их темы. Это взаимодействие благотворно влияет на всех.

2. Тактильный контакт.

В раннем возрасте, прикосновения и спокойный ласковый голос мамы дают ребенку уверенность и спокойствие (укачивание ребенка на руках мамы с пением для него песен, прочитывания сказки, поглаживания, прикосновения). Это создает предпосылки для правильного психоэмоционального развития ребенка. Постепенно ощущение душевного тепла и комфорта будет возрастать, напряжение уйдет, а ребенку все больше будет

нравиться находиться вместе с родителями. Большая роль принадлежит родителям в следующих аспектах:

- установление эмоционального контакта;
- создание комфортной семейной обстановки;
- развитие игровой деятельности ребенка;
- вовлечение в повседневную жизнь семьи (участие ребенка в накрывании на стол, уборке, стирке, готовке и др.);
- закрепление приобретенных навыков ребенка (как связанных с самообслуживанием, так и с обучением, речью, общением, моторным развитием и др.) в процессе работы со специалистами.

3. Необычные пищевые предпочтения.

- пристрастия к одним продуктам, и отвращение к другим;
- одни едят только жидкую пищу, другие — только твердую;
- попытки ввести в рацион новые продукты вызывают протест;
- поедание несъедобного (земля, песок, пластилин)

Самое важное — не убегать от проблемы и не акцентировать внимание на негативных аспектах диагноза (инвалидность, непонимание окружающих, конфликты в семье и тому подобное), а как можно раньше адаптировать ребенка к жизни в обществе; научить его справляться с собственными страхами; контролировать эмоции. Важно принять ребенка таким, какой он есть. Нужно действовать исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу любви и доброжелательности.

Следуя этим правилам жизни с ребенком, страдающим аутизмом, можно помочь и ему, и себе справиться с нелегкой задачей социализации ребенка, а также поспособствовать его психологическому развитию.

ИСПОЛЬЗОВАНИЕ РАЗВИВАЮЩЕ-КОРРЕКЦИОННОГО КОМПЛЕКСА С ВИДЕОБИОУПРАВЛЕНИЕМ «ТИМОККО» В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Катошина В. Н., учитель-дефектолог,
Хохлова Н. А., педагог-психолог,
ГБУ Самарской области «Областной реабилитационный центр
для детей и подростков с ограниченными возможностями», г. Самара

На сегодняшний день организация помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) в доступных формах и видах является одним из важнейших направлений работы учреждений социальной сферы.

Необходимую помощь дети с ОВЗ получают в условиях реабилитационных центров. Вся система реабилитации за последние несколько лет претерпела качественные изменения: изменился срок реабилитации детей в специальных учреждениях, приняты стандарты оказания реабилитационных услуг в зависимости от нозологии заболевания, социально-психолого-педагогические услуги оказываются в соответствии с дополнительными общеобразовательными общеразвивающими программами с учетом индивидуальной программы реабилитации ребенка, закупается современное оборудование, внедряются эффективные методики и технологии.

Информатизация сегодня рассматривается как один из основных путей модернизации системы образования. Информационные технологии значительно расширяют возможности педагогов в сфере обучения, в том числе и специалистов, работающих с детьми с ОВЗ. В настоящее время компьютерные программы и методики широко используются в сфере реабилитации детей с ограниченными возможностями здоровья.

Развивающе-коррекционный комплекс с видеобиоуправлением «Тимокко» — совместная разработка НПФ «Амалтея» и израильских специалистов в области детского развития и современных компьютерных технологий. Вся серия представлена в четырех исполнениях — «Возьми

и сделай», «Тимокко», «Буквы. Цифры. Цвет», «Игры с Тимом» [1]. С помощью веб-камеры и ярких шариков-перчаток игры предоставляют широкие возможности для проведения коррекционно-развивающих занятий для детей с ОВЗ. Тренажер выстроен по технологии биологической обратной связи. Во время игры происходит отслеживание движений тела и жестов ребенка на мониторе компьютера. График движений позволяет судить о произвольности действий и ставит задачу их контроля и целенаправленности. Занятия проводятся в индивидуальной или в групповой форме [2]. Возможность настроить игры как под двигательные, так и под когнитивные особенности ребенка дает преимущество тренировать навыки в безопасной среде, создавая ситуации успеха и формируя позитивное отношения к занятиям, развивая познавательный интерес. Также стоит отметить, что в современном мире компьютерные технологии часто могут являться дополнительным мотивационным фактором, что, в свою очередь, повышает эффективность всего реабилитационного процесса. Данное оборудование в нашем центре было закуплено в рамках программы «Доступная среда».

Комплекс «Тимокко» в кабинете учителя-дефектолога представлен в исполнении компьютерной методики «Буквы. Цифры. Цвет», которая содержит интерактивные игры, направленные на развитие физических и интеллектуальных способностей детей. Данная методика рассчитана на детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста. В начале курса обучения и коррекции мы подбираем игры, необходимые ребенку. На занятии в зависимости от возможностей игрока выбирается тип игры – управление одной или двумя руками, а также подбирается цвет шарика-перчатки. Персональные данные и достижения каждого игрока сохраняются в картотеке.

Комплекс игр предоставляет возможность объединять занятия по изучению букв, цифр, цветов, основ счёта с развитием двигательной ак-

тивности. Интерактивные игры, в первую очередь, привлекают детей своей красочностью, динамичностью, а самое главное — доступностью. Вовлекаясь в игру, ребёнок направляет внимание на выполнение условий той или иной игры, старается самостоятельно справиться с поставленными задачами и получает так нужный для него положительный результат, а вместе с этим и положительные эмоции.

В работе педагога-психолога нашего центра используется комплекс «Игры с Тимом», который включается в работу для решения таких задач, как развитие устойчивости и переключаемости внимания, пространственного восприятия, развитие навыков взаимодействия со сверстниками (делить общее игровое пространство, соблюдать очередность, совместно достигать общей цели). Несомненной ценностью комплекса «Тимокко» является то, что его удобно и эффективно использовать с дополнительным оборудованием, например, различными балансирами, фитболом и т.д., расширяя, таким образом, репертуар игр и заданий, развивающих координацию и сенсомоторную сферу.

В своей практике данные методики используем как часть коррекционно-развивающего занятия как в работе с детьми, проходящими курс реабилитации продолжительностью 90 дней, так и с детьми, проходящими курс реабилитации 21 день.

В период с января по май 2022 г. социально-психолого-педагогические услуги были предоставлены детям с ОВЗ, в т.ч. с инвалидностью, в количестве – 86 чел. Из них коррекционно-развивающая работа с использованием «Тимокко» проводилась с детьми в количестве 48 чел. (26 чел. – режим пребывания полустационар, 22 чел. – амбулаторно).

Большую часть целевой группы составили дети с расстройством аутистического спектра (РАС), элементами аутистического поведения, детским аутизмом – 63% (30 чел.). На втором месте оказались дети с детским церебральным параличом (ДЦП) и нарушениями опорно-

двигательного аппарата – 25% (12 чел.). С генетическим синдромом – 6%. И по 3% — это дети с нарушением слуха и врождённым пороком развития. У всех детей интеллектуальное развитие варьируется от ЗПР до легкой интеллектуальной недостаточности в совокупности с системным недоразвитием речи от I до II уровня речевого развития, с моторной или сенсомоторной алалией. У некоторых детей наблюдается эхолалия, выраженное недоразвитие общей и мелкой моторики.

В результате работы с детьми с использованием методик «Буквы, цифры, цвети» и «Игры с Тимом» было отмечено повышение скорости реакции, улучшение координации рук и глаз, координации движений, точности в движениях. Значительно улучшились навыки взаимодействия у детей с диагнозом РАС. В целом у детей повысился интерес к занятиям, увеличилась активность, улучшилась концентрация внимания, расширились знания по разделам методики.

Приведем несколько примеров из практики.

Пример 1. Мальчик, 6 лет: ребенок с аутистическим поведением, выраженными двигательными стереотипиями, ЗПР. В контакт вступает поверхностно, только тогда, когда что-то нужно. Интерес к предметам и игрушкам узкий (шнурки, мягкие и звуковые игрушки, которые подбирает в основном для аутостимуляции). На занятиях может некоторое время сидеть за столом с перерывами на двигательные стереотипии. В одном из таких перерывов ребенок сам обратил внимание на игру на компьютере, подошел и стал наблюдать. Мальчик прервал свои двигательные стереотипии, постоянно сопровождающие его свободную деятельность и сосредоточил внимание за действиями, происходящими на экране монитора.

Постепенно работу за столом стали чередовать с играми «Тимокко», которые включали в занятия, как учитель-дефектолог, так и педагог-психолог. Ребенок с интересом выполнял задание, слушал и увлеченно выбирал нужную игру. В процессе работы внимание у ребенка стало более

сосредоточенным, улучшилось понимание речи, он стал повторять слова, улучшилась координация рук и глаз, пространственное расположение (верх, низ, право, лево), ребенок стал называть цифры. И, самое главное, стало меньше стереотипных действий.

Пример 2. Девочка, 7 лет. У девочки выраженное аутистическое поведение, ЗПР, высокая тревожность. Девочка неплохо социализировалась, вступает в контакт, идет на занятия, старается выполнять инструкцию. Новые задания вызывают высокую тревожность, часто отказывается. С использованием методики «Тимокко» учителю-дефектологу удалось привлечь внимание к буквам, цифрам. С удовольствием выполняет игры «Найди пару», «Воздушные шары», где необходимо найти заданную букву диктором. В результате девочка пишет печатные буквы, складывает слоги, читает простые слова, выкладывает числовой ряд до 10, соотносит заданное количество с цифрой. У нее улучшилось фонематическое восприятие, память, скорость реакции, точность движений, снизилась тревожность, повысился интерес к занятиям.

Пример 3. Девочка, 9 лет, ДЦП. Девочка ходит самостоятельно, однако чувствует себя неуверенно на неровных, неустойчивых поверхностях, испытывает затруднения при выполнении заданий двумя руками. На занятиях педагога-психолога применялись упражнения по мозжечковой стимуляции с использованием балансира и подвесной платформы. В данные занятия были включены игры с комплексом «Тимокко», настроенные для выполнения двумя руками. Занятия вызывали у девочки интерес, желание преодолеть трудности и выполнить задание. Со временем ребенок сам стал просить усложнить игру. У нее увеличилась скорость реакции, улучшилась координация. В настоящее время неоспорима роль мозжечка в обеспечении сенсомоторных и речедвигательных координаций; в формировании схемы тела; в моторном планировании; в регуляции поведения, эмоций и внимания [3]. Методика «Игры с Тимом» помогла замотивировать девочку

к выполнению упражнений на сложном для нее оборудовании (балансир), а также разнообразить упражнения и поддержать стремления к успеху.

Основываясь на опыте нашего реабилитационного центра, можно сказать, что применение интерактивных технологий в коррекционно-образовательном процессе в сочетании с традиционными методами значительно повышает эффективность воспитания и обучения детей с ОВЗ, позволяет добиваться более высоких положительных результатов в развитии речи, познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы и в формировании учебных навыков в целом.

Список литературы

1. Руководство пользователя. ООО НПФ «Амалтея». «Timocco.ru». 20 с. // ООО НПФ «Амалатея»: [офиц. сайт]. URL: http://amaltea-spb.com/ index.ph product/category path=76.

2. Методика развития и совершенствования зрительного восприятия и зрительного анализа, координации в системе «глаз — рука». Методика развития и совершенствования сложно координированных движений кистей и пальцев рук //Gigabaza.ru:[интернет-портал]. URL: https://gigabaza. ru/doc/164208-p2.html.

3. Зуева Ю.В., Корсакова Н.К., Калашникова Л.А. Роль мозжечка в когнитивных процессах. URL: https://old.virtualcoglab.ru/html/Zueva.html

ОПЫТ РАБОТЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА С ДЕТЬМИ РАННЕГО И МЛАДШЕГО ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА ПО АВТОРСКОЙ ПРОГРАММЕ «РАЗВИВАЙКА»

Каюкова Н. Ю., педагог-психолог,
ГБУ ЦППМСП м.р. Борский

Ранний возраст – это период интенсивного развития. В это время дети очень быстро растут. При рождении ребенок ничего не умеет, а к трем годам он уже может бегать, прыгать, говорить, взаимодействовать со

взрослым. У него формируются сенсомоторные функции, наглядно-действенное мышление, происходит начальное развитие личности ребенка.

Выдающиеся педагоги Н. М. Аксарина, Л. С. Выготский, А. В, Запарожец, С. Л. Новоселова, Д. Б. Эльконин определяют период раннего детства как особый, важнейший стартовый этап в жизни человека [1]. Ведь это самое продуктивное время для развития ребенка, так как в раннем возрасте высока пластичность нервной системы и процессы компенсации происходят быстрее.

В ГБУ ЦППМСП м.р. Борский все чаще обращаются семьи с детьми, имеющими незначительные и серьезные нарушения в развитии. Причинами этого могут быть не только различные наследственные нарушения, но и влияние разнообразных неблагоприятных факторов (инфекции, интоксикации, травмы и т.п.) в пренатальный и постнатальный периоды.

Без своевременной психолого-педагогической помощи нарушения могут стать более выраженными и затронуть все сферы психического развития ребенка, препятствующие его социальной адаптации.

Поэтому возникла необходимость в создании развивающей программы, которая будет направленна на преодоление имеющихся недостатков в развитии, на предупреждение и профилактику первичных и вторичных отклонений.

Программа «Развивайка» разрабатывалась для детей раннего и младшего дошкольного возраста, у которых выявлены незначительные или выраженные нарушения в развитии.

Цель программы – развитие познавательных процессов у детей раннего и младшего дошкольного возраста через игровую деятельность со взрослыми.

Задачи программы:

1. Формирование умения взаимодействовать со взрослыми и другими детьми.

2. Развитие восприятия, внимания, памяти и мышления.

3. Развитие навыков речевого общения и связной речи.

Данная программа реализуется педагогом-психологом в «Кабинете ранней диагностики и коррекции развития ребенка и его семьи». Занятия проводятся как в подгрупповой, так и в индивидуальной форме. В подгруппу могут зачисляться дети до 6 лет с ограниченными возможностями здоровья с легкой умственной отсталостью, исходя из их актуального уровня развития.

На всех занятиях присутствуют родители. Они, как и дети, включены в психолого-педагогический процесс, так как взаимодействие взрослого с ребенком в предметной, продуктивной и игровой деятельности способствует активному социальному развитию и совершенствованию социальных взаимоотношений ребенка со средой [2].

Развивающая программа состоит из 14 занятий. Они проводятся в форме игры, с помощью которой дети изучают различные свойства предметов, простые причинно-следственные связи. Каждое занятие повторяется два раза, потому что для формирования или развития умений и навыков у детей раннего и младшего дошкольного возраста необходимо повторение пройденного материала.

В программу включены упражнения на развитие познавательных процессов, мелкой моторики и двигательной активности:

- Пальчиковая гимнастика, которая решает несколько задач в развитии ребёнка: развитие мелкой моторики руки, развитие тактильной чувствительности, развитие речи, повышение работоспособности, развитие внимания, памяти и мышления.

- Подвижные игры, развивающие моторную сферу ребенка, способствующие формированию умений ориентироваться в пространстве, выполнять действия по тексту.

- Дидактические игры, направленные на формирование и расширение представлений о предметах, на развитие познавательного интереса и познавательных способностей у детей.
- Продуктивная деятельность, развивающая мелкую моторику, а также имеющая немалое значение для развития психики ребенка, так как создание продукта тесно связано с развитием познавательных процессов, эмоционально-волевой сферы, умений и навыков у детей.
- Дидактические сказки, передающие ребенку новые знания, умения и навыки, формирующие познавательную активность, мышление, внимание и так далее.
- Игры с манкой, способствующие снятию напряжения, погашению негативной энергии, улучшению эмоционального самочувствия, развитию тактильно-двигательной чувствительности и координации движений кистей и рук.

В программе проводится первичная и повторная диагностика с целью выявления или отсутствия положительной динамики развития детей раннего и младшего дошкольного возраста по методикам:

- методика исследования умственного развития Е. А. Стребелевой (с 2 до 3 лет и с 3 до 4 лет) [3];

- исследование социального развития (контактность, эмоциональная сфера, средства общения) по диагностической программе О. Г. Приходько [4].

В процессе апробации и реализации развивающей программы выявлена положительная динамика в развитии детей. Наблюдаются изменения во взаимодействии детей со взрослыми и сверстниками. Они с интересом включаются в занятия, выполняют предложенные задания, учатся понимать фразы, отвечать по возможности на вопросы и договаривать предложение.

Список литературы

1. Печора К. Л. Развиваем детей раннего возраста: Современные проблемы и их решение в ДОУ и семье. – М.: ТЦ Сфера, 2012. – 112с.
2. Мазурова Н. В., Арбекова Н. Е. Ребёнок от 0 до 3 лет, описание норм развития в таблицах и программах. – М.: Логопрактика, 2018. – 201с.
3. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: метод. пособие; под ред. Е. А. Стребелевой. – перераб. и доп. – М.: Просвещение, 2005. - 164 с.
4. http://pmpkbirsk.ucoz.ru/Priem/kursi/prezent.2_rannjaja_kompleksnaja_diagnostika.pdf

ОСОБЕННОСТИ РАЗВИВАЮЩЕЙ ПРЕДМЕТНО-ПРОСТРАНСТВЕННОЙ СРЕДЫ ДЛЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

Королькова Н. В., старший воспитатель,
МБДОУ «Детский сад № 373» г.о.Самара

В условиях инклюзивного образования педагоги дошкольных образовательных организаций сталкиваются с необходимостью создания специальных условий и организацией развивающей предметно-пространственной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ), которые служат базой по формированию социально-личностных компетенций каждого ребенка для позитивной социализации и последующей успешной интеграции в общество.

Кабинет учителя-логопеда состоит из: зеркала с лампой для дополнительного освещения; игр и пособий для развития всех компонентов речевой системы; «колючих» мячиков разного цвета для массажа; логопедических тетрадей и альбомов; сухого пальчикового бассейна; контейнеров с различными сыпучими материалами для развития мелкой моторики; игрушек для показа упражнений артикуляционной гимнастики (с пластичным

язычком); пособия на развитию речевого дыхания «Веселый дракончик»; игр на развитие связной речи.

Центр речевого развития «Речевичок» оснащен наглядным пособием «Дом для букв», который «заселяется» буквами в процессе их изучения, а также содержит игры на развитие грамматического строя речи и звуковой культуры речи «Найди звук», «В мире звуков», «Я учу буквы», «Грамота», «Стану отличником».

Центр театрализованных игр «Веселая семейка» вмещает в себя: настольный, пальчиковый, деревянный настольный театры, маски, атрибуты, которые позволяют детям инсценировать сказки, басни и другие литературные произведения. Дети с удовольствием участвуют в постановках, что способствует раскрепощению, формированию уверенности в себе, а, выступая в роли зрителей, учатся сопереживать, поддерживать друг друга.

Центр развивающих и творческих игр

В центре подобраны игры и пособия, направленные на обогащение сенсорного опыта ребенка, на развитие внимания, памяти, речи, мелкой моторики, логического мышления. Для оснащения этого центра мы использовали наборы «Сложи узор», «Сложи квадрат», «Уникуб», «Кубики для всех», «Кубики логические», коврограф «Ларчик», «Чудо-головоломки» и др.

Комплекс для работы с «кинетическим песком» способствует переносу традиционных педагогических занятий в песочницу. В ходе взаимодействия с песком у детей развивается «тактильная чувствительность как основа развития «ручного интеллекта», совершенствуются навыки предметно-игровой деятельности и коммуникативных навыков ребенка.

Коррекционно-развивающая стойка несёт коррекционную полифункциональность для развития общей моторики кистей рук у детей с ОВЗ, позволяет реализовать основные области развития ребенка. На данной стойке размещены доска для рисования мелками и ковролин для со-

ставления изображения предметов из геометрических фигур. Имеются кармашки для образцов и наборы геометрических фигур (тематических картинок). С помощью данной стойки мы решаем целый комплекс развивающих и коррекционных задач по развитию общей и мелкой моторики рук: закрепление цвета, формы, величины, тактильных ощущений и развитие творчества.

Центр балансировки и координации движений

Данный центр оборудован следующими пособиями:

- «Кочки на болоте», «Мяч на резинке»;
- «Черепаха»;
- «Тактильные дорожки».

Игровые пособия помогают развитию у детей пространственной ориентировки и координации движений, осознанию схемы собственного тела, формируют навык удержания равновесия. С их помощью удается раскрепостить скованных детей, снять мышечное напряжение, снизить излишнюю возбужденность и даже агрессивность.

Педагоги в работе с детьми с ОВЗ используют методику Сегена. Опираясь на эту методику, можно проследить, как у ребенка развиты:

- зрительное восприятие поставленной задачи;
- слуховое восприятие;
- концентрация внимания;
- цветовосприятие, цветоощущение, различение цветов;
- логическое мышление;
- моторно-двигательные функции.

Сеген Э. в своей методике предложил использовать геометрические фигуры различных форм и цветов, вырезанные либо выточенные из панели. К примеру, вырезав из прямоугольной рамки круг, специалист показы-

вает его ребенку, далее опрокидывает рамку и отдает выпавший вкладыш в руки ребенку, при этом предлагает поставить круг на место.

Доски могут быть тематическими, посвящены домашним животным, фруктам, овощам, транспорту и так далее.

Особенностью методики является то, что при работе с ней необязательно объяснять суть выполняемого задания с помощью сложных правил и неизвестных пока ребенку слов. Достаточно продемонстрировать необходимое действие визуально и попросить повторить. Здесь важно знать, какой тип восприятия информации у Вашего ребенка преобладает.

Если зрительные образы запоминаются ребенку лучше, то задание правильнее всего наглядно показать. Если ребенок воспринимает новое на слух, то не лишним будет проговорить поставленную задачу перед ее выполнением.

Использование ИКТ позволяет объяснить ребенку с ОВЗ в доступной форме некоторые моменты, которые:

- непонятны ему «на словах» (например, такое явление, как круговорот воды в природе, становится доступным после просмотра презентации),
- нет возможности наблюдать в реальной действительности, т. к. не позволяют климатические условия (молния, перелет птиц, северное сияние и пр.).

Таким образом, развивающая предметно-пространственная среда выступает в роли движущей силы в процессе становления личности ребенка, его социальной адаптации в обществе. Она обогащает личностное развитие, способствует раннему проявлению разносторонних способностей в условиях инклюзивного образования.

Список литературы

1. Организация специальных образовательных условий для детей с ограниченными возможностями здоровья в общеобразовательных учреждениях: Методические рекомендации / Отв. ред. С.В. Алехина. — М.: МГППУ, 2012

2. Организация предметно-развивающей среды ДОУ: учеб. Пособие для СПО / О. В. Крежевских. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Издательство Юрайт, 2018.

ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННЫХ МЕТОДОВ ОБУЧЕНИЯ КОНСТРУИРОВАНИЮ В КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩЕЙ РАБОТЕ С ДЕТЬМИ ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА С ОВЗ В УСЛОВИЯХ РЕАБИЛИТАЦИОННОГО ЦЕНТРА

Краюшкина Н. С., учитель-дефектолог высшей категории,
ГКУ СО «Чапаевский РЦДиПОВ «Надежда»

Проблема комплексной реабилитации инвалидов была и остаётся одной из самых сложных, требующих от общества не только её понимания, но и участия в этом процессе многих специализированных учреждений. Реабилитация детей-инвалидов является стратегической основой социальной политики в отношении инвалидов в Российской Федерации. Она рассматривается как система и процесс восстановления нарушенных связей индивидуума и общества, способов взаимодействия инвалида и социума.

Реабилитационное учреждение, предоставляющее услуги по комплексной реабилитации и абилитации детей-инвалидов, должно обеспечивать их высокое качество, удовлетворяющее потребности клиента учреждения и соответствующее реабилитационным стандартам. Важная роль в решении этих задач отводится учителю-дефектологу.

Каждый ребенок с ОВЗ может быть также способен и одарен, как и его ровесник, не имеющий проблем со здоровьем, но для того, чтобы показать свои таланты, сформировать их, доставлять с их помощью полезность социуму нужна помощь.

Реабилитационные центры – наиболее эффективная среда для социализации детей с проблемами в развитии и их интеграции в социум.

Конструирование как вид деятельности указывается в Федеральном государственном образовательном стандарте (ФГОС) дошкольного образования. Согласно данному стандарту в реабилитационном центре должны быть созданы психолого-педагогические условия для поддержания инициативы и самостоятельности детей с проблемами развитии в специфических

для них видах деятельности и обеспечена возможность выбора материалов, видов активности, участников совместной деятельности и общения.

Особое значение в комплексной реабилитации детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья уделяется развитию у них пространственного мышления и конструктивных навыков. Ведь именно в этот период закладываются фундаментальные компоненты становления личности ребёнка: эмоциональная и мотивационная сферы, самосознание и коммуникативные навыки, высшие психические функции и познавательные процессы.

Конструирование, прежде всего, важное действенное средство коррекции и компенсации недостатков умственного развития, относящееся к одному из видов продуктивной деятельности, в котором заложен важный реабилитационный потенциал для детей с ОВЗ, а также выполняется ряд присущих только ему коррекционно-развивающих задач: знакомство с техническими профессиями, обучение навыкам моделирования объемных и плоскостных изображений, развитие конструктивного праксиса и пространственных представлений, формирование игровых навыков и расширение коммуникативного потенциала.

Вопрос о развитии конструктивной деятельности и её значении для умственного развития детей специально изучался А. Р. Лурия. Им был сделан вывод о том, что упражнения в конструировании по моделям действительно оказывают существенное влияние на развитие ребёнка, радикально изменяя характер познавательной деятельности [1].

Целенаправленное систематическое обучение детей дошкольного возраста с ОВЗ конструированию играет большую роль при подготовке к школе. Оно способствует формированию умения учиться, добиваться результата, получать новые знания об окружающем мире, закладывает первые предпосылки учебной деятельности.

В ГКУ СО «Чапаевский РЦДиПОВ «Надежда» реализуется программа дополнительного образования детей дошкольного возраста с ОВЗ «Лучики здоровья». Наряду с комплексными коррекционно-развивающими занятиями по формированию математических представлений и ознакомлению с окружающим миром проводятся занятия с детьми по конструированию с применением новых методик.

В рамках реализации мероприятий государственной программы "Доступная среда в Самарской области" в ГКУ СО "Чапаевский РЦДиПОВ "Надежда" было приобретено современное реабилитационное оборудование, которое позволяет в комплексе решать поставленные задачи.

Процесс формирования конструктивных умений у детей дошкольного возраста с ОВЗ происходит в самых разнообразных видах конструирования с применением строительных материалов, деталей конструкторов, бумаги. Задача учителя-дефектолога состоит прежде всего в организации предметно-развивающей среды, создании для каждого ребенка с проблемами в развитии условий необходимых для наиболее полного развития возрастных возможностей и способностей детей, раскрытия их творческого потенциала и компенсации имеющихся нарушений.

Наряду с традиционными технологиями конструирования в реабилитационном центре успешно реализуются методика развития и коррекции пространственного мышления «Игра с тенями» с использованием специально разработанного дидактического материала и игр. Новая методика является уникальным профессиональным инструментарием для изучения особенностей развития и выявления нарушений конструктивного праксиса у детей старшего дошкольного и младшего школьного возраста, а также для построения грамотной, направленной коррекционно-развивающей работы с детьми.

Обучающие игры предназначены для занятий с детьми старшего дошкольного и младшего школьного возраста с проблемами в разви-

тии. Стимульный материал, включенный в методический комплект разнообразен и многофункционален, что позволяет специалисту решать в процессе коррекционного занятия задачи от простого уровня до очень сложного, требующие нестандартного мышления и оригинального конструктивного решения.

В практике реабилитации детей с ОВЗ дошкольного возраста широко используется методика диагностики и коррекции конструктивной деятельности, которая создана на основе авторской разработки О. А. Вялых.

Современная методика используется в качестве дополнительного средства коррекционно-развивающей работы и позволяет проводить диагностику конструктивных навыков, определять характер нарушений и выявлять недоразвитие пространственного анализа и синтеза у «особых» детей на начальном этапе коррекционной работы.

В процессе взаимодействия взрослого и ребенка на коррекционно-развивающих занятиях используется яркий наглядный дидактический материал, разнообразные конструктивные игры, где строительным материалом являются геометрические формы, которые предлагается ребенку расположить по определенной карте-схеме. Эти игры содержательны, увлекательны и полезны не только для детей с ОВЗ дошкольного возраста, но и применимы к детям более старшего возраста. При активном использовании наглядного стимульного материала дети успешно осваивают сенсорные эталоны, учатся ориентироваться в пространстве и развивают умения анализировать, сравнивать и обобщать, что является необходимыми навыками при поступлении в школе.

В работе с детьми по обучению навыкам конструирования и объемного моделирования в реабилитационном центре применяется игровой ландшафтный стол. Современное оборудование позволяет выполнить главную задачу специалиста – помочь детям с ограниченными возможно-

стями развить познавательные способности и овладеть полезными социальными навыками.

Использование игрового многофункционального стола предоставляет возможность специалистам не только всесторонне развивать "особого" ребенка, но и в комплексе проводить диагностику его познавательного развития.

Познавательные занятия, организованные в увлекательной игровой форме, помогают детям с проблемами развития освоить элементарные математические представления, а также развить мелкую моторику и конструктивные навыки.

Процесс конструирования на данном столе открывает неограниченные возможности по обучению детей в игровой форме, развивает логическое и техническое мышление и воспитывает сенсорную культуру. В процессе выполнения увлекательных игровых заданий дети учатся видеть и выделять в предметах пространственные свойства предметов, знакомятся с формой, величиной, расположением предметов и их частей, осваивают способы моделирования и размещения конструкций в пространстве. В процессе моделирования и выполнения игровых задач каждый ребенок может почувствовать, пережить и осмыслить, ради чего и как создавались в культуре те или иные сооружения (дорога, мост, дом, печь, колодец, башня, крепость, кремль и др.), какие идеи они выражают, что символизируют, какими были ранее, бывают сейчас и могут стать в обозримом будущем. Таким образом у детей с проблемами в познавательном развитии расширяются представления об окружающем мире, формируются навыки проектирования, абстрактное мышление и творческое воображение.

Для повышения эффективности коррекционной работы целесообразно использовать групповую работу. Работая с ландшафтным столом, учитель-дефектолог не только эффективно проводит индивидуальную работу с ребенком в соответствии с его возможностями и потребностями, но и од-

новременно включает его в совместную игру с участием нескольких детей в команде по единому игровому замыслу. В процессе конструктивной деятельности учителю-дефектологу важно помочь каждому ребёнку быть успешным, научить при реализации игрового замысла по-новому использовать ранее усвоенные умения, самостоятельно добиваться решения поставленных задач, испытать радость и удовлетворение от своего творчества.

Посредством совместной игровой деятельности ребенок с проблемами в развитии получает практические навыки и впечатления, пропускает их через себя, включая в свой жизненный опыт. Социальное взаимодействие в команде в процессе игры способствует развитию коммуникативных навыков и социализации детей с ОВЗ. В процессе творческого взаимодействия дети учатся взаимодействовать со сверстниками и взрослыми, проявляют чувства, самостоятельность и инициативу.

Конструктивная деятельность является также средством нравственно-трудового воспитания дошкольников с ОВЗ. В процессе этой деятельности раскрывается социальный потенциал «особых» детей, формируются такие важные качества личности, как самостоятельность, творческая активность и находчивость, целеустремленность и умение доводить начатое дело до конца, организованность и трудолюбие. У них развиваются навыки сотрудничества в коллективе, умение действовать по правилам, разрешать различные жизненные ситуации, в комплексе решаются задачи социально-личностного развития.

Анализируя опыт применения современных методов обучения конструированию в практике реабилитации детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, можно отметить их эффективность. В ходе проведенной коррекционно-развивающей работы были получены следующие результаты:

- у 87% детей расширились представления об окружающем мире (об архитектуре, транспорте, ландшафте);

- у 65% улучшилось состояние мелкой моторики рук, общее речевое развитие и умственные способности;

- у 74% повысилась концентрация внимания, способность сосредоточиться, увеличился объем памяти;

- у 87% появился устойчивый интерес к занятиям конструирования, сформировались навыки моделирования и технические возможности ребёнка, что в дальнейшем необходимо для общего развития личности.

- у 97% сформировались математические представления о счете, форме, пропорции, симметрии, ориентированию в пространстве;

- у 51% воспитанников улучшилось взаимодействие в коллективе и расширился коммуникативный потенциал.

Список литературы

1. Лурия А. Р. Развитие конструктивной деятельности дошкольника/Вопросы психологии ребенка дошкольного возраста. – М.: Изд-во АПН РСФР, 1948. – С. 34-64.

2. Волкова Ю. С. Конструирование как способ формирования познавательного интереса у детей старшего дошкольного возраста 5-6 лет в совместной деятельности [Текст] / Ю. С. Волкова // Педагогика: традиции и инновации: материалы VIII Международной научной конференции. – Челябинск: Два комсомольца, 2017. – С.33-35.

3. Гурвиц В. Н. Развитие творчества у детей старшего дошкольного возраста в художественном конструировании [Текст] / В. Н. Гурвиц // Наука и школа. – 2013. – №4. – С.125-127.

4. Дятлова Н. В. Развитие конструктивной деятельности детей старшего дошкольного возраста [Текст] / Н. В. Дятлова // Молодой ученый. – 2016. – №14. – С.536-537.

5. Лашкова Л. Л., Шанц Е. А. Современные подходы к формированию конструктивных умений у детей дошкольного возраста в детском саду // Научно-методический электронный журнал «Концепт». – 2018. – № 7 (июль). – С. 517–529. – URL: http://ekoncept.ru/2018/181044.htm. [Электронный ресурс] (дата обращения: 18.09.2020)

6. Возрастная психология. Концепция Д. Б. Эльконина: Детство. [Электронный ресурс] — Режим доступа.— URL: http://www.ido.rudn.ru/psychology/age_psychology/8.html(дата обращения 7.09.2012).

7. Кравцова Е. Е. Психологические новообразования дошкольного возраста // Вопросы психологии. 1996. № 6.

8. Мухина В. С. Возрастная психология: феноменология развития, детство, отрочество: Учебник для студ. вузов 4-е изд., стереотип. М.: Издательский центр «Академия», 1999. — 456 с. (270).

9. Чиркова Т. И. Психологическая служба в детском саду: Учебное пособие для психологов и специалистов дошкольного образования М.: Педагогическое общество России , 2001 г., — 224 с. Серия: Психология развития.

10. Хьелл Ларри, Зиглер Дэниел. Теории личности (электронный ресурс). - Режим доступа-http://www.koob.ru/hjelle_ziegler/#books (дата обращения 18.04.2016г.)

11. Аверин В. А. «Психология детей и подростков». Монография. - Санкт-Петербург, 1994, 178с.

КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ОБУЧЕНИЮ И СОПРОВОЖДЕНИЮ ДЕТЕЙ С ТЯЖЁЛЫМИ МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РАЗВИТИЯ, ОБУЧАЮЩИХСЯ НА ДОМУ

Кузнецова Н. Ю., учитель,
ГБОУ школа-интернат № 3 г.о. Тольятти

Дети с ТМНР ещё сравнительно недавно считались «необучаемыми». Они исключались из образовательной среды и направлялись в учреждения системы социального обслуживания, где, в большинстве случаев, вся помощь сводилась к содержанию и уходу. Впоследствии, люди с ТМНР были неспособны к независимой жизни в социуме.

Благодаря принятому в ФГОС варианту образования все обучающиеся, вне зависимости от тяжести состояния, включаются в образовательное пространство. Обучающиеся с ТМНР, испытывающие существенные трудности в освоении программы, получают образование по 2 варианту АООП образования. Принципы организации предметно-развивающей среды, оборудование, технические средства, программы учебных предметов, коррек-

ционных курсов, а также содержание и методы обучения и воспитания определяются индивидуальными возможностями и особыми образовательными потребностями ребенка.

На основе адаптированной основной общеобразовательной программы образовательная организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР), учитывающую индивидуальные образовательные потребности обучающихся. Эта программа нацелена на образование детей с ТМНР с учетом их индивидуальных образовательных потребностей, рекомендаций ПМПК и ИПРА ребенка-инвалида. В ее разработке принимают участие все специалисты, работающие с ребенком в образовательной организации и его родители.

Общим результатом образования обучающегося с ТМНР может стать набор компетенций, которые позволяют максимально самостоятельно решать задачи, направленные на нормализацию его жизни.

Большинство детей с ТМНР находится на индивидуальном обучении на дому. Это оправдано состоянием здоровья ребёнка, возможностью выстроить и реализовать индивидуальную траекторию обучения, т.е. мы видим множество плюсов. Но есть большие опасения, что обучение на дому не способствует интеграции такого ребёнка в общество. Дети изолированы от жизни, от происходящих событий в окружающем мире.

Социализация молодых людей с ограниченными возможностями далеко не всегда успешна в связи с трудностью выработки у них навыков межличностного общения, малой продуктивностью такого общения, неадекватной самооценкой. Если ребенок обучается на дому, то, лишенный общества сверстников, он имеет гораздо менее благоприятные условия для овладения социально значимыми знаниями, умениями, качествами.

Только комплексный подход к обучению такого ребёнка, включение в «школьную жизнь» поможет избежать негативных последствий такого вынужденного обучения. Начинать работу необходимо с установления

тесного контакта с родителями. Лучшая стратегия для обучения детей на дому – работа в команде. Необходимо тесное взаимодействие родителей с учителем, узкими специалистами, врачом, социальным педагогом. Все вместе должны наблюдать, обмениваться информацией о ребёнке, именно так достигается наилучший результат. Совместная деятельность объединяет всех участников образовательного процесса, создавая атмосферу сотрудничества и взаимодействия.

Внедрению детей в жизнь школы и их успешной социализации помогают разработанные проекты, в которые включены общие тематические мероприятия, праздники. На них дети, обучающиеся на дому, общаются с коллективом сверстников со схожими нарушениями, познавая нормы поведения в обществе, пытаясь проявить себя, показать свои возможности.

Ещё одним из вариантов решения проблемы социализации и адаптации детей, обучающихся на дому, может быть реализация программ дополнительного образования во внеурочное время на базе школы. Они способны расширить образовательные возможности детей, развить их жизненные и социальные компетенции. В рамках такой работы в школе могут проводиться выставки творческих работ учащихся. Дети будут иметь возможность выступать на концертах, участвовать в конкурсах. Для детей, обучающихся на дому, есть реальная возможность показать, чему они научились на занятиях, узнать и создать что-то новое и просто пообщаться с другими людьми, почувствовать себя частью чего-то общего.

Хотелось бы представить ещё один вариант высокоэффективного способа интеграции в школьную жизнь, который уже несколько лет использует наша школа-интернат. Это коррекционные курсы, которые организованы специально для детей, находящихся на обучении на дому. Групповые занятия организованы во вторую половину дня в стенах школы. С учащимися занимаются такие специалисты, как дефектологи, психолог, логопед. Занятия включают в себя сенсорное развитие, предметно-

практические действия, альтернативную коммуникацию. Специалисты, при этом, включены в более тесное общение с ребёнком и, следовательно, имеют возможность проведения более глубокой и точной диагностики.

Также на базе школы-интерната для обучающихся на дому 8-9 классов организованны уроки ПТО (профессионально-трудового обучения). Уроки проходят в мастерских, оборудованных по последним современным стандартам.

Таким образом, знание и учёт особенностей детей, их особых образовательных потребностей, разработка и реализация СИПР, создание комфортных условий обучения, использование коррекционно-развивающих методик, сотрудничество с родителями позволяет достигать положительных результатов в развитии детей с тяжелыми и множественными нарушениями развития. Мы верим, что комплексный подход к образовательному процессу поможет детям с ТМНР, особенно находящихся на обучении на дому, развить их жизненные и социальные компетенции.

ИНТЕРАКТИВНАЯ СРЕДА В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДОШКОЛЬНИКОВ

Малютина О. Ю., педагог-психолог,
МАОУ «Надежда» город Нижнекамск Республика Татарстан

Одна из важнейших задач нашего государства на современном этапе — реализация права людей с ОВЗ на получение общего образования наравне со всеми. Данный тезис прописан в новом «Законе об образовании», а также в Конвенции ООН «О правах инвалидов», которая была ратифицирована в России в 2012 году.

В этих документах обозначено, что модель инклюзивного, то есть включенного образования, является наиболее эффективным видом совместного обучения.

Термин «инклюзия» введен в 1994 году Саламанской декларацией о принципах, политике и практической деятельности в сфере образования лиц с особыми потребностями.

Инклюзивное образование – процесс развития общего образования, которое подразумевает доступность для всех в плане приспособления системы к различным нуждам детей, в том числе и детей с особыми образовательными потребностями.

Инклюзия даёт возможность получить каждому человеку знания в необходимом для него объёме, с учётом его физического и психического состояния.

Инклюзия (калька с английского inclusion) — включение, добавление, прибавление, присоединение, то есть:

- вовлечение в образовательный процесс каждого воспитанника с помощью образовательной программы, которая соответствует его способностям;

- удовлетворение индивидуальных образовательных потребностей, обеспечение специальных условий.

В настоящее время в России происходит выстраивание системы инклюзивного образования детей дошкольного и школьного возраста, делаются значимые практические шаги в реализации данной задачи в различных уголках страны.

В Законе Министерства образования и науки РФ об образовании № 273 от 29.12.2012 года говорится, что инклюзивное образование – это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учётом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

В истории дошкольного образования можно выделить два крупных шага от классической системы специального образования (предполагающей полную сегрегацию «особых» и «нормальных» детей) в сторону образования, признающего различия между людьми как ценность и понимающего каждого человека, как полноправного участника образовательного процесса. Переход от интегрированного обучения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях «особых» групп к инклюзивному обучению стал очень важным шагом в качественном построении системы дошкольного образования.

С 01.09.2013 года с учетом вступления в силу нового закона «Об образовании» детский сад становится первой обязательной ступенью образовательного процесса. Государство теперь гарантирует не только доступность, но и качество образования на этой ступени.

Безусловно, о качестве образования дошкольников с ограниченными возможностями здоровья мы можем говорить только тогда, когда создаются специальные условия для его реализации.

Одним из главных условий эффективной реализации инклюзивного образования наряду с кадровым и финансовым обеспечением образовательных учреждений является создание материально-технической базы в образовательных заведениях, организация специальной предметно-развивающей среды с учетом образовательных потребностей и возможностей определенной категории детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ).

В соответствии с ФГОС дошкольного и школьного образования развивающая предметно-пространственная среда создается педагогами для развития индивидуальности каждого ребенка с учетом его возможностей, уровня активности и интересов.

Для выполнения этой задачи специальная предметно-развивающая среда (СПРС) должна быть: содержательно-насыщенной (включать сред-

ства обучения); трансформируемой полифункциональной, доступной, безопасной.

СПРС в каждом образовательном учреждении обладает свойствами открытой системы и выполняет: образовательную, развивающую, воспитывающую, стимулирующую функции.

Всем вышеперечисленным принципам и функциям отвечает современное интерактивное оборудование, которое является мощным инструментом всестороннего развития детей раннего, дошкольного и школьного возраста с различными образовательными возможностями. Его активное внедрение в предметно-пространственную среду дошкольных учреждений поможет повысить эффективность осуществления образовательных и воспитательных задач педагогов, а также позволит качественно осуществлять задачи коррекционно-развивающей, профилактической направленности как в работе с детьми с ОВЗ, имеющих различные проблемы в психическом и (или) физическом здоровье, так и с их здоровыми сверстниками.

Ярким представителем богатой полисенсорной интерактивной среды является сенсорная комната СНУЗЛИН.

Сенсорная комната является одной из современных технологий в направлении развития и коррекции различных сторон психики детей дошкольного возраста. Она обеспечивает почти мгновенное установление теплого и доверительного контакта между педагогом и ребенком, тем самым повышая эффективность и результативность психолого-педагогической работы.

Мозг ребенка в условиях интерактивной среды активизируется через стимуляцию базовых чувств (зрения, слуха, обоняния, осязания, вестибулярных рецепторов) и развивает процесс саморегулирования. В итоге создаются прочные межанализаторные связи, активизируются корковые и подкорковые отделы ЦНС.

Сенсорная комната — это организованная особым образом окружающая среда, в которой происходит «оккупация мозга» сенсорными стимулами в определённой последовательной цепочке: «оккупация мозга» — релаксация — нормализация функций организма — ключевой доступ к подсознанию — доступ к ресурсам нашего организма — компенсация.

В сенсорных комнатах эффективно реализуются все принципы, на которых базируется инклюзивное образование: принцип индивидуального подхода (путём создания для каждого воспитанника индивидуального полисенсорного пространства), принцип активного включения в образовательный процесс всех его участников (через привлечение в сеансы в интерактивной среде и детей, и родителей, и различных специалистов психолого-педагогического профиля), принцип междисциплинарного подхода (позволяющий каждому специалисту учебно-воспитательного процесса с использованием оборудования сенсорной комнаты решать свои узко специализированные задачи, направленные в итоге на достижение общей цели образовательного учреждения — социализации детей в современное общество, их профессионального и личностного самоопределения и самореализации).

Сенсорные комнаты многолики, подбор комплекта оборудования в данных комнатах и его расстановка должны определяться с учётом возраста и клинико-психолого-педагогического статуса воспитанников образовательного учреждения. Есть ряд общих требований к организации таких комнат, которые необходимо соблюдать. Например, цветовая гамма сенсорных комнат должна быть пастельных тонов, комната должна быть со звукоизоляцией и затемнением, обязательным компонентом её является музыкальное сопровождение, в разной комбинации наличие панелей полисенсорной стимуляции, зеркал.

Сенсорные комнаты разработаны в Голландии в конце 70-х годов для искусственной сенсорной стимуляции тяжёлых больных психоневрологи-

ческого профиля и больных с грубым снижением интеллекта. В начале 80-х годов они активно используются в Великобритании. Расширяется круг клиентов (девиантное поведение, различные психические отклонения и т.д.).

В Муниципальном Автономном Образовательном Учреждении «Надежда» города Нижнекамска республики Татарстан сенсорная комната функционирует с 1992 года. Она монтирована в числе одной из первых в России. В течении более чем 29 лет она активно используется в направлении психолого-педагогической реабилитации детей с ОВЗ Дошкольного отделения и Центра реабилитации. Сеансы в сенсорной комнате направлены на оказание психолого-педагогической поддержки детям и их родителям.

Многолетний опыт работы в направлении реабилитации детей с ОВЗ с использованием оборудования сенсорной комнаты позволил специалистам учреждения выделить ряд преимуществ в использовании интерактивного оборудования, которые могут активно использоваться в инклюзивной среде и значительно повышают качество образования, а именно:

- организация богатой полисенсорной среды, с помощью которой человек воспринимает и познает окружающий его мир;

- возможность изолированной подачи сенсорных эталонов различной модальности, регулирования длительности и мощности, дозированности их воздействия на анализаторы ребёнка;

- высокие мотивационные возможности оборудования к познанию, обостряющие чувствительность ребёнка, активизирующие его мысли;

- абстрактность оборудования создаёт широкие возможности для развития различных тематических сюжетов, реальных и фантазийных образов (различное сочетание сенсорного оборудования превращает комнату в подводный мир, космическое пространство, лес или просторы полей и т.д.);

- мягкое покрытие, цветовой, музыкальный фон, зеркала на стенах, тактильные вибраторы, различная комбинация оборудования создают благоприятные условия для психоэмоциональной разгрузки, коррекции пси-

хических состояний, развития эмоционально-волевой сферы, самосознания ребенка. Состояние релаксации наступает через 15-20 минут пребывания в сенсорной комнате (значительно сокращается время на восстановление сил и умственной работоспособности ребёнка, стабилизируется энергетический баланс организма). Изолированность и необычность обстановки «волшебной комнаты» естественным образом способствует уходу от стрессогенных стимулов внешнего мира.

Методы и технологии психолого-педагогического сопровождения воспитанников в сенсорных комнатах имеют широкий спектр и показывают на практике свою высокую эффективность: игротерапия, сказкотерапия, методы сенсорной стимуляции, рисуночные, телесно-ориентированные и двигательные техники, методы нейропсихологической коррекции, методики коррекции и развития базовых составляющих психического развития детей, цвето- и светотерапии.

Оборудование сенсорных комнат мы разделяем на релаксационный и активационный блоки. Активационный блок позволяет активизировать работу головного мозга, восстановить работоспособность организма, развивает внимание и мотивационную сферу дошкольника, формирует его волевые качества, активно воздействует на личностную, эмоциональную, коммуникативную, речевую, сенсомоторную сферы человеческого организма. Методы релаксации позволяют снять психоэмоциональное напряжение, восстановить эмоциональный фон, работоспособность, что очень важно в ходе образовательной и воспитательной работы с дошкольником, первый энергетический блок головного мозга которого в данном возрасте ещё активно питается от физиологических и природных ресурсов окружающей среды (воздух, еда, сон, движения). При этом третий блок головного мозга самоконтроля, регуляции и программирования у дошкольника ещё далеко несовершенен, а его зрелость будет существенно помогать качеству образования в школьном возрасте. Интерактивная среда существенно помогает

активизировать механизмы развития произвольности психической активности, самоконтроля и программирования у ребёнка уже в дошкольном возрасте.

В сенсорной комнате с использованием всех её преимуществ мы организуем различные формы образовательного и воспитательного процессов: комплексные, тематические занятия, досуговые и праздничные мероприятия, элементы занятий по ЛФК, сенсорной интеграции и формированию межполушарного взаимодействия, так необходимых при комплексном реабилитационном воздействии в работе с детьми с ОВЗ. Команда специалистов (логопеды, дефектологи, психологи), осуществляющих психолого-педагогическое сопровождение детей с особыми образовательными потребностями в образовательном учреждении могут повысить эффективность коррекционно-развивающего воздействия на различные сферы психики детей с ОВЗ, проводя узкоспециализированные и комплексные занятия в условиях сенсорных комнат.

До настоящего времени программы, методические пособия с использованием интерактивного оборудования с детьми с ОВЗ носят рекомендательный, авторский характер. Данный опыт работы в дошкольных учреждениях с различными категориями детей с ОВЗ активно изучается, обобщается, систематизируется. Это создаёт определённую исследовательскую базу для творческого подхода специалистов, использующих оборудование сенсорной комнаты в своей работе, но и предъявляет высокие требования к уровню профессионального образования педагога.

Сенсорная комната очень эффективна и при использовании её возможностей с целью профилактики и лечения синдрома профессионального выгорания педагогов, работающих в дошкольных образовательных учреждениях. Активная работа педагога в сфере «человек — человек», насыщенность в его работе коммуникативных взаимодействий, а также высокий уровень активности и клинико-психологическое разнообразие детско-

го коллектива может привести к формированию синдрома психологического выгорания. Опыт показывает, что периодические сеансы на релаксацию в сенсорных комнатах, использование методов аутотренинга, цветовой, музыкальной и аромотерапии в интерактивной среде способствуют профилактике возникновения данного синдрома, позволяют поддерживать положительный эмоциональный настрой и хорошую работоспособность коллектива педагогов, так необходимых в деле воспитания и обучения дошкольников.

Психолого-педагогические и лечебные мероприятия в сенсорной комнате можно проводить в светлом и в тёмном помещении. Таким образом, условно можно обозначить два варианта интерактивной среды: «светлую» и «тёмную» сенсорную комнату.

Нельзя не подчеркнуть ещё одно преимущество сенсорных комнат: практическое отсутствие противопоказаний к их посещению и по возрасту, и по медицинским показаниям.

Противопоказаниями для посещения так называемой «тёмной» сенсорной комнаты являются: психозы, грубые органические поражения ЦНС, эпилепсия (в активной стадии). Ограничениями для её посещения являются: судорожная готовность (необходим контроль ЭЭГ), СДВГ, повышенная тревожность, индивидуальные предписания невропатолога. С детьми данной категории индивидуально варьируется время сеансов и исключаются или ограничиваются в использовании яркие, мерцающие стимулы в «тёмной» комнате, активно используется в работе «светлая» сенсорная комната. Таким образом, все участники образовательного процесса могут быть охвачены коррекционно-развивающими и профилактическими мероприятиями с использованием интерактивной среды.

Формы работы в сенсорной комнате с участниками образовательного процесса могут быть самыми разнообразными: психолого-педагогическая диагностика, подгрупповые и индивидуальные занятия с детьми; консуль-

тирование, беседы, семинары-практикумы, тренинги, обучающие школа в работе с родителями.

Продолжительность и режим (интенсивность) таких сеансов определяется индивидуально с учётом: средних возрастных нормативов участников группы, клинического статуса каждого ребёнка, особенностей эмоциональной реакции на оборудование, принципа замещающего онтогенеза — возврат на предыдущий этап работы, степени адаптации, динамики продвижения каждого участника группы (в среднем временной интервал сеансов от 20 до 35 минут). Рекомендуемая частота мероприятий в условиях сенсорных комнат — 2-3 раза в неделю.

Количество участников групп зависит от площади помещения, комплектации оборудования, целей психолого-педагогического воздействия, возраста воспитанников, количества детей с ОВЗ в дошкольной группе. Очень важно при этом обеспечить каждому участнику группы свободный доступ к оборудованию и возможность индивидуального подхода со стороны педагога.

Эффективными в условиях интерактивного оборудования являются различные подходы к психолого-педагогической коррекции: онтогенетический (так называемый «снизу-вверх») и симптоматический (так называемый «сверху-вниз»). Спектр психологических воздействий широк.

Таким образом, при систематической и планомерной работе команды психологов и педагогов в условиях интерактивной среды сенсорные комнаты могут стать одним из эффективных современных средств психолого-педагогического сопровождения детей с особыми образовательными потребностями в условиях инклюзивного образования.

Список литературы

1. Пуйлова М. А., Шевелева Т. Е. Моделирование инклюзивной образовательной среды для детей с ограниченными возможностями здоровья / Ряз. Гос. ун-т имени С. А. Есенина; отв. Ред. Н. В. Миртишина. –Рязань, 2018. –588 с.

2. Семаго Н. Еще раз об инклюзии / Н. Семаго // Школьный психолог. –2016. – No 16. –с. 38.

3. Сенсорная комната. [Электронный ресурс]. –Режим доступа http://www.dob-mir.ru/sensor.html.

ПЛАН ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ И РОДИТЕЛЕЙ ПО ФОРМИРОВАНИЮ СЛОВАРЯ ПРИЛАГАТЕЛЬНЫХ У ДОШКОЛЬНИКОВ С ОБЩИМ НЕДОРАЗВИТИЕМ РЕЧИ

Михайловская А. В., учитель-логопед,
МБДОУ «Детский сад №463» г.о. Самара

О важности взаимодействия логопеда с другими специалистами и родителями в процессе коррекционной работы говорили Л. В. Лопатина [2], Н. В. Нищева [1], Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина [3] и другие. Авторы считают, что важными предпосылками для повышения эффективности логопедической работы является формирование у родителей мотивированного отношения и активное включение в нее. Сотрудничество родителей с учителем-логопедом и другими специалистами (воспитателем, педагогом-психологом, музыкальным руководителем, педагогом по изобразительному искусству) позволит существенно повысить эффективность логопедической работы. Единое пространство речевого развития дошкольника будет невозможным при осуществлении независимых усилий педагогов и родителей, при несогласовании своих планов и намерений. Благодаря такому сотрудничеству педагогов и семьи учитываются как речевые, так и индивидуально типологические особенности детей, их компенсаторные возможности, формулируется объективное заключение, намечаются индивидуальные и групповые программы коррекционной работы, растет компетентность педагогов и родителей в области коррекционной педагогики.

В предлагаемом плане определено содержание работы каждого из специалистов по формированию словаря прилагательных у дошкольников с ОНР. Разработанный план взаимодействия специалистов и родителей может быть использован для совершенствования коррекционно-педагогической работы с детьми в дошкольных учреждениях общеобразовательного, компенсирующего, комбинированного видов.

Коррекционная работа будет строиться следующим образом.

На первом этапе (подготовительном) необходимо создать базу для развития словаря прилагательных. Предлагаются задания на развитие высших психических функций, с помощью которых формируется умение понимать и называть разные виды имен прилагательных (качественных, относительных, притяжательных, прилагательных-антонимов, прилагательных-синонимов).

На втором этапе (основном) проводится работа по актуализации имен прилагательных, на третьем этапе (заключительном) — по формированию умения использовать имена прилагательные в разных ситуациях коммуникации и видах деятельности детей. При изучении каждой лексической темы будут реализовываться все три этапа (подготовительный, основной, заключительный), которые указаны выше.

Рассмотрим план взаимодействия специалистов и родителей по формированию словаря прилагательных у дошкольников с ОНР на примере лексической темы «Осень. Признаки осени. Деревья осенью».

1. Учитель-логопед.

Задачи:

А) работать над пониманием, актуализацией качественных прилагательных, обозначающих:

- цвет;

- погодные условия;

-внешнюю оценку;

Б) работать над пониманием, актуализацией прилагательных-антонимов, обозначающих:

- временные отношения;

- температуру;

-эмоциональные состояния.

В) работать над пониманием, актуализацией относительных прилагательных, обозначающих:

- листья деревьев;

- материал предмета.

Г) работать над пониманием, актуализацией притяжательных прилагательных в процессе диалога между детьми;

Д) работать над пониманием синонимических отношений, актуализацией прилагательных-синонимов;

Е) формировать умение составлять описательный рассказ с отработанными прилагательными по теме с опорой на схему.

Предлагается примерный лингвистический материал, на который будут опираться учитель-логопед, другие специалисты и родители. Стоит отметить, что усвоение имен прилагательных идет следующим образом: от прилагательных с более продуктивными суффиксами до прилагательных с менее продуктивными суффиксами.

Качественные прилагательные: желтый, красный, зеленый, багряный оранжевый (лист); хмурое, пасмурное (небо), дождливый (день), красивый (лист).

Прилагательные-антонимы: ранняя, поздняя осень; холодный, теплый ветер; радостный, грустный (мальчик).

Относительные прилагательные: березовый, рябиновый, осиновый, кленовый (лист); кожаная (куртка); вязаный (шарф); шерстяной (свитер).

Притяжательные прилагательные (например, использовать в процессе диалога):

- Это чей лист?

- Это Машин рябиновый лист/ Это Сашин кленовый лист и т.д.

- Это чей след?

- Это лисий (волчий, заячий, медвежий) след.

Прилагательные-синонимы: грустное, печальное, пасмурное (небо, настроение).

Текст: «Наступила осень. Небо хмурое, пасмурное. Дует холодный ветер. Часто идут дожди. Листья на деревьях становятся желтыми, красными, оранжевыми, багряными. Сколько разных листьев на земле: березовые, рябиновые, осиновые, кленовые».

В своей работе учитель-логопед может использовать следующие методы и приемы:

- проведение беседы с опорой на наглядность;

- рассматривание картин, объектов окружающего мира;

- демонстрация презентации;

- игровые упражнения «Приметы осени», «Скажи наоборот», «Листопад», «Прогноз погоды»;

- разыгрывание сценок «Что наденешь осенью?», «Чьи следы видишь?»;

- сюжетно-ролевые игры «Отправляемся в поход по лесу», «Интервью» (рассказ иностранному гостю об осени), «Осенняя ярмарка».

2. Воспитатель.

Задачи:

- развивать цветовосприятие и цветоразличение;

- формировать представления детей о свойствах и качествах изучаемых предметов и явлений;

- формировать умение сравнивать предметы и явления по определенным признакам;

- формировать умение узнавать породы деревьев на участке детского сада с одновременным закреплением относительных прилагательных, обозначающих листья деревьев;

- формировать умение самостоятельно характеризовать свойства и качества объектов;

- закреплять изученные прилагательные в НОД, режимных моментах;

- включать отработанные прилагательные в ситуацию общения у детей.

Используемые методы и приемы:

- наблюдение;

- экспериментирование «Сравни листочки»;

- проведение беседы с опорой на наглядность;

- рассматривание картин, объектов окружающего мира;

- демонстрация презентации;

- чтение художественных произведений (В. Зотов «Дуб», «Клен» и др.), заучивание стихов (И. Могилевская «Садик свой украсим листьями кленовыми», М. Сидорова «Зонтик», В.Берестов «Октябрь» и др.);

- игровые упражнения «Золотой листок возьми», «Что бывает осенью?», «Осеннее лото», «Опиши красиво»;

- строительно-конструктивные игры «Построй по схеме», «Дерево из фигур», «Построим лесную полянку»;

- разыгрывание сценок «Собираемся на прогулку»;

- сюжетно-ролевые игры «Отправляемся в поход по лесу», «Прогулка на участке детского сада», «В парке», «Осенний пикник», «Интервью» (рассказ иностранному гостю об осени), «Осенняя ярмарка».

3. Педагог-психолог.

Задачи:

- развивать цветовосприятие и цветоразличение;

- формировать представления детей о свойствах и качествах изучаемых предметов и явлений;

- формировать умение сравнивать предметы и явления по определенным признакам, подбирать группу предметов по заданному признаку;

- развивать мыслительные операции анализа, синтеза, сравнения, классификации с включением отработанных прилагательных по теме;

- закреплять умение самостоятельно характеризовать свойства и качества объектов;

- закреплять умение составлять описательный рассказ с отработанными прилагательными по теме;

- включать отработанные прилагательные в ситуацию общения у детей.

Используемые методы и приемы:

- наблюдение;

- экспериментирование;

- проведение беседы с опорой на наглядность;

- рассматривание картин, объектов окружающего мира;

- демонстрация презентации;

- арт-терапия;

- игровые упражнения;

- разыгрывание сценок.

4. Музыкальный руководитель.

Задачи:

- формировать эмоциональную отзывчивость при восприятии музыки с одновременной актуализацией отработанных прилагательных;

- развивать умение определять характер произведения с одновременной актуализацией отработанных прилагательных;

- формировать умение выполнять движения под музыку с одновременной актуализацией отработанных прилагательных;

- актуализировать качественные, относительные, притяжательные прилагательные в процессе пения.

Используемые методы и приемы:

- беседа;

- слушание;

- сравнение интонаций музыки и речи;

- пение;

- музыкально-ритмические движения;

- разыгрывание сценок.

5. Педагог по изодеятельности.

Задачи:

- работать над пониманием, уточнением, актуализацией цветов и оттенков;

- формировать умение передавать форму, цвет предметов, равномерно располагать предметы по всему листу; находить для предметов величину, соответствующую листу бумаги;

- формировать умение отображать в рисунках, поделках признаки предметов с одновременной актуализацией изученных прилагательных;

- формировать умение передавать в лепке характерные признаки предметов с одновременной актуализацией изученных прилагательных.

Используемые методы и приемы:

- беседа;

- наблюдение;

- экспериментирование (с водой, смешением красок);

- исследовательская деятельность;

- пальчиковая живопись;

- коллаж.

6. Родители.

При взаимодействии с родителями задачами специалистов будут являться:

- формировать мотивационное отношение к коррекционной работе по формированию словаря признаков у дошкольников с ОНР;

- повысить психолого-педагогическую компетентность родителей в вопросе формирования словаря признаков у дошкольников с ОНР;

- обучить родителей конкретным приемам коррекционной работы по формированию словаря признаков.

В свою очередь, задачами родителей будут являться:

- обсудить совместно с логопедом и другими специалистами, какие имена прилагательные необходимо закрепить в речи ребенка;

- изучить и применить рекомендованные специалистами приемы работы;

- работать над пониманием, актуализацией словаря прилагательных по теме в домашних условиях;

- включать отработанные прилагательные в ситуацию общения у детей.

Формы работы при взаимодействии специалистов и родителей будут следующие:

- консультации;

- родительские собрания;

- информационные стенды;

- выпуск буклетов с рекомендациями и играми по формированию словаря прилагательных в домашних условиях.

Таким образом, при совместной работе специалистов ДОУ и родителей дошкольников с ОНР коррекционная работа по формированию словаря признаков будет более эффективной.

Список литературы

1. Нищева Н. В. Образовательная программа дошкольного образования для детей с тяжелыми нарушениями речи (общим недоразвитием речи) с 3 до 7 лет. Издание 3-е, перераб. и доп. в соответствии с ФГОС ДО. — СПб. : ООО «ИЗДАТЕЛЬСТВО «ДЕТСТВО-ПРЕСС», 2016.

2. Примерная адаптированная основная образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи / Л. Б. Баряева, Т. В. Волосовец, О. П. Гаврилушкина, Г. Г. Голубева и др.; Под. ред. проф. Л. В. Лопатиной. — СПб., 2014.

3. Филичева Т. Б., Чиркина Г. В. Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей // Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи. – М: Просвещение, 2008.

ЛОГОПЕДИЧЕСКИЕ ТРЕНИНГИ КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ФОРМА ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ С РОДИТЕЛЯМИ ДЕТЕЙ, ИМЕЮЩИХ РЕЧЕВЫЕ НАРУШЕНИЯ

Михеева Ю. В., учитель-логопед,
МБДОУ «Детский сад №18» г.о. Самара

Следует отметить, что автоматизация приобретенных навыков у детей-логопатов не всегда удается в сроки, предусмотренные пребыванием ребенка в дошкольном учреждении.

Отсюда возникает необходимость закрепления полученных навыков на занятиях в домашних условиях. Тем не менее, как показывает опыт работы с семьями воспитанников, родители не всегда умеют создать необходимые условия для постоянной тренировки речи ребенка. Вследствие этого дети нередко теряют речевые навыки, приобретенные во время пребывания в дошкольном учреждении.

Это в свою очередь побуждает нас логопедов искать такие формы взаимодействия с родителями, в результате которых они смогли бы в дальнейшем создать дома условия для постоянной тренировки речи своего ребенка. Вот почему совместная деятельность логопеда с семьями воспитанников становится необходимой и неотъемлемой частью коррекционного процесса [4].

В чем же суть тренингов? Тренинг — это не магическое действо, а интенсивное обучение, направленное на развитие определенных навыков. Главное его отличие от других форм работы в том, что на тренинге каждо-

му участнику становятся доступны не только опыт и знания педагога, ведущего эти занятия, но и опыт и знания других участников.

Тренинг — одна из форм обучения и передачи информации. Тренинг является активной формой сотрудничества с родителями, которые хотят изменить свое отношение к речевому нарушению своего ребенка.

Мама или папа, посетившие тренинг, убеждаются в том, что не только их ребенок имеет нарушения речи. Они видят, что с аналогичными трудностями в том или ином виде сталкиваются родители многих детей. А это значит, что никакой катастрофы во всем этом нет и что речевые проблемы ребенка можно решить.

Тренинг отличается тем, что материал не только «начитывается», но и прорабатывается, то есть закрепляется в сознании родителей.

Но самое главное – с помощью тренинга родители учатся, как в игровой форме можно решать имеющиеся проблемы речи [4].

Тренинг проводится с группой, состоящей из 10-12 человек. Занятия проводятся 1 раз в месяц по 40-45 минут.

Проводятся:

- только с родителями;
- с родителями и детьми;
- совместное проведение тренингов совместно с психологом нашего ДОУ.

Цели:

• Раскрыть перед родителями важную сторону исправления нарушений речи ребенка-логопата.

• Раскрыть возможности переноса полученных знаний на тренинге в условия семейного воспитания.

Задачи:

• Усиление способности родителей к пониманию речевого нарушения своего ребенка, наблюдение и совместная деятельность.

• Изменение неадекватных родительских позиций по отношению к речевым недостаткам своего ребенка.

• Оптимизация форм родительского взаимодействия в процессе преодоления речевых нарушений детей.

За неделю до встречи я вывешиваю объявление, в котором сообщается о теме занятия, а также указываются дата, время и место встречи.

Темы тренинговых занятий определяются с помощью анкетирования.

Темы логопедических занятий:

- «Развитие фонематического восприятия».
- «Развитие мелкой моторики и графо-моторных навыков».
- «Дыхательная гимнастика».
- «Автоматизация звуков».
- «Логопедический массаж».
- «Подготовка к обучению грамоте».

При проведении тренингов используется ряд методов:

1) Инструкция: тема тренинга, описание проблемы, способы её преодоления или исправления.

2) Практика: новый навык должен быть отработан родителями так, чтобы он мог быть использован дома.

3) Ответная реакция: дать информацию родителям о том, как участники тренинга могут использовать данный навык в домашних условиях.

4) Перенесение: перенесение или обобщение родителями полученного навыка в работе с детьми-логопатами в обычную жизнь.

На каждом тренинге отрабатывается один практический навык, например, логопедический массаж или постановка звука и все четыре метода должны быть использованы, чтобы сделать обучение родителей эффективным.

Структура тренингового занятия:

• Ритуал приветствия.

• Разминка.

• Постановка проблемы (тема и цель тренинга).

• Обсуждение и повторение закрепленного дома навыка.

• Практическое изучение нового материала.

• Рекомендации по закреплению навыка дома.

• Ритуал прощания.

Ритуал приветствия-прощания — это рамки занятия, граница. Ритуалы по возможности должны быть выработаны самой группой родителей на первом тренинге. Они должны быть устойчивыми и обязательными к исполнению на каждом занятии.

Каждый участник называет себя по имени и говорит о себе несколько слов. Он может назвать свой девиз или главное свое качество (достоинство, особенность, принципы, увлечения и др.).

— Давайте познакомимся, но не просто так, а по-особенному. Для этого нам нужны будут счётные палочки. Возьмите по одной палочке. Посмотрите, на мою счётную палочку надет колпачок. Я называю своё имя и передаю свой колпачок соседу справа. Сосед справа снимает мой колпачок своей счётной палочкой (руками не помогаем), говорит своё имя и передаёт колпачок соседу справа и т.д. Итак, начинаем!» (Под музыку дети и родители передают колпачок друг другу.)

Приветствие «Колокольчик зовёт».

Педагог приглашает всех в круг.

Колокольчик поёт

Всех друзей в наш круг зовёт

Маму за руку бери

Поскорее в круг веди

Своё имя назови,

В колокольчик позвони.

Слева друг и справа друг

Улыбнёмся всем вокруг!

(Все друг другу улыбаются).

Разминка является средством воздействия на эмоциональное состояние родителей, уровень их активности, выполняет важную функцию настройки на продуктивную групповую деятельность. Она может проводиться не только в начале занятия, но и между отдельными упражнениями.

Определенные разминочные упражнения позволяют активизировать участников тренинга, поднять их настроение, снять эмоциональное возбуждение [1]:

1) Передать мяч без рук.

2) Игра «Кто первый сядет на стул?». Стульев ставится меньше числа участников. После того, как музыка закончится, каждый участник должен успеть сесть на стул.

После разминки можно перейти к следующей части тренинга: постановка проблемы (тема и цель тренинга).

После того как я сообщу тему, познакомлю с целями и задачами предстоящего тренинга, можно перейти к обсуждению и проверке закрепленного дома навыка.

Родители рассказывают о выполнении домашнего задания с детьми: рассказывают о том, что получилось, с какими трудностями столкнулись (видеозапись).

После обсуждения переходят к основной части тренинга: практическое изучение нового навыка.

Рекомендации по закреплению навыка дома. Предлагается родителям провести дома со своим ребенком занятие, используя полученные знания и отработанные на тренинге навыки.

В конце проводится ритуал прощания (Его придумывают родители).

Ритуалы-прощания:

1) Участники встают в круг и кладут руки на плечи друг другу. Они приветливо смотрят друг на друга и говорят: "Спасибо, до свидания".

2) Каждый из участников тренинга подходит к доске и пытается выразить свои ощущения после тренинга на доске 1-2 словами.

3) Игра «Паутинка».

Все участники встают в круг и высказывают друг другу пожелания, передавая при этом клубок ниток. В итоге получается паутинка.

Как Вы можете помочь своему ребёнку?

• Разговаривайте с ним, задавайте вопросы, побуждая его отвечать предложениями.

• Читайте художественные произведения.

• Обсуждайте прочитанную книгу, просмотренный мультфильм.

• Вспоминайте знакомые произведения и мультфильмы, предлагайте ребёнку рассказать их самому.

• Обращайте внимание на собственную речь. Речь ребенка во многом зависит от того, как говорят окружающие его взрослые.

Родительские тренинги будут более успешны, если родители в них активно участвуют и регулярно их посещают.

Родители по-разному вкладываются в работу над собой на тренингах. Соответственно, успехи одних оказываются больше, чем достижения других.

Благодаря организации логопедических тренинговых занятий для родителей у детей с нарушениями речи отмечается повышение речевой активности; развитие свободного общения с взрослыми и детьми, развитие всех компонентов устной речи детей в различных видах деятельности, а также развитие эмоционально-волевой сферы и когнитивных процессов [2].

Список литературы

1. Вакуленко Л. С. Организация взаимодействия учителя-логопеда и семьи. Методическое пособие /Под ред. Л. С. Вакуленко. СПб.:ООО «Издательство «Детство-ПРЕСС»,2014-160с.

2. Вачков И. В. Основы технологии группового тренинга. Психотехники: учебн. пособие для вузов. – М.: Ось-89, 2005. – 256 с.

3. Горбачева Г. Д. Некоторые формы работы с родителями // Логопед 2017. N5

4. Загорская Е. А. Тренинг общения с родителями, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2014. №4

5.Захарова Е. Н. О работе логопеда с родителями //Логопед. 2006. N6

СОВРЕМЕННЫЕ СТРАТЕГИИ И КОМПЛЕКСНЫЙ ПОДХОД К ВОСПИТАНИЮ ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА

Мякишева С. А., педагог-психолог,
ГКУ «ЦДиКСО» Ставропольское отделение

Современное общество предъявляет новые требования к системе образования подрастающего поколения и соответствовать данным требованиям необходимо с самых первых ступеней – с периода раннего детства.

В Федеральном Государственном Образовательном Стандарте дошкольного образования особое внимание уделяется созданию условий развития ребенка, открывающих возможности для его позитивной социализации, формирования способностей и творческого потенциала на основе сотрудничества со взрослым и сверстниками. Из наблюдений, из опыта работы становится ясно, что в период раннего детства, который часто совпадает с поступлением ребёнка в дошкольное образовательное учреждение и временем адаптации к детскому саду, детям необходима психологическая поддержка, поскольку в дошкольные годы формируются основные

предпосылки развития личностных качеств, которые лишь позднее становятся элементами внутренней культуры личности [1].

Сохранение психического здоровья детей раннего возраста является важной проблемой образовательной практики. По данным психологических исследований неблагоприятные факторы (социальные и биологические) сами по себе вызывают напряжение у детей. Условия современной жизни, физическая ослабленность детей уже с самого рождения, а, зачастую и недостаточная компетентность родителей в решении проблем, возникающих при воспитании детей, способствуют возникновению аномалий в психическом развитии малышей.

Ранний возраст – это время, когда закладываются основы физического, психического, личностного развития человека. Этот возраст отличается быстрым, как никогда в последующем, темпом физического, психического и социального развития [2]. В этот период складываются формы общения со взрослыми, появляются первые социальные эмоции, активно развивается мышление, развивается память, воображение, происходит освоение пассивной и активной речи, устанавливаются первые связи слова с предметом, складывается манипулятивная и предметная деятельность, возникают предпосылки игровой и продуктивной деятельности.

Опираясь на актуальность темы развития детей раннего возраста и на педагогический опыт работы с дошкольниками и их родителями, специалисты Ставропольского отделения Центра диагностики и консультирования Самарской области в данной статье представляют опыт профилактической и коррекционной работы с семьями, имеющих детей раннего возраста.

Главными воспитателями ребенка являются родители. Именно они оказывают самое большое влияние на развитие малыша с первых дней его жизни. У родителей с любым образованием возникает много вопросов о том, как избежать возможных проблем в психологическом благополучии

малышей и как гармонично воспитывать своего ребёнка. Именно поэтому работу с детьми раннего возраста необходимо проводить в комплексе родитель — ребёнок.

Работа с родителями начиналась с анкетирования, со знакомства с семьями, их особенностями, изучения анамнеза каждой семьи и наличия возможных проблем в развитии детей и запросов родителей по тематике предстоящих встреч. Данные анкетирования и опроса родителей показали, что основными проблемными вопросами родителей детей раннего возраста являются:

- к каким специалистам необходимо обращаться, если ребёнок не разговаривает или, по мнению родителей, отмечаются другие «несовершенства» его развития;
- ребенок конфликтует и дерется с другими детьми;
- правильно ли развивается ребёнок? И как развивать ребёнка дома?
- как подобрать по возрасту игровой материал для ребёнка раннего возраста?

Оценив данные анкетирования, обсудив наиболее часто встречающиеся проблемные вопросы родителей, специалистами были организованы две встречи-занятия с родителями с применением интерактивных образовательных технологий, возможных для оптимального взаимодействия с небольшой публикой родителей – 4-6 человек. Традиционные методы работы с родителями на сегодняшний день являются недостаточно эффективными, поэтому использовались такие модели взаимодействия с семьями, которые позволяют максимально заинтересовать родителей, направить их на поисковую деятельность в решении проблемных ситуаций. Для работы с публикой родителей мы применяли оптимальные для взаимодействия интерактивные технологии: «Открытое пространство», Кейс-технология и технология Квадро. Данные методы помогают выявить имеющиеся мнения, увидеть сторонников и

противников той или иной позиции, начать аргументированное обсуждение вопроса [3].

Встречи с родителями проходили в течении недели с периодичностью 2 раза в неделю. Длительность каждой встречи – 1 час.

На данных встречах подлежали обсуждению актуальные вопросы, касающиеся развития детей раннего возраста: отсутствие разговорной речи у ребёнка, причины, возможности решения проблемы; о чём говорит недостаточное развитие мелкой моторики у ребёнка? Почему ребёнок не спит днём? Нормы психического развития ребёнка раннего возраста; в каком возрасте ребёнка лучше обращаться к логопеду?

Практичность и результативность использования интерактивных форм работы с родителями заключается в следующем: никто из присутствующих родителей не остается только зрителем; у всех участников уже вскоре после начала игры возникает живой интерес, желание узнать причины расхождения во взглядах и обосновать свое мнение; возможность подвести участников к оптимальному решению проблемного вопроса/ситуации.

В ходе проведения встреч с родителями психолог также рассказывает им о возможности применения арт-терапевтических и сказкотерапевтических методов для оптимизации развития детей раннего возраста и приглашает родителей вместе с детьми на цикл коррекционно-развивающих занятий с элементами сказкотерапии, арт-терапии и игровой терапии.

Целью данного цикла занятий с детьми раннего возраста является: профилактика и коррекция проблем в познавательной и эмоционально-личностной сфере у детей раннего возраста.

Данный цикл взаимодействия с детьми включает в себя 12 занятий с малышами от 1 года до 3 лет. Периодичность занятий – 2 раза в неделю, длительность – 15 минут. Основные формы проведения занятий —

игра, диалог, общение, активное слушание, импровизация, игры-спектакли.

Структура проведения цикла занятий:

I. Диагностический этап.

Включает в себя раннюю диагностику психического развития детей по методике Е. А. Стребелевой, который необходим для получения первичной информации о состоянии развития детей, выявления проблемных зон для построения дальнейшей работы. Знакомство родителей с результатами диагностики и рекомендациями специалистов.

II. Основной этап (проведение коррекционно-развивающих занятий).

Занятия включают:

- ритуал «входа» в сказку – коллективное сплачивающее упражнение, помогающее детям оказаться в сказке;

- повторение (педагог вместе с детьми вспоминает содержание предыдущего занятия);

- сказка (психолог рассказывает детям новую сказку);

- игры, упражнения (проводятся различные игры и упражнения, связанные с содержанием сказки, которые решают поставленные задачи).

- подведение итогов (обсуждается и обобщается то, что происходило на занятии, что нового узнали дети, как содержание сказки можно связать с реальной жизнью);

- ритуал «выхода» из сказки.

Используемые методы: беседа, арт-терапевтические и сказкотерапевтические упражнения, словесные и подвижные игры, элементы психогимнастики, релаксационные упражнения.

III. Заключительный этап.

Целью данного этапа является отслеживание эффективности проделанной работы, результативность цикла проведённых занятий через отслеживание основных показателей развития детей.

Цикл занятий по профилактике и коррекции проблем в познавательной и эмоционально-личностной сфере у детей раннего возраста (краткое описание первых занятий).

Занятие № 1 «Сон колобка»

Материал: игрушка Колобок, массажные мячики (шишки, орешки) на каждого ребенка.

Ход занятия: психолог звонит в колокольчик, приглашая детей на занятие. Он привлекает внимание детей к игрушке. Колобок «здоровается» с каждым ребёнком. Психолог говорит о том, что колобок принёс ребятам много массажных мячиков и предлагает с ними поиграть (Колобок раздает мячик каждому ребенку или дети сами берут из корзины):

- Пальчиковая игра «Мячик» (под стихотворное сопровождение дети массируют пальчики массажным мячиком (или шишкой, орешком), выполняя действия по ходу стихотворения).

- Малоподвижная игра «Мы ногами топ-топ» (психолог предлагает ребятам встать со своих стульчиков и еще поиграть с Колобком).

Психолог хвалит ребят и говорит о том, что Колобок принёс для них сегодня сказку, предлагает сесть поудобнее и послушать (психолог рассказывает сказку про Колобка, который не любил спать...). После прослушивания сказки психолог предлагает ребятам показать Колобку, как они умеют играть…

- Игра «Как живешь?» (психолог показывает движения и произносит текст, дети повторяют движения).

Психолог вместе с ребятами прощаются с колобком: «Колобок сейчас покатится к бабушке и дедушке, давайте попрощаемся с ним» (Колобок каждого ребенка гладит по головке, обнимает и прячется в корзинку).

Занятие № 2 «Сказка про Мишку и порядок»

Материал: игрушка Мишка.

Ход занятия: психолог звонит в колокольчик, приглашая детей на занятие.

— Посмотрите, к нам в гости пришел сегодня (достает из корзины игрушку Мишку). Кто это?

— Верно, Мишка.

Мишка «знакомится и здоровается» с каждым ребенком: «Здравствуй, я Мишка. А как тебя зовут?» (Ребенок называет свое имя).

Подвижная игра «Мишка косолапый».

Психолог хвалит детей, говорит, что мы много двигались и играли с Мишкой, а теперь пришло время послушать сказку, которую он нам принёс. Далее, педагог-психолог предлагает детям игру «Разложи игрушки по местам». Он раздает каждому ребенку по игрушке и предлагает вспомнить, где у нас стоят машинки, куколки, кубики, матрёшки, пирамидки и т.д.).

Занятие № 3 «Про Машеньку»

Материал: игрушка кукла Маша.

Ход занятия: психолог звонит в колокольчик, приглашая детей на занятие.

— Посмотрите, к нам в гости пришел сегодня (достает из корзины куклу Машу) … Кто это?

— Верно, кукла Маша. Давайте с ней познакомимся.

Кукла Маша «знакомится и здоровается» с каждым ребенком. Психолог рассказывает детям о том, что Маша принесла нам сегодня стихотворение и предлагает послушать его.

Психолог побуждает ребят к диалогу, задавая наводящие вопросы.

Дети встают в круг, психолог показывает движения и произносит текст, дети повторяют движения. После игры психолог предлагает детям попрощаться с Машей. Маша каждого ребенка гладит по головке, обнимает и прячется в корзинку (хороводная Игра «Кто у нас хороший?»).

В результате проведённых занятий с детьми отмечалось, что малыши стали активнее, выражали положительные эмоции при встрече с педагогом, хорошо вступали в контакт как с психологом, так и с другими детьми, принимающими участие в занятиях. Родители детей раннего возраста получили рекомендации по развитию детей с учётом индивидуальных особенностей каждого ребёнка. Так же родители детей, принимавших участие в занятиях, повысили психологическую грамотность, расширили диапазон знаний о возможностях применения сказко- и арт-терапевтических методов работы с детьми раннего возраста. Родители, являясь главными воспитателями своих детей, впоследствии могут применять данные упражнения в домашних условиях. Это способствует всестороннему развитию малышей, сплочению семьи, нивелированию многих проблем в познавательном, личностном, социально-коммуникативном развитии детей раннего возраста.

Данные результаты позволяют делиться опытом в педагогическом сообществе. Также появилась возможность увеличения охвата семей, имеющих детей раннего возраста через положительные отзывы родителей, которые уже получили услуги центра. Вся данная работа, на наш взгляд, имеет значимую ценность и открывает новые перспективы развития по данному направлению, состоящие в следующем:

- возможность дальнейшего наблюдения за развитием детей и перспективы длительного дальнейшего сотрудничества с семьями, которые получили услуги центра;
- дошкольные образовательные учреждения Ставропольского района испытывают дефицит относительно наличия педагогов-психологов в ДОУ. Поэтому, в качестве перспектив дальнейшего развития по данному направлению работы мы рассматриваем систематическое сотрудничество с дошкольными образовательными учреждениями, выезды в ДОУ Ставропольского района с целью проведения занятий с применением

интерактивных образовательных технологий, как с родителями, имеющими детей раннего возраста, так и диагностической и коррекционно-развивающей работы непосредственно с воспитанниками.

Таким образом, можно сказать, что современные стратегии и подходы к воспитанию детей раннего возраста рассматриваются в системе обязательной всесторонней работы с семьёй, состоящей, прежде всего, в повышении психологической грамотности родителей, расширению их компетентности в воспитании детей с первых дней жизни. Таким образом, оказывается профилактика возможных нарушений в психологическом здоровье детей, что помогает вырастить здоровую во всех отношениях личность.

Список литературы

1. Выготский Л. С. Психология личности: Тексты. Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, А. А. Пузырёв Развитие личности и мировоззрения ребёнка. – М.: Изд-во Московского университета, 1982.

2. Теплюк С. Н. Актуальные проблемы развития и воспитания детей от рождения до трёх лет. Пособие для педагогов дошкольных учреждений. Изд-во Мозаика-синтез, 2010.

3. Кругликов В. Н. Интерактивные образовательные технологии 2-е издание, испр. и доп. Учебник и практикум для академического бакалавриата. Изд-во Юрайт, 2017.

СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РЕАБИЛИТАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ УЧРЕЖДЕНИЙ ИНТЕРНАТНОГО ТИПА

(дома ребенка, детские дома, дома-интерната, пансионата)

Одушкина Е. Н., учитель-дефектолог,
ГБУ СО «Самарский пансионат для детей-инвалидов
(детский дом-интернат для умственно отсталых детей)»

В настоящее время в общей детской популяции наблюдается значительное количество детей с ограниченными возможностями здоровья –

около 10 %. Так, в России насчитывается 617 тыс. детей-инвалидов, среди них около 34 тыс. детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) не имеют возможности получать коррекционную и образовательную помощь в традиционной системе образования, что составляет примерно 18% детей, нуждающихся в получении специализированной помощи.

Понятие «дети с ограниченными возможностями» (ОВЗ) охватывает категорию лиц, жизнедеятельность которых характеризуется какими-либо ограничениями или отсутствием способности осуществлять деятельность в рамках, считающихся нормальными для ребенка данного возраста. У таких детей состояние здоровья препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

Группа детей с ОВЗ чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушением слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, с выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы, с задержкой и комплексными нарушениями развития. Таким образом, самым главным приоритетом в работе с такими детьми является индивидуальный подход с учетом специфики психики и здоровья каждого ребенка.

Никто и ничто не может заменить ребенку семью. Воспитание в условиях государственных учреждений накладывает отрицательный отпечаток на психическое и социальное развитие ребенка. До 60% детей домов ребенка, детских домов, интернатов (в специализированных – до 90%) страдают тяжелой хронической патологией (преимущественно ЦНС), до 75% отстают в нервно-психическом и физическом развитии.

Дети с органическим поражением ЦНС составляют самую представительную группу среди детей с нарушениями в развитии. У таких детей выражена интеллектуальная недостаточность, нарушены все стороны развития: мотивационно-потребностная, социально-эмоциональная, моторно-

двигательная, познавательная деятельность (восприятие, память, мышление и речь). Последствия поражения ЦНС выражаются в задержке сроков возникновения и качественном своеобразии всех видов детской деятельности, в неравномерности, нарушении целостности развития личности. Поэтому такие дети нуждаются в комплексном медико-педагогическом и психологическом воздействии.

В настоящее время в стране для воспитания и обучения всех категорий детей с ОВЗ создана сеть специальных учреждений, основной задачей которых является обеспечение оптимального состояния здоровья, своевременного и полноценного физического и психического развития, коррекция и компенсация дефектов развития и по возможности интеграция ребенка в общество.

Под педагогической реабилитацией понимают мероприятия обучающего, развивающего и воспитательного характера, направленные на то, чтобы ребенок с ОВЗ приобрел социальный опыт, овладел необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию и жизненному самообеспечению, социальными нормами поведения.

Ранний возраст в жизни ребенка является наиболее ответственным периодом, когда развиваются моторные функции, ориентировочно-познавательная деятельность, речь, а также формируется личность.

Ранняя и адекватная помощь ребенку позволяет более эффективно компенсировать нарушения в его психофизическом развитии и, тем самым, смягчить, а, возможно, и предупредить вторичные отклонения. Поэтому важна правильная и своевременная диагностика нервно-психического развития ребенка, которая позволяет подойти к раннему выявлению отклонений в развитии и в полной мере осуществить необходимый комплекс развивающих, оздоровительных и реабилитационных мероприятий.

Сложная структура дефекта, многообразие форм дизонтогенетического развития, вариативность нарушений, индивидуальный характер дефицитарного развития ребенка с особыми потребностями требует многоступенчатого дифференциального обследования. Диагностика в нашем учреждении проводится постоянно и носит динамический характер. Выделяются приоритетные направления обследования, определяется мера активного участия каждого специалиста. При поступлении ребенка проводится комплексная диагностика всеми специалистами учреждения: неврологом, педиатром, учителем-дефектологом, учителем-логопедом, педагогом-психологом. Целью такой диагностики является составление целостного представления о структуре дефекта, личностных особенностях, об актуальном состоянии ребенка. Комплексное диагностическое обследование решает следующие задачи:

- установление уровня развития ребенка (его эмоционально-волевой сферы, когнитивной сферы, речи, двигательного статуса, предметно-игровой деятельности, уровня сформированности навыков);
- выделение нарушенных звеньев развития (различение первичного дефекта и его системного влияния на другие функциональные системы, установление взаимозависимости между проявлениями нарушений каждой из них);
- выявление зоны ближайшего и актуального развития.

Итогом диагностики является составление психолого-педагогической характеристики ребенка и определение основных направлений его индивидуальной реабилитации (составление ИПР).

В нашем учреждении диагностика носит комплексный характер. Диагностику осуществляют специалисты различного профиля: невролог, психоневролог, врач-педиатр, учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, воспитатель. В результате диагностики было выявлено,

что все наши дети имеют дисгармоничное развитие со значительным или выраженным отставанием и относятся к 4-5 группе развития и ниже.

До настоящего времени не сформировалась оптимальная модель коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с тяжелой хронической патологией и тяжелыми множественными нарушениями развития (ТМНР).

Организация педагогического процесса в учреждении осуществляется на основе традиционных методик воспитания и обучения детей, методик обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии, использования новых научных разработок, которые были адаптированы для работы с нашими детьми.

Специальное обучение наиболее соответствует нуждам детей, воспитывающихся в условиях учреждений интернатного типа. В результате такого обучения у ребенка накапливаются знания, вырабатываются нужные для жизни практические умения и навыки. Кроме того, происходит коррекция и компенсация имеющегося дефекта. Коррекционное воздействие основывается на максимальном использовании положительных возможностей ребенка с ОВЗ и постепенно создает возможность для активизации нарушенных функций.

Правильная организация обучения детей является сложным процессом, т.к. направлена на коррекцию и компенсацию дефекта и общее развитие ребенка.

Коррекционная работа проводится во всех направлениях:

- социально-коммуникативное развитие;
- познавательное развитие;
- формирование предметно-игровой деятельности, учебных навыков;
- речевое развитие;
- физическое развитие;
- художественно-эстетическое развитие.

Все направления коррекционно-образовательной работы являются взаимосвязанными и взаимопроникающими, а задачи коррекционного обучения решаются комплексно во всех используемых формах его организации.

Степень эффективности социально-педагогической реабилитации зависит от многих факторов:

- раннего выявления структуры дефекта, механизмов его возникновения и раннего начала коррекции;
- создания коррекционно-развивающей среды, обеспечивающей развитие компенсаторных механизмов у ребенка с ОВЗ;
- разработки различных вариантов моделей коррекционно-развивающих занятий с учетом личностных особенностей каждого ребенка;
- реализации единства требований к воспитанию и обучению ребенка;
- правильных форм взаимодействия разных специалистов, участвующих в комплексной реабилитации ребенка с особенностями в развитии.

В коррекционной работе максимально используются особые приемы и методики с опорой на различные виды деятельности: предметно-практическую, игровую, элементарную трудовую, все виды продуктивной деятельности. А также широко используются различные игры: дидактические, сюжетно-ролевые, подвижные, музыкально-ритмические.

Комплексное воздействие на ребенка, включающее педагогическое, медицинское и социальное воздействие дает несомненный положительный эффект. Одним из условий повышения эффективности коррекционно-образовательной работы является создание адекватной возможностям ребенка охранительно-педагогической и предметно-развивающей среды, то есть системы условий, обеспечивающих полноценное развитие всех видов детской деятельности, коррекцию отклонений высших психических функций и становление личности ребенка.

Анализируя социально-педагогическую реабилитацию детей с ОВЗ в условиях нашего учреждения, можно сделать следующие выводы:

- Необходимо включать в коррекционно-развивающий процесс каждого ребенка, не зависимо от степени и глубины его патологии.
- Начинать коррекционную работу, как можно раньше, т.к. предупредить вторичные нарушения легче, чем их исправлять. А из-за позднего начала коррекции бывают упущены сензитивные периоды в развитии ребенка, труднее усваиваются пропущенные навыки и умения, возникают вторичные нарушения, которые усугубляют коррекционный процесс.
- Разрабатывать индивидуальные программы реабилитации, основываясь на всестороннем и комплексном изучении ребенка.
- Необходима взаимосвязанная работа всех специалистов, участвующих в реабилитации детей. От этого зависит эффективность социально-педагогической реабилитации.
- Эффективность коррекции отклонений в развитии и формирования компенсаторных механизмов зависит от характера нарушений, от возраста, в котором начата коррекция, от систематичности занятий, от реализации единства требований к воспитанию и обучению ребенка.

Все вместе мы должны создать такую развивающую среду, в которой раскроются все положительные черты и возможности наших воспитанников.

Самое главное – чтобы каждый ребенок чувствовал любовь и заботу со стороны всех взрослых, которые его окружают. Ребенок не должен быть наедине со своими проблемами. Необходимо окружить его вниманием и заботой, стать ему опорой и поддержкой. Все, что делается для таких детей должно быть сделано с душой и любовью.

Список литературы

1. Воспитание детей раннего возраста /Под ред. Г. М.Ляминой./ – М., Просвещение, 1974.

2. Воспитание и обучение детей раннего возраста / Под ред. Л. Н.Павловой . – М., Просвещение, 1986.

3. Инновационные технологии развития личности ребенка. Сборник №1, М.: АНО «Центр коррекционных технологий», 2008.

4. Кавокин С. Н. Инвалиды и общество (организационно-правовой аспект) - М.,2002.

5. Коррекционная помощь детям раннего возраста с органическими поражениями центральной нервной системы в группах кратковременного пребывания. Методическое пособие для педагогов / Под ред. Е. А.Стребелевой/, М.: Экзамен, 2004.

6. «Основы организации воспитания и реабилитации детей-инвалидов 0-4 лет со сложной структурой дефекта», выпуск 1. – М.: АНО «Центр коррекционных технологий», 2008.

7. Программа воспитания и социализации детей со сложной структурой дефекта (первый год обучения), -М.: АНО «Центр коррекционных технологий», 2008.

8. Разенкова Ю. А. Организация индивидуальной работы с детьми первого года жизни с отставанием в развитии в условиях дома ребенка // Дефектология. – 1999.- № 6.

9. Соколова «Коррекционное обучение как основа личности развития аномального дошкольника» // Дефектология, 1989.

10. Стребелева Е. А., Браткова М. В. Варианты индивидуальной программы воспитания и коррекционно-развивающего обучения ребенка раннего возраста с психофизическими нарушениями // Дефектология. – 1991.- № 4.

11. Хрестоматия. Дети с нарушениями развития. – М.: Международная педагогическая академия, 1995.

12. Школьникова Н. Н. Развивающее взаимодействие с детьми раннего возраста // Дефектология. – 1991. - № 4

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО СОЗДАНИЮ МОДЕЛИ КОМПЛЕКСНОГО ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ДЕТЕЙ С РАССТРОЙСТВАМИ АУТИСТИЧЕСКОГО СПЕКТРА В УСЛОВИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ

Прокофьева М. В., заместитель директора по УВР,
Областное государственное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Школа-интернат для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья № 89»

Создание образовательной среды, соответствующей потребностям и возможностям обучающихся с расстройствами аутистического спектра, является одной из ключевых задач образовательной организации, обучающей детей данной категории. Одним из решений данного вопроса, а также механизмом реализации коррекционной программы как части основой образовательной программы является создание модели комплексного психолого-педагогического сопровождения обучающихся с расстройствами аутистического спектра.

Вопросы организации психолого-педагогического сопровождения детей с расстройствами аутистического спектра (далее – дети с РАС) отражены в работах ведущих отечественных (Баенская Е. Р., Башина В. М., Зейгарник Б. В., Лебединский В. В., Лебединская К. С., Либлинг М. М., Никольская О. С., Мамайчук И. И., Морозов С. А., Ульянова Р. К., Хаустов А. В. и др.) и зарубежных (Asperger H., Bettelheim B.,Frith U., Kanner L., Mesibov G., Rutter M. и др.) исследователей по проблемам обучения лиц с расстройствами аутистического спектра.

Выявлен ряд проблем психолого-педагогического сопровождения детей с РАС в условиях образовательной организации:

- Трудности в реализации индивидуального подхода при обучении детей с РАС в условиях класса.

Обучение в условиях класса подразумевает четкое структурирование деятельности ребенка как по времени (урок – перемена — режимные

моменты), так и по форме (урок или занятие) и обязательную коллективную деятельность.

При обучении детей с РАС требуется соблюдение определенных условий (своеобразная подача материала, частая смена деятельности на уроке, индивидуальная поддержка, возможность уединения в зоне отдыха в любое время, как только ребёнок почувствует дискомфорт и др.). Традиционные формы, методы и приемы работы не всегда позволяют достичь ожидаемых результатов.

- Индивидуализация образовательного процесса ребенка с РАС в условиях образовательной организации с учетом особенностей развития каждого ребенка.

Дети с РАС различны по степени «аутизации» (от полной отрешенности и «полевого поведения», с проявлениями агрессии и аутоагрессии до готовности включаться в коллективную деятельность).

- Недостаточность специальных условий образовательного пространства для детей с РАС.

При обучении детей с РАС требуются специальные условия: создание определенной среды (визуальная поддержка, организация пространства и времени, обеспечение безопасности при формировании маршрутных стереотипов), использование специальных технологий и соблюдение единых требований педагогического коллектива и семьи.

- Недостаточное включение родителей в образовательный процесс.

Часто ребенок с РАС воспринимает и выполняет инструкции только через «трансляцию» своего близкого родственника, поэтому вовлечение родителей в образовательный процесс благоприятно сказывается на адаптации ребенка к новой для него деятельности – обучению в школе.

Согласованность действий педагогов и родителей должна проявляться на каждом этапе процесса сопровождения.

Этапы работы

Этапы работы модели имеют свою цикличность. Они проводятся в течение учебного года на протяжении всего периода обучения в образовательной организации.

Диагностический этап

На диагностическом этапе определяются образовательные потребности обучающихся с РАС, изучаются данные о раннем развитии ребенка. Учитель-дефектолог, учитель класса и, при необходимости, тьютор ведут наблюдение за ребенком на уроке и во время внеурочной деятельности с целью сбора информации об особенностях его поведения (специфические реакции, предпочтения) в структурированной ситуации, степени включенности в учебный процесс, учебной мотивации, работоспособности, истощаемости. Психолог проводит наблюдение за ребенком в свободной деятельности, на переменах, во время режимных моментов, а также во второй половине дня, что позволяет определить, насколько ребенок включен в процесс, адаптировался ли он к детскому коллективу, какие способы взаимодействия со взрослыми и сверстниками ему доступны. Тьютор анализирует информацию о стиле воспитания, индивидуальных особенностях ребенка в домашней обстановке. Родители предоставляют тьютору дополнительные сведения о ребенке (возможные реакции на различные раздражители, предпочтения (избирательность питания, любимые занятия и др.), которые не были выявлены в процессе организованного наблюдения.

Совместная работа всех специалистов с обязательным участием родителей способствует лучшему пониманию ребенка.

Одновременно специалистами проводятся диагностические занятия с целью определения уровня развития ребенка. Акцент делается на комплексность диагностики, где каждый специалист оценивает уровень развития ребенка: дефектолог (учебная и познавательная деятельность),

психолог (познавательная деятельность и эмоционально-личностное развитие), логопед (развитие коммуникативных навыков). По результатам диагностики каждый специалист составляет представление на ребенка и фиксирует результаты диагностики в индивидуальном дневнике наблюдения за ребенком.

Вся команда сопровождения обязательно обсуждает результаты диагностики на школьном ПМПк, систематизирует данные диагностического обследования с целью выявления его индивидуальных потребностей, определяет задачи образовательного процесса и составляет АОП/СИПР.

Коррекционно-развивающий этап

Работа команды сопровождения на данном этапе заключается в проведении уроков и занятий (индивидуальных, групповых) с учетом определенных целей и поставленных задач в развитии ребенка.

При проведении уроков и занятий специалисты и педагоги используют, помимо традиционных методов и принципов обучения и воспитания, специальные подходы и технологии, применяемые в работе с детьми с РАС. Процесс обучения и воспитания детей данной категории является удлиненным по времени. Поэтому закрепление, отработка навыков, полученных в школе, обязательно проводятся родителями в привычных домашних условиях. В таком случае у ребенка с РАС наблюдается стойкая положительная динамика в усвоении учебных и социальных навыков, а также навыков коммуникации.

Ведущий специалист, который определяется коллегиальным решением (учитель класса или тьютор), организует встречи команды сопровождения, где специалисты обсуждают возникающие изменения в состоянии обучающихся, соотносят результаты, достигнутые на разных занятиях. При необходимости ведущий специалист инициируют проведение внепланового консилиума, исходя из запроса любого члена

команды сопровождения (возможна коррекция АОП/СИПР). Взаимосвязь специалистов, учителя и родителя фиксируется в индивидуальных дневниках наблюдения за ребенком.

Аналитический этап

На данном этапе работа команды сопровождения предполагает анализ мониторинга сформированности ключевых компетенций ребенка с РАС. Проводится комплексная итоговая диагностика специалистами школы, заполняется мониторинг усвоения учебных и социальных навыков учителем (при участии родителя).

На заседании школьного ПМПк проводится анализ мониторинга, делается вывод об освоении АОП/СИПР, отслеживается динамика развития, успехи и возникшие проблемы. Имеется возможность корректировки целей и условий обучения и воспитания и координация усилий родителей и педагогов.

При построении модели сопровождения ребенка с РАС важно решить задачу по подготовке специальной среды. Особые образовательные потребности детей с аутизмом обусловлены специфическим восприятием окружающей действительности. Контакты с другими людьми, поведение которых не может предвидеть аутичный ребенок, могут быть для него болезненными и неприемлемыми. Дискомфорт от общения может выражаться в поведенческих реакциях. Чтобы сделать окружающую среду комфортной для ребенка, необходимо учитывать предметно-пространственные (структура пространства), организационно-смысловые (организация процесса, правила, последовательность, формат представленной информации) и социально-психологические (отношения с другими людьми) ресурсы ребенка. Создание организованного пространства, по мнению Э. Шопплера, делает окружающую среду для ребенка упорядоченной и предсказуемой.

При создании обучающей среды командой междисциплинарного воздействия учитываются особые образовательные потребности обучающихся с РАС: зонирование класса по видам деятельности (учеба, игра, отдых); разграничение пространства (при помощи ковров, цветного скотча, мягкой мебели, специальных ширм); использование надписей на предметах окружения (в виде названий, пиктограмм, фотографий). Командой сопровождения выстраивается и соблюдается продуманный режим дня для ребенка с РАС с учетом уровня развития и психологического состояния ребенка.

При организации уроков и занятий большая роль отводится визуальной поддержке (визуализированное расписание). Оно может включать в себя расписание занятий на неделю, на один день, выражать структуру одного занятия или выполнение определенного действия (мытье рук, наклеивание аппликации и т.д). Это помогает ребенку понять, что нужно делать и в какой последовательности, а также предполагает окончание любого действия, которое выполняет ребенок (урока, выполнение определенного задания, соблюдение режимного момента).

Постепенно визуальная поддержка переводит ребенка сначала на невербальный, а затем, при возможности речевого развития, на вербальный контакт с окружающими. При возрастании уровня самостоятельности степень визуальной поддержки уменьшается.

Визуальная поддержка при обучении детей с РАС — эффективное средство организации среды, так как имеет признаки однозначности, повторяемости и стабильности, (в отличие от словесных инструкций, которые постоянно изменяются).

Важно, чтобы подобное расписание и структурированность пространства использовались родителями ребенка в домашних условиях.

По мнению О. С. Никольской, «…такому ребенку необходима помощь в организации себя во времени. Ему необходимо усвоение

особенно четкого и стабильного расписания каждого текущего школьного дня с его конкретным порядком переключения от одного занятия к другому, приходом в школу и уходом домой, порядком этих дней в школьной неделе, ритм рабочих дней и каникул, праздников в течение школьного года. Планируя занятия такого ребенка, необходимо помнить о его высокой психической пресыщаемости, легком физическом истощении. Поэтому для него важно организовать индивидуальный адаптированный ритм занятий, возможность своевременного переключения и отдыха. Это можно сделать даже в условиях работы в классе, спланировав для такого ребенка возможность временно выйти из общего ритма и прослушать с помощью плейера определенный текст, музыкальный отрывок, а затем вернуться к общим занятиям».

Сформировав алгоритм организации времени для каждого ребенка, сняв тем самым возможность негативного поведения и направив «энергию» ребенка в обучающий процесс, учитель или любой другой специалист передает опыт по организации успешного урока или занятия родителям, которые стараются смоделировать и закрепить навык в домашних условиях. Со временем у ребенка вырабатывается положительный стереотип поведения на занятиях (уроках) в школе и дома, увеличивается время пребывания в классе, время самостоятельной деятельности на уроках (занятиях).

Командой междисциплинарного взаимодействия разрабатывается АОП/СИПР с учетом особенностей развития (дефрагментация, конкретность, мозаичность восприятия). Адаптируя для ребенка материал по предметам, учитель совместно с дефектологом, тьютором выбирает наиболее приемлемые средства, методы, форму подачи учебного материала для усвоения ребенком наиболее полного содержания определенного предмета. Создание и реализация АОП/СИПР дает

возможность структурировать и систематизировать процесс обучения, проанализировать динамику развития ребенка с РАС.

Положительным моментом является «гибкость» разрабатываемых командой АОП/СИПР и возможность их своевременной корректировки. Обучающиеся имеют возможность перехода от наиболее простой формы и минимального содержания программы обучения к усложненной форме и увеличению содержания программы обучения, что способствует личностному развитию ребенка, усвоению доступных академических знаний, коррекции и компенсации дефектов развития.

Команде междисциплинарного взаимодействия необходимо организовать информационно-просветительскую работу с родителями, воспитывающими ребенка с РАС. Основными формами работы являются групповые и индивидуальные консультации с выдачей рекомендаций, обучающие тренинги, родительские общешкольные и классные собрания, родительские конференции, родительский клуб, школа родителей и др.

В свою очередь, родительское сообщество может выступать инициатором социально значимых акций, социальных проектов, что способствует сплочению общих усилий по повышению качества образовательного процесса.

Предполагаемые результаты работы возможно определять по ступеням, которые проходит каждый ребенок с РАС.

1 ступень (преимущественно обучающиеся 1-2 классов):

- у ребенка обязательно происходит успешная адаптация к обучению;
- выстроен алгоритм учебной деятельности;
- сформированы элементарные коммуникативные навыки и навыки самообслуживания;
- уменьшается количество проявлений агрессии и аутоагрессии;
- у ребенка выработаны основы социально-приемлемого поведения;

- сформирован элементарный навык взаимодействия со взрослым (учитель, родители);
- отмечается расширение социальных контактов (общение в классе сверстников (полный, неполный день, дозированное посещение));
- ребенок посещает некоторые школьные мероприятия;
- осуществлен перенос некоторых полученных навыков и умений в бытовые условия при помощи родителей (при сопровождении близкого родственника или тьютора).

2 ступень (преимущественно обучающиеся 3-4 классов) предполагает достижение обучающимися следующих результатов:

- расширение социальных контактов;
- принятие алгоритма учебной деятельности, структурированного (визуального) расписания;
- формирование элементарных учебных навыков;
- посещение групповых занятий;
- посещение школьных мероприятий;
- развитие элементарных навыков коммуникации;
- усвоение модели социально-приемлемого поведения в школе и за ее пределами;
- занятость дополнительным образованием;
- развитие коммуникативных навыков (расширение средств альтернативной коммуникации или общение при помощи общепринятой речи).

3 ступень (обучающиеся 5-9 классов) предполагает результаты:

- расширение социальных контактов (вне школы) в сопровождении тьютора;
- посещение и участие в школьных мероприятиях;
- сформированы предметные и личностные компетентности;
- присвоение полученных навыков и форм социального поведения;

▪ увеличение доли усвоения предметных компетенций;

▪ расширение коммуникативных навыков (овладение письменной речью и возможность контактов через нее) и партнеров для общения;

▪ занятость дополнительным образованием в школе и вне школы, участие в концертах и выставках;

▪ усвоение и принятие единства требований в школе и дома.

Следует отметить, что в тяжелых случаях потенциал ребенка будет ограничен (1 ступень) и вся работа команды направлена на развитие социальных компетентностей.

Список литературы

1. Баенская Е. Р., М. М. Либлинг, И. А. Костин «Дети и подростки с аутизмом», 2005г.

2. Бейсова В. Е. Психолого-медико-педагогический консилиум и коррекционно-развивающая работа в школе/ В. Е. Бейсова – Ростов н/Д: Феникс, 2008.

3. Лебедева Л. Д. Практика арт – терапии: подходы, диагностика, система занятий. – СПб.: Речь, 2008г.

4. Методические рекомендации по внедрению ФГОС НОО обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и ФГОС образования обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями) в систему работы образовательных учреждений РФ. РГПУ им. А. И. Герцена, Санкт-Петербург, 2015г.

5. Никольская О. С., Е. Р. Баенская, М. М. Либлинг «Аутичный ребенок. Пути помощи». М., 2007г.

6. Хаустов А. В. «Особые образовательные потребности обучающихся с расстройствами аутистического спектра». / / «Аутизм и нарушения развития». М., 2016г.

7. Шпицберг И. Л. «Коррекция нарушений развития сенсорных систем у детей с расстройствами аутистического спектра. / «Аутизм и нарушения развития». М., 2013г.

СОВРЕМЕННЫЕ СПОСОБЫ И ФОРМЫ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ СОПРОВОЖДЕНИЯ С РОДИТЕЛЯМИ

Салынская А. В., учитель-дефектолог,
МБДОУ «Детский сад общеобразовательного вида № 186» г.о. Самара

У детей с ОВЗ переход в коллектив сверстников путем посещения дошкольной организации вызывает значительные невротические и психосоматические осложнения. Меняющиеся условия окружающей среды и необходимость выработки новых форм поведения требуют от ребенка значительных усилий, вызывают ряд психолого-педагогических проблем как для самого ребенка, так и для окружающих его взрослых. Способность детей входить в новые условия жизни, принимать их существенно различается. Родители могли бы существенно помочь адаптировать ребенка к условиям образовательной организации. Однако родители этих детей испытывают определенные трудности.

Рождение ребенка с отклонениями в развитии всегда является стрессом для семьи. Ребенок с ОВЗ ограничен в свободе и социальной значимости. У него очень высокая степень зависимости от семьи, ограниченные возможности взаимодействия в обществе. Проблема воспитания ребенка с ОВЗ становится невыносимой для семьи, родители оказываются в психически трудной ситуации: они испытывают горе, боль, чувство вины, безысходность. Эти семьи нуждаются во всесторонней психолого-педагогической помощи. К работе с семьей, в которой есть ребенок с ОВЗ, следует подходить с гуманистических позиций, ориентировать родителей на раннюю подготовку ребенка к жизни, развивать в нем способность мыслить категориями будущего и формировать позитивные перспективы для его развития.

Успешная коррекционная работа с ребенком невозможна без определенного специального образования родителей. Вся работа дошкольного учреждения должна быть направлена на то, чтобы родители из пассивных

наблюдателей стали активными участниками воспитания и обучения своих детей.

Отечественная психолого-педагогическая наука определяет дошкольный возраст как чувствительный период для эффективного развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья (М. А. Жданова, Е. И. Казаков, И. А. Коробейников, Л. В. Лопатина и другие). Согласно исследованию, в этот период закладывается основа для интеграции ребенка с ОВЗ в детский коллектив, благодаря активному формированию таких сфер, как эмоциональная, мотивационная, а также интенсивному развитию самосознания и самоуважения. Проблемы семейной психологии и семьи с особым ребенком рассматриваются в работах В. М. Целуйко, Н. В. Матяш, В. В. Ткачевой, О. А. Карабановой, Т. А. Павловой и других. Также уделяют особое внимание вопросам сопровождения семьи В. В. Ткачев, Е. В. Бурмистрова и другие. Несмотря на то, что они являются основой для обоснования сопровождающей работы семьи с особым ребенком, тем не менее, разработка систем сопровождения в дошкольной организации в них широко распространена, как и описание методического инструментария. Однако при его разработке и практической реализации следует учитывать специфику дошкольной образовательной организации в зависимости от направления работы учреждения (коррекционное, логопедическое и т.д.), особенностей семей.

Одним из важных направлений деятельности дошкольного учреждения является работа с семьями (родителями и законными представителями) детей с ОВЗ.

Цель психолого-педагогической поддержки семьи:

- квалифицированная поддержка родителей (законных представителей);

- помощь в создании семейной обстановки, которая была бы комфортной для развития ребенка;

- создание условий для активного участия родителей в воспитании и саморазвитии ребенка;

- формирование положительных отношений между взрослыми и их детьми;

- коррекция понимания родителями (законными представителями) проблем своего ребенка: исключение гиперболизации, минимизации или отрицания наличия проблем у ребенка;

- повышение родительской компетентности и формирование адекватной оценки состояния вашего ребенка.

В настоящее время разработаны определенные пути и методы работы с родителями детей, воспитывающих детей с ОВЗ, которые включают в себя два этапа: аналитический и содержательный.

Аналитический этап включает в себя изучение семьи с помощью методов анкетирования, тестирования, интервью, наблюдения.

Содержательный этап включает в себя поиск оптимальных способов взаимодействия с родителями. Они делятся на: коллективную, информационно-аналитическую, познавательную, досуговую, наглядно-информационную.

Наряду с традиционными коллективными формами, такими как родительские собрания, конференции, используются нетрадиционные формы: семейные гостиные, игровые мастер-классы, совместные вечеринки, дни открытых дверей, игровые мероприятия для родителей с детьми.

Нетрадиционные формы:

- информационно-аналитическая;

- познавательная;

- наглядно-информационная;

- досуговая.

Информационно-аналитическая форма включает в себя выявление интересов, потребностей, запросов родителей, их уровня педагогической грамотности. Это осуществляется с помощью опросов.

Познавательная форма: ознакомление родителей с психофизическими особенностями ребенка дошкольного возраста с ОВЗ; формирование у родителей практических навыков воспитания детей; проведение мастер-классов, встреч в нетрадиционной форме, доступ к педагогической библиотеке для родителей.

Наглядно-информационная форма: знакомство родителей с работой дошкольного учреждения и специалистов, особенностями воспитания детей (это информационные проекты для родителей, организация дней открытых дверей, открытые просмотры занятий и других детских мероприятий, издание газет).

Досуговая форма — эмоциональный контакт между специалистами, детьми и их родителями (совместный досуг, праздники, участие родителей и детей в выставках и т.д.).

Основная работа в ДОУ — консультативная. Консультирование — это своего рода социальная помощь родителям детей с ОВЗ, которая носит практический процедурный характер.

У родителей должно быть желание (мотивация) решить существующую проблему: психологическую, педагогическую, поскольку. Оказывая психологическую помощь, консультант ориентируется на те ресурсы, которыми располагают родители.

Консультирование должно помогать родителям решать их проблемы и задачи в той мере, в какой они в состоянии это сделать. Необходимо помочь родителям увидеть проблему и принять необходимые решения.

Основные приоритетные задачи при работе с семьей, воспитывающей ребенка с ОВЗ:

- помогать родителям принимать себя и своих детей такими, какие они есть;

- изменение видения своей проблемы: воспринимайте ее не как "крест", а как "особое предназначение";

- познакомить родителей с различными формами общения;

- учить помогать и поддерживать друг друга;

- помогать сформировать адекватную оценку психологического состояния своего ребенка;

- снять тревогу и страх быть отвергнутым;

- помочь избавиться от чувства вины и комплекса неполноценности.

Психотерапевтическая работа может проводиться на нескольких уровнях:

- Мотивационный (повышенная активность, пессимистичный член семьи, актуализация потребности в самораскрытии).

- Эмоциональный (коррекция состояния родителей и других членов семьи и формирование способности к саморегуляции, снятие эмоционального стресса).

- Поведенческий (формирование эффективных навыков и умений, переоценка жизненной ситуации).

Принцип взаимодействия семьи и специалистов сопровождения:

1) Доброжелательный стиль общения специалистов сопровождения с родителями. Позитивное отношение к общению является прочным фундаментом, на котором строится вся работа учителей с родителями. В общении специалиста с родителями категоричность, требовательный тон неуместны.

2) Индивидуальный подход. Это необходимо не только в работе с детьми, но и в работе с родителями. Специалист, разговаривая с родителями, должен чувствовать ситуацию, настроение родителей.

3) Сотрудничество, а не наставничество. Современные родители в основном грамотные люди и, конечно, они хорошо знают, как им следует воспитывать своего собственного ребенка. Поэтому гораздо эффективнее будет создать атмосферу взаимопомощи и поддержки для семьи в сложных педагогических ситуациях.

4) Серьезная подготовка. Любое мероприятие, даже самое маленькое по работе с родителями, должно быть тщательно и серьезно подготовлено. Главное в этой работе — качество, а не количество.

5) Динамичность. Сегодняшний детский сад должен находиться в режиме развития, а не в эксплуатации, быть мобильной системой, быстро реагировать на изменения в социальном составе родителей, их образовательных потребностях и образовательных запросах.

Родители и педагоги являются партнерами в воспитании и обучении детей с ограниченными возможностями. Совместная деятельность семьи и воспитателей основана на следующих принципах:

- общее понимание специалистами сопровождения и родителями целей и задач образования и воспитания детей с проблемами в развитии;

- помощь, уважение и доверие к ребенку со стороны педагога и со стороны родителей;

- знание педагогами сопровождения и родителями воспитательных возможностей коллектива и семьи, максимальное использование воспитательного потенциала в совместной работе с детьми;

- непрерывный анализ процесса взаимодействия между семьей и ДОУ, его промежуточных и конечных результатов.

В основу совместной деятельности семьи и педагога сопровождения положены следующие принципы:

- Родители и педагоги являются партнерами в воспитании и обучении детей с ограниченными возможностями здоровья.

- Общее понимание педагогами сопровождения и родителями целей и задач образования и подготовки детей с ограниченными возможностями.

- Помощь, уважение и доверие к ребенку как со стороны специалистов сопровождения, так и со стороны родителей.

- Знание специалистами и родителями образовательных возможностей коллектива и семьи, максимальное использование образовательного потенциала в работе с детьми.

Семья и детский сад — это два воспитательных явления, каждое 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. Для меня это стало возможным только благодаря объединению сил и сотрудничеству. Непонимание и недоверие со стороны родителей постепенно исчезли. Взаимодействие между родителями и специалистом сопровождения редко происходит сразу. Это долгий процесс, долгая и кропотливая работа, требующая терпеливого и постоянного стремления к выбранной цели. Я не останавливаюсь на достигнутом и продолжаю искать новые формы сотрудничества с родителями. В конце концов, у нас одна цель: обучать будущих создателей жизни.

Список литературы

1. Бурмистрова Е. В. Семья с «особым ребенком»: психологическая и социальная помощь // Вестник практической психологии образования. – № 4(17). – октябрь-декабрь, 2008. – С. 81-86.

2. Захаров А. И. Как предупредить отклонения в поведении ребенка: Книга для воспитателей детского сада и родителей. – 2-е изд.- М., 1993.

3. Лютова Е. К., Монина Г. Б. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. – СПб., 2006.

4. Ткачёва В. В. Семья ребенка с ограниченными возможностями здоровья: диагностика и консультирование. – М.: Национальный книжный центр, 2014. – 160 с.

ТЕХНОЛОГИИ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ СЕМЕЙ, ВОСПИТЫВАЮЩИХ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ГКУ СО «ЧАПАЕВСКИЙ РЦДИПОВ «НАДЕЖДА»

Силантьева А. П., заместитель директора по реабилитационной работе,
ГКУ СО «Чапаевский РЦДиПОВ «Надежда»

На протяжении 29 лет в нашем городе успешно работает Государственное казенное учреждение Самарской области «Чапаевский реабилитационный центр для детей и подростков с ограниченными возможностями «Надежда». Ежегодно в центре проходят реабилитацию около трёхсот детей с различной патологией развития.

Основной целью деятельности РЦ является оказание детям и подросткам в возрасте от рождения до 18 лет, имеющим нарушения опорно-двигательного аппарата, неврологическую патологию, умственную отсталость, отклонения в физическом и умственном развитии, квалифицированной комплексной социальной, социально-психологической, социально-медицинской, социально-педагогической помощи, обеспечение им максимально полной и своевременной социальной адаптации к жизни в обществе, семье, к обучению и труду.

Социальные услуги получателям предоставляются в стационарной, полустационарной (полный день / кратковременное пребывание) формах социального обслуживания. Наш центр является некоммерческой организацией и оказывает социальные услуги бесплатно.

Врачи, медицинские сёстры, инструкторы ЛФК и АФК, учителя-дефектологи, логопеды, педагоги дополнительного образования, воспитатели, музыкальный руководитель, социальные педагоги и педагоги-психологи, решая задачи комплексной реабилитации, помогают «особенным» детям укрепить здоровье, повысить их реабилитационный потенциал, обеспечить максимально полную социальную адаптацию к

жизни в обществе, осуществляют восстановление утраченных функций и коррекцию физических, интеллектуальных и психоэмоциональных нарушений. На помощь специалистам в этом нелёгком, но благородном деле приходят новые технологии и современное оборудование.

В реабилитационном центре осуществляет деятельность реабилитационно-экспертная комиссия (РЭК), которая осуществляет прием детей в РЦ, определяет сроки и периодичность предоставления реабилитационных услуг. Внедрены в работу стандартные перечни социальных услуг.

Медико-психолого-педагогической комиссией реабилитационного центра разрабатывается индивидуальный план предоставления социальных услуг. Для оптимизации процесса реабилитации и более качественного предоставления комплексных социальных услуг на экране комплексного сопровождения для каждого клиента размещается реабилитационный маршрут, в котором указаны место, время, специалисты, оказывающие государственные услуги и заполняется индивидуальная реабилитационная карта на каждого получателя.

Усовершенствован процесс реализации программ индивидуальной комплексной реабилитации детей с ограниченными возможностями и повысился уровень динамического контроля, который направлен на повышение качества комплексного сопровождения получателей услуг, еженедельно заполняется экран комплексного сопровождения детей с ОВЗ, проходящих курсы, начато освоение методики «Международная классификация функционирования (МКФ)».

Социально-медицинские услуги представлены кабинетами социально-медицинского блока: кабинеты массажа, физиотерапии, процедурный кабинет, кабинеты водолечения, зал ЛФК и бассейн, кабинет спелеотерапии.

В реабилитационном центре реализуется программа дополнительного образования детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья от 2-18 лет «Лучики здоровья».

Социально-психологическая реабилитация и абилитация получателей услуг осуществляется в соответствии со стандартными перечнями социальных услуг и включает в себя: социально-психологическое консультирование, в том числе по вопросам внутрисемейных отношений, социально-психологическую диагностику и обследование личности, социально-психологическую коррекцию и обучение родителей и законных представителей ребенка, направленное на профилактику отклонений в поведении и развитии ребенка, формирование у него позитивных интересов.

Технология комплексной диагностики включает методики: «Диагностика интеллектуального развития» Е. А. Стребелевой, тест интеллекта Векслера (детский вариант), прогрессивные матрицы Равена, методики для исследования внутрисемейных взаимоотношений. В практике реабилитации широко применялись проективные методики: «Рисунок семьи», «Три дерева», «Колесо жизни», «Дом, дерево, человек», «Розовый куст», «Несуществующее животное», «Семейная социограмма» и т.д.

Благодаря реализации мероприятий Государственной программы «Доступная среда» в Самарской области приобретено инновационное оборудование для сенсорной комнаты, позволяющее внедрить в практику реабилитации получателей услуг новые технологии сенсорной интеграции. Коррекционно-развивающие занятия с детьми в сенсорной комнате "Космос", оснащенной стимуляторами различного типа, позволяют успешно осуществлять коррекцию психоэмоциональных состояний (тревожность, агрессия, страхи, негативизм) и стимуляцию органов чувств ребенка с ОВЗ.

«Дом Совы» — это уникальное пространство, где ребенок с ограничением жизнедеятельности познает свой внутренний и окружающий мир

через телесно-ориентированные практики и накопление сенсорного опыта через преодоление препятствий, с которыми сталкивается в социуме.

Комплексные психокоррекционные занятия с детьми, имеющими расстройства аутистического спектра, нарушения опорно-двигательного аппарата, организуемые педагогом-психологом в сенсорной комнате и сенсорно-динамическом зале «Дом Совы» по методу сенсорной интеграции, позволяют не только расширить спектр социально-психологических услуг, но и значительно повысить их качество.

Положительно зарекомендовала себя в работе с детьми и подростками информационно-коммуникационная технология, включающая в себя совокупность методов и программно-технических средств, с применением современного оборудования.

Технология психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья по методу биологической обратной связи (БОС) включает в себя комплекс современных высокоэффективных методов и технологий, базирующихся на принципах обратной связи, направленных на активизацию внутренних резервов организма, развитие самоконтроля и саморегуляции путем формирования программы физиологически адекватного управления функциями организма.

Технология биологической обратной связи по параметрам движения глаз на тренажере зрительной координации и внимания «Колибри» стимулирует развитие и совершенствование когнитивных навыков, связанных с функциями внимания, программирования и контроля Она также положительно зарекомендовала себя в работе с неговорящими детьми и детьми, имеющими множественные нарушения развития.

В работе с получателями услуг применяются методы арт-терапии, в том числе: сказкотерапия, музыкотерапия, изотерапии, нейрографика и зеркалотерапия, психогимнастика, а также куклотерапия.

Активно применяется технология альтернативной дополнительной коммуникации, положительно зарекомендовавшая себя ранее в психокоррекционной работе с детьми с нарушением слуха и зрения:

- занятия с применением 7-ми уровневого коммуникатора, выполняющего функции речевого тренажера и средства для элементарной речевой коммуникации позволяют развивать речевые навыки у неговорящих детей;

-интегрированные психокоррекционные занятия по обучению слабослышащих детей навыкам русской жестовой речи;

- развивающий центр для слабовидящих детей, позволяющий проводить коррекционные упражнения, направленные на формирование у детей с нарушением зрения сенсорного опыта;

- применение психологических игропрактик «Жесты», «Нумизмат» и «Социальные истории – транспорт» позволяют развить навыки коммуникации и взаимодействия в коллективе у детей с ментальными и поведенческими нарушениями;

- применение карточек Pecs в работе с детьми РАС позволяют сформировать адаптационные механизмы для их успешной социализации.

Занятия с применением методов фото и видеотерапии особо успешно применялись в работе с детьми, получающими услуги в полустационарной форме (кратковременное пребывание) с разнообразными психологическими проблемами, такими как невротические состояния, страхи, нарушения сна, замкнутость, тревожность, эмоционально-волевые нарушения, агрессивное поведение.

Специалистами реабилитационного центра успешно реализуется социальный проект «Проф-Х». Это инклюзивная интерактивная педагогическая технология, призванная пробудить у подростков интерес к осознанному выбору профессии и выработке индивидуальной стратегии достижения профессионального успеха, стимулирующая формирование необходимых компетенций (знаний, умений, навыков) для дальнейшей трудовой де-

ятельности. С «особыми» детьми еженедельно проводятся интегрированные познавательные занятия по программе дополнительного образования «Твой путь в мир профессий» по жизненному самоопределению и ранней профориентации.

В соответствии со стандартными перечнями предоставляются социально-педагогические услуги; консультации, диагностические и коррекционно-развивающие занятия, досуг и отдых, содействие в получении образования.

Педагогами центра проводятся индивидуальные коррекционно-развивающие занятия с детьми ОВЗ, направленные на развитие мелкой моторики, расширение коммуникативного потенциала, социально-личностное развитие и развитие навыков адаптивного поведения.

Учителями-дефектологами апробированы и внедрены новые методики познавательного развития с применением программно-методического комплекса "Моби" и игрового многофункционального ландшафтного стола, что позволило проводить коррекционно-развивающие занятия с "особыми" детьми в более увлекательной форме и повысить их качество.

Музыкально-гимнастическая обучающая программа "SOUNDSORY" для мозга и тела по методике «Томатис» применяется в реабилитации детей с нарушениями слуха (при наличии индивидуального слухового аппарата) и детей с расстройствами аутистического спектра. Данный метод обеспечивает детям с РДА уникальный подход к сенсорной обработке информации, регулированию эмоций и развитию когнитивных навыков.

Апробированы и применяются методики:

- коррекции познавательного и речевого развития с применением набора логопеда для реабилитации детей с РАС, включающего инновационные средства обучения и коррекции речи, позволяющий осуществлять современные методы коммуникаций детей с РАС;

- развития и коррекции пространственного мышления "Игры с

тенями", которая позволяет специалистам осуществлять диагностику и коррекцию пространственного мышления с применением программного обеспечения, а также развивает навыки конструктивной деятельности у детей с низкой познавательной активностью.

В коррекции речевых нарушений особое место отводится логопедическому массажу по методике Е. В. Новиковой, внедрена методика логопедического тейпирования. Проводятся коррекционно-развивающие занятия с детьми с использованием информационно коммуникационной технологии интерактивного логопедического стола и метод биологической обратной связи «БОС логопедический», а также с применением нового оборудования «Набор для логопеда, дефектолога и детей с аутизмом». Для проведения диагностики применяются современные программы «Море словесности» и диагностический набор Акименко.

Успешно реализуется здоровьесберегающая технология «Родник здоровья» (по формированию навыков АФК и ЗОЖ). На базе реабилитационного центра активно применяется методика акватерапии. Проводятся развивающие занятия в бассейне. На занятиях адаптивной физической культурой и спортом дети восстанавливают утраченные функции и развиваются физически. Внедрена новая методика «Степ-аэробика: «Топ – топ» для дошкольников» Е. Г. Сайкина, С. В. Кузьмина. В летнее время проводится зарядка с детьми под музыку на свежем воздухе и закаливание. Широко применяется методика Аллы Потапчук «Лечебные игры для детей» и фитбол-гимнастика.

Музыкальным руководителем внедрены и активно применяются технологии социокультурной реабилитации:

- аудиовизуальная система «Саундбим» («Музыкальный луч»), которая даёт возможность детям и подросткам с различными физическими возможностями и уровнем подготовки музицировать на равных, самовыражаться и общаться с окружающим миром через музыку и звук;

- адаптированный набор «Аутизм» для проведения индивидуальных музыкальных занятий с детьми РАС по развитию музыкального восприятия, развитию творческих способностей и познавательного интереса;

- «Музыкальная аптека», специально подобранные музыкальные произведения, применяемые для восстановительного лечения детей на сеансах «Спелеотерапии».

На протяжении пяти лет учреждением проводится Региональный онлайн фестиваль-конкурс для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья «Перезвон талантов!». Данная технология положительно зарекомендовала себя в практике социокультурной реабилитации «особенных» детей.

Педагогами дополнительного образования применяется технология семейного творчества в студиях «Мастерская радости» и «Вдохновение» (программа мастер-классов по художественно-прикладному творчеству в студиях семейного творчества для родителей, воспитывающих детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья), на которых дети расширяют коммуникативный потенциал, раскрывают творческие способности, совместно с родителями учатся разным видам декоративно-прикладного творчества: валянию, бисероплетению, вязанию, шитью, правополушарному рисованию и других видов нетрадиционного рисования, плетению из газетных трубочек, ковроделию. Этот опыт помогает подготовить детей к выбору профессии и социализации.

Наряду с общепринятыми методиками арт-терапии в практику реабилитации внедрена песочная терапия – уникальный и интересный метод, который благоприятно воздействует на эмоциональную сферу «особенных» детей. С этой целью была приобретена интерактивная песочница «Алмаз», которая позволила разнообразить курс психологической коррекции посредством проведения увлекательных игровых занятий с детьми с применением современной интерактивной технологии, направленной на

развитие сенсорных эталонов, коррекцию эмоциональных нарушений и детских страхов, расширение кругозора и развитие познавательно-исследовательской деятельности.

С целью социокультурной реабилитации воспитанники и специалисты принимают активное участие в конкурсах и фестивалях разного уровня, награждены дипломами и грамотами на:

- XI Международном творческом конкурсе "Мир без границ!";

- IVX Международном творческом фестивале детей с ограниченными возможностями здоровья "Шаг Навстречу!";

- Всероссийском онлайн-фестивале Готов к труду и обороне" (ГТО);

- Областном детском конкурсе «Безопасный труд в моем представлении» и др.;

В соответствии с современной концепцией развития реабилитационных центров Министерства социально–демографической и семейной политики Самарской области с целью увеличения процента охвата государственными услугами семей с тяжелобольными детьми с апреля 2017 года на базе ГКУ СО «Чапаевский РЦДиПОВ «Надежда» функционирует новое стационарное отделение «Вместе с мамой» и успешно реализуется эффективная социальная технология комплексного сопровождения семей, воспитывающих детей и подростков с тяжелыми формами заболеваний «Милосердие».

Основной целью социального сопровождения получателей услуг в новом реабилитационном отделении является оказание квалифицированной помощи в решении медицинских, психологических, педагогических, юридических и социальных проблем, повышение качества жизни семей, воспитывающих «особых» детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации.

Системный комплексный подход, используемый специалистами центра, включает в себя медицинский и социальный аспекты, воспитание и

обучение, необходимые для подготовки тяжелобольного ребенка-инвалида к самостоятельной жизни в обществе.

В рамках межведомственного взаимодействия по комплексному сопровождению семей, воспитывающих детей-инвалидов в шести районах Юго-Западного округа Самарской области, с целью своевременного выявления детей с проблемами в развитии, оказания содействия укреплению и формированию их физического и психического здоровья специалистами ГКУ СО «Чапаевский РЦДиПОВ «Надежда» проводятся выездные консультативно-диагностические мероприятия с семьями, воспитывающими детей раннего возраста.

Специалисты, родители и воспитанники РЦ принимают участие во Всемирном месяце информирования об аутизме — организован Флэш-моб «Зажги синим». С целью правового просвещения получателей услуг проведена онлайн-конференция «Счастье твое закон бережет», приуроченная ко Дню защиты прав ребенка и информационная «Неделя безопасности».

При активном участии спонсоров, волонтеров и неравнодушных граждан города в РЦ ежегодно проходят благотворительные акции: «Праздник в каждый дом», «Добру открытые сердца» и «Подари игрушку детям». Такие акции распространяют идею доброты, воспитывают чувство взаимопомощи, заботы и поддержки, побуждают всех людей к положительным поступкам и добрым делам.

Положительный опыт по комплексной реабилитации семей, воспитывающих детей и подростков с ограниченными возможностями, имеет практическую значимость и может применяться в работе с целевой аудиторией.

КООРДИНАЦИЯ И ИНТЕГРАЦИЯ АКТИВИЗИРУЮЩИХ ФОРМ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ РОДИТЕЛЕЙ И УЧИТЕЛЕЙ-ЛОГОПЕДОВ ПО СОПРОВОЖДЕНИЮ ДЕТЕЙ С ОВЗ В УСЛОВИЯХ ГБУ ЦППМСП «ЦЕНТР ДИАГНОСТИКИ И КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ» Г.О.СЫЗРАНЬ САМАРСКАЯ ОБЛАСТЬ

Трофимец В. Д., учитель-логопед,
Южакова Л. Г., учитель-логопед,
ГБУ ЦППМСП «Центр диагностики и консультирования»
г.о. Сызрань Самарская область

Своевременное овладение правильной речью имеет большое значение для формирования полноценной личности и развития коммуникативных навыков. Ребёнок с хорошо развитой речью легко вступает в общение, он может понятно выразить свои мысли и желания, задать вопросы, договориться со сверстниками о совместной деятельности. Социальное развитие большинства детей с нарушениями речи полноценно не происходит в связи с недостаточным освоением способов речевого поведения, неумением выбирать коммуникативные стратегии и тактики решения проблемных ситуаций.

Современные родители проявляют значительную обеспокоенность состоянием речевой деятельности своих детей на разных возрастных этапах. Обращаются на консультации к учителям-логопедам и проходят углубленное обследование специалистами в рамках организации ПМПК. ГБУ ЦППМСП «Центр диагностики и консультирования» осуществляет сопровождение детей дошкольного и школьного возраста с речевыми нарушениями по выстроенному образовательному маршруту и отдаёт преимущество активизирующим формам сотрудничества с родителями как основными участниками коррекционного процесса.

Каждый ребёнок имеет возможность пройти комплексное диагностическое обследование при процедуре проведения ПМПК, по результатам которой будут определены специальные условия для получения образова-

ния и необходимого медицинского обслуживания. В последующем в отношении каждого ребёнка с ограниченными возможностями здоровья определяются оптимальные условия обучения, воспитания, подбираются адекватные программы и методы коррекции, соответствующие возрастному периоду и реальным возможностям ребёнка.

Преемственным звеном в сопровождении детей с проблемами в развитии и их родителей по образовательному маршруту являются коррекционно-развивающие группы при нашем Центре. Группы коррекционной направленности предназначены для детей дошкольного и школьного возраста с нарушениями устной и письменной речи. Родители имеют возможность продолжить обучение и воспитание своих детей в условиях образовательных учреждений по месту жительства, получая целенаправленную коррекционную помощь в рамках функционирования групп при Центре.

В дошкольных группах коррекционную помощь получают дети, не охваченные системой специального образования. Особое внимание уделяется предоставлению специализированной помощи дошкольникам, относящимся к социально незащищённым слоям населения. Большинство родителей воспитанников данной группы оказались некомпетентны в вопросах параметров речевого развития и обратились за помощью за год до предстоящего обучения, что во многом осложняет работу специалистов. За год до предстоящего обучения воспитанникам с ОВЗ, как правило, не хватает времени для полноценного овладения речевыми средствами и, поступая в первый класс, такой ребенок попадает в группу риска. Однако семья не остается один на один со своей проблемой, переходя в последующее звено сопровождения по образовательному маршруту специалистами Центра. Среди основных трудностей, с которыми сталкиваются родители учащихся начальной ступени обучения, на первый план выступают специфические расстройства речевой деятельности. Нарушения устной и письменной речи как основы овладения учебными навыками являются наиболее

частой причиной школьной дезадаптации, резкого снижения учебной мотивации и успеваемости, возникающих в связи с этим проблем в поведении, серьёзно препятствуют освоению школьных знаний и не могут быть скомпенсированы учениками самостоятельно, без специальных условий.

Ранняя диагностика и своевременное оказание помощи указанным категориям воспитанников позволяют значительно снизить риск возникновения школьной дезадаптации, улучшить результаты логопедического воздействия и оптимизировать коррекционный процесс. Возникает необходимость повышения эффективности коррекции речевых нарушений путём осознанного включения родителей в единый, совместный со специалистами процесс и применения новых совершенных методов взаимодействия и сотрудничества.

При проведении индивидуальных бесед осуществляется сбор анамнестических данных, изучение предпосылок возникновения нарушений устной и письменной речи. Первичное анкетирование позволяет:

- Изучить индивидуально-типологические особенности детей, их интересы.
- Выявить трудности, возникающие при общении и обучении дошкольников и школьников.
- Исследовать уровень компетентности родителей в вопросах речевого развития ребёнка.
- Определить запросы родителей и перспективы работы специалистов с семьёй.

Индивидуальное консультирование предполагает:

- Информирование о результатах углубленного логопедического обследования, особенностях речевого развития ребёнка с учётом характера нарушений.
- Обсуждение плана работы и реализации индивидуально-ориентированной коррекционно-развивающей программы.

- Знакомство с подбором материала и требованиями, предъявляемыми к реализации программы логопедической коррекции.
- Демонстрацию приёмов работы по устранению нарушений устной и письменной речи.
- Предоставление рекомендаций по выполнению домашних заданий, ведению индивидуальных тетрадей, альбомов, фонетических дневников.
- Оказание методической помощи в вопросах адекватного семейного воспитания ребёнка с особыми образовательными потребностями.

Организованные занятия-консультации и семинары-практикумы обучают родителей технологии организации коррекционной деятельности по нормализации артикуляционной моторики, коррекции звукопроизношения и слоговой структуры, овладению лексико-грамматическими категориями и различными формами связной речи, формированию фонематических процессов, преодолению специфических ошибок в письменной речи.

Проведение открытых занятий предполагает:

- Знакомство с наглядными способами и практическими приёмами логопедической работы по устранению речевых нарушений.
- Мотивацию выбора способов работы и приёмов воздействия с целью переноса полученных родителями знаний и наполнения конкретным содержанием домашних занятий с детьми.
- Последующее совместное обсуждение занятий, обмен мнениями по возникающим вопросам обучения и воспитания детей.
- Организацию совместного выполнения домашних заданий.

В родительском уголке предоставляются образцы заданий, упражнений и лингвистического материала для закрепления полученных знаний в домашних условиях, содержатся ответы на вопросы родительской почты. Организуются выставки новинок педагогической литературы по вопросам обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья.

В течение года проводятся тематические консультации. Осуществляется выпуск буклетов для родителей.

По окончании реализуемых занятий функционирует работа круглого стола, в рамках которого осуществляются беседы специалистов и родителей о проблемах воспитания и обучения детей. Подводятся итоги совместной работы, обсуждается план дальнейшего педагогического сопровождения.

Помимо традиционных способов функционального взаимодействия учителем-логопедом используются и инновационные технологии педагогической практики. Дистанционное обучение предполагает использование современных информационных и телекоммуникационных технологий при нахождении ребёнка и педагога в разных местах (локально и дистанционно, из учебного класса, с рабочего места или из дома). При обучении детей обязательным условием является наличие взрослого посредника (родителя). Учителями-логопедами разработан и апробирован интерактивный курс дистанционного обучения дошкольников с ОВЗ по формированию звукопроизношения с использованием оболочки дистанционного обучения MOODLE. Знакомство с курсом начинается с информации для родителей, в которой коротко и доступно изложен материал о предстоящей коррекционной работе. При составлении курса были использованы следующие элементы: задания, опрос, пояснение, тесты, урок-лекция. Родители, обучающиеся на дистанционном курсе, отмечают повышенный интерес к данной форме обучения и простоту следования инструкциям.

Интересной формой общения с родителями является проектная деятельность, которая обеспечивает современный интегрированный подход в воспитании и обучении детей. Участвуя в разработке и реализации проекта, родители становятся непосредственными участниками воспитательно-образовательного процесса и начинают осознавать свою роль в нем. В ходе реализации проекта значительно повышается компетентность родителей по работе с детьми в домашних условиях.

Полученные результаты анкетирования по окончанию реализации курса занятий позволяют сделать вывод об удовлетворённости родителей работой специалистов, результатами, достигнутыми в процессе логопедического воздействия посредством определения разнообразных форм сотрудничества участников коррекционно-развивающего процесса. Родители убеждаются в необходимости функционального взаимодействия при целенаправленной, систематически спланированной, комплексной работе специалистов и семьи с целью создания оптимальных условий и единого образовательного пространства для всестороннего развития детей с ОВЗ, повышения эффективности и результативности обучения. Большинство из них в дальнейшем хотели бы продолжить тесное сотрудничество со специалистами «Центра диагностики и консультирования».

Список литературы

1. Журнал «Логопед», 2014, №2, 21 с.
2. Материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвящённой 10-летию Центра специального образования Самарской области «Образование детей с ограниченными возможностями здоровья: опыт, знания, перспективы», 2013, 432 с.
3. Научные труды Всероссийской научно-практической интернет-конференции «Детская речь: норма и патология», 2010, 228 с.

Электронный периодический журнал
«Практика инклюзивного образования
в Самарском регионе»
№ 07 – 2022

По вопросам публикации обращаться:

ГБУ ДПО СО «Центр специального образования»

443034, г. Самара, ул. Металлистов, 61А

crso@samara.edu.ru

(846) 954–35–00