

**Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение**

**Полевского городского округа**

**«Детский сад № 65 комбинированного вида»**

**МЕТОДИЧЕСКИЙ СБОРНИК**

**по итогам VI открытого онлайн-семинара**

**«Опыт и перспективы образования детей с ОВЗ»**

**Полевской, 2024**

В методическом сборнике представлены практические материалы педагогов, специалистов ДОУ, принявших участие в VI открытом онлайн-семинаре «Опыт и перспективы образования детей с ОВЗ».

Материалы сборника отражают теоретические и практические аспекты внедрения инклюзивных технологий психолого-педагогического сопровождения и обучения детей-инвалидов, детей с ограниченными возможностями здоровья и их родителей в образовательных организациях разных муниципалитетов Свердловской области.

**Над сборником работали:**

И.В. Тарасова, заведующий МАДОУ ПГО «Детский сад № 65»

О.Ю. Березина, старший воспитатель МАДОУ ПГО «Детский сад № 65»

**Методический сборник по итогам VI открытого онлайн-семинара «Опыт и перспективы образования детей с ОВЗ» Полевской, январь 2024 г.-55 с.**

**СОДЕРЖАНИЕ**

***РАЗДЕЛ I.* Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования**

***Елькина Л.Н.***

СОЦИАЛИЗАЦИЯ ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В УСЛОВИЯХ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ*……………………………………………….6*

***Легостаева С.А., Ивлиева А.А.***

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ. «ПО ОРГАНИЗАЦИИ ГОРОДСКОГО ДЕТСКО-РОДИТЕЛЬСКОГО КЛУБА «РУКА В РУКЕ» ДЛЯ СОЦИАЛИЗАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ И ДЕТЕЙ\_ИНВАЛИДОВ В УСЛОВИЯХ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»………………………………………………………………………………..*8*

***Зотка Н.В.***

ДЕТСКИЙ ТИМБИЛДИНГ КАК ЭФФЕКТИВНАЯ ТЕХНОЛОГИЯ СПЛОЧЕНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ……………………………………………………………………………………………..9

***РАЗДЕЛ II.* Психолого-педагогическое сопровождение участников инклюзивного образовательного процесса**

***Гурьянова Н.А.***

РОЛЬ ВОСПИТАТЕЛЯ В СОПРОВОЖДЕНИИ РЕБЁНКА С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ В СИСТЕМЕ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ……………………………………………………………………………..…11

***Зыкова К.О.***

КАК ВЕСТИБУЛЯРНАЯ СИСТЕМА ВЛИЯЕТ НА РАЗВИТИЕ РЕЧИ РЕБЁНКА С ОВЗ................................................................................................................................................13

***РАЗДЕЛ III.* Индивидуальный образовательный маршрут обучающегося с ОВЗ: принципы проектирования, вопросы реализации**

***Ушакова К.А.***

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ МАРШРУТ РЕБЁНКА С ОВЗ………………………………………………………………………………….…………...16

***Фатхуллина Е.В., Лобанова И.Н.***

ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ МАРШРУТ ОБУЧАЮЩЕГО С ОВЗ: ПРИНЦИПЫ ПРОЕКТИРОВАНИЯ, ВОПРОСЫ РЕАЛИЗАЦИИ……………………………………………………….…………………………18

***РАЗДЕЛ IV.* Организация взаимодействия специалистов, родителей (законных представителей) воспитанников с ОВЗ при реализации инклюзивного образования в ДОУ**

***Барышникова Н.Р.***

ПРАВА РОДИТЕЛЕЙ ДЕТЕЙ С ОВЗ………………………………………………………...23

***Пьянкова Л.А.***

ОРГАНИЗАЦИЯ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ СПЕЦИАЛИСТОВ, РОДИТЕЛЕЙ (ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) ВОСПИТАННИКОВ С ОВЗ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ИНКЛЮЗИВНОГО ОБРАЗОВАНИЯ В ДОУ………………………………………………24

***РАЗДЕЛ V.*** [**Методы и технологии работы с детьми с различными типами нарушений в практике специалиста**](https://www.prodlenka.org/kpk-dlja-pedagogov/metody-i-tehnologii-raboty-s-detmi-s-razlichn)

***Непеина Н.А.***

ЛЕПБУК КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД РАБОТЫ С ДЕТЬМИ ОВЗ……………………27

***Тупицына О.А.***

*Bee-Bot «УМНАЯ ПЧЁЛКА» КАК СРЕДСТВО РАЗВИТИЯ ЗВУКОВОЙ КУЛЬТУРЫ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ТНР…………………………………………………………………………………………..30*

***Кузина М.А., Ветошкина Т.П.***

ИЗ ОПЫТА РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С ТНР. НЕЙРОТРЕНАЖЁР ДЛЯ ДОШКОЛЬНИКОВ………………………………………………………………………….…32

***Миллер М.А***.

*ТЕХНОЛОГИЯ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С РАЗЛИЧНЫМИ ТИПАМИ НАРУШЕНИЙ С ПРИМЕНЕНИЕМ БАЛАНСИРОВОЧНОЙ ДОСКИ БИЛЬГОУ……………………………...…34*

***Башкирцева А.И.***

*РАЗВИТИЕ КОНСТРУКТИВНЫХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ДЕТЕЙ С ОВЗ…………………35*

*…*

***Поезжаева И.А.***

*ПРИМЕНЕНИЕ ИГРОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ (В.В. ВОСКОБОВИЧА) В ЛОГОПЕДИЧЕСКОЙ ПРАКТИКЕ С ДЕТЬМИ С ТНР…………………………………………..37*

***Сюлатова Е.С., Махминова А.В.***

ВОСПИТАНИЕ И ОБУЧЕНИЕ РЕБЁНКА С ТМНР В ДОШКОЛЬНОМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ………………………………………………...……39

***РАЗДЕЛ VI.*** [**Музыкотерапия. Практическое применение метода в комплексной реабилитации детей с ОВЗ**](https://niidpo.ru/seminar/muzykoterapiya)

***Трифонова Е.А.***

*ИГРЫ И УПРАЖНЕНИЯ С ЭЛЕМЕНТАМИ МУЗЫКОТЕРАПИИ ДЛЧ ДЕТЕЙ С ОВЗ…………………………………………………………………………………………………………..41*

***Захарова У.С., Друк А.Д.***

*МУЗЫКОТЕРАПИЯ. ПРАКТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ МЕТОДА В КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ С ОВЗ……………………………………………………………………44*

***РАЗДЕЛ VII.* Роль педагога-психолога в дошкольном учреждении, реализующем инклюзивное образование**

***Хохрякова Т.Н.***

*РОЛЬ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ, РЕАЛИЗУЮЩЕМ ИНКЛЮЗИВНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ…………………………………………………………………...47*

***Аносова Е.А.***

*МУЗЫКОТЕРАПИЯ КАК МЕТОД ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ КОРРЕКЦИИ……………………………………………………………………………………………52*

***РАЗДЕЛ VIII.* Современные здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата**

***Идолова В.А.***

*«СИБИРСКИЙ БОРД» В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЯМИ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА……………………………………………………………………….56*

***Фатеева Н.П.***

*ФИТБОЛ-ГИМНАСТИКА КАК СРЕДСТВО КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ДЕТЕЙ С ОВЗ…………………………………………………57*

**Социализация детей с ограниченными возможностями дошкольного возраста в условиях инклюзивного образования**

Социализация детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях инклюзивного образования

**Елькина Людмила Николаевна,** воспитатель,

МАДОУ ПГО «Детский сад № 65»

Одной из актуальных социально-экономических и демографических проблем современного российского социума является включение детей с ограниченными возможностями в общество.

В процессе социализации индивид становится личностью и приобретает знания, умения и навыки, необходимые для жизни среди людей.

        Для родителей нормально развивающегося ребенка детский сад – это место, где ребенок может пообщаться, поиграть с другими детьми, интересно провести время, узнать что-то новое.

***Для семей, воспитывающих детей с ОВЗ, детский сад может оказаться практически единственным местом, где созданы условия для полноценного развития ребенка.***

 Социализация, или усвоение ребёнком общечеловеческого опыта, происходит только в совместной деятельности и общении с другими людьми. Именно так ребёнок овладевает речью, новыми знаниями и умениями, у него формируются собственные убеждения, духовные ценности и потребности, закладывается характер. Дети с разными возможностями, с нарушениями развития и без них, должны научиться жить и взаимодействовать в едином социуме. Это одинаково важно для всех детей, так как позволит каждому максимально раздвинуть границы мира, в котором ребенок может реализовать свой интеллектуальный и социальный потенциал.

Воспитанники - участвуют в совместных мероприятиях, в театрализованной деятельности, в проведении совместных спортивных и традиционных праздников в ДОУ при обязательной предварительной работе воспитателей и всех специалистов детского сада, родителей, их взаимодействии, что даёт положительную динамику развития детей. Используя разнообразные формы: индивидуальные, групповые, подгрупповые благоприятно сказываются на коррекционной работе по обеспечению социализации детей с ОВЗ.

**В условиях социализации детей с ОВЗ можно выделить 2 направления:**

-Воспитательный процесс, основой которого является адаптация, то есть включение его в воспитательный процесс. Содержанием процесса воспитания является усвоение конкретных культурно — гигиенических навыков, норм и правил поведения, норм и правил общения в детском коллективе.

-Образовательный процесс – процесс обучения ребенка с ОВЗ в условиях дошкольного учреждения. Содержанием процесса обучения является адаптированный, упрощенный материал с учетом возможностей и способностей ребенка с ОВЗ.

Одним из наиболее важных условий перехода к инклюзивной форме образования, его успешности является система сопровождения и поддержки детей с ОВЗ.

**Наиболее эффективные методы работы с детьми с ОВЗ:**

-Игровая деятельность, применение игровых ситуаций – обучение через игру, так как эти дети плохо сидят за столом, неусидчивые, невнимательные.

-Метод стимулирования общения и взаимодействия с другими детьми – игра, помощь других детей.

-Методы расслабления: физминутки, пальчиковые игры, методы релаксации и массажа – позволяют снять мышечные спазмы и зажимы особенно в области лица, артикуляционные упражнения – «улыбка, часики, гримасы и в области кистей рук, пальчиковая гимнастика, использование массажных мячей.

-Дидактические игры – игры на развитие познавательной деятельности, где сначала этот ребенок может другим детям подавать карточки, затем уже и сам включаться в деятельность, это настольные игры, пазлы, конструирование.

В процессе любого вида деятельности необходимо постоянно применять одни и те же приемы обучения, начиная с более тесного контакта и постоянного наблюдения за действиями ребенка, но со временем давать больше самостоятельности в выполнении различных действий.

Приемы обучения – конкретные операции взаимодействия воспитателя и ребенка в процессе реализации методов обучения. Реальная деятельность обучения состоит из отдельных приемов.

**Для активизации деятельности детей с ОВЗ можно использовать следующие *активные приёмы обучения:***

-Использование сигнальных карточек при выполнении заданий с каким-то определенным символом - моем руки (картинка с умывальником и ребенком (с одной стороны на ней изображен плюс, с другой – минус)). Можно использовать карточки для того, чтобы ребенок с ОВЗ понимал, когда начинается занятие и его окончание, переход с одной деятельности на другую или переход из-за столов на коврик.

- Прием «рука в руке», очень эффективен в работе по развитию мелкой моторики, на занятиях по музыке, физкультуре, где есть перестроения, хороводы.

-Использование картинного материала для смены вида деятельности в ходе занятия, для развития зрительного восприятия, внимания и памяти, активизации словарного запаса, развития связной речи. То есть долго речь взрослого ребенок с ОВЗ воспринимать не может, ему нужен наглядный материал.

-Речевые интонационные приемы: выделение речью важной информации (что касается правил и норм поведения), вопросы и т.п.

-Активные приемы рефлексии - самоанализ деятельности ребенку провести сложно, поэтому это делает воспитатель: у Миши сегодня хорошо получилось то, то…и использовать похвалу или поощрение (жетончики);

-Приемы релаксации – элементы пальчиковой гимнастики, массажа, просто полежать или походить, элементы психогимнастики, то есть смена деятельности.

Очень важна среда, которую вы создаете, ее создание в соответствии с возрастными возможностями и учетом принципов построения по ФГОС ДО, наполнение материалами и компонентами.

       Первые, основные навыки социального поведения дети получают в семье. И ни для кого не секрет, что родители детей с ограниченными возможностями здоровья – одна из самых сложных категорий родителей, что, несомненно, накладывает отпечаток на формирование личностных качеств детей.

Участие семей в мероприятиях и конкурсах ДОУ – это еще один плюс в совместной работе, совместные события позволяет родителям иначе взглянуть на своего ребенка, наладить взаимодействие, выработать пути совместной работы, направленной на социализацию детей рисунки, поделки, …

 Мы с вами в ответе за наших детей и должны прилагать максимум усилий, чтобы дети успешно могли социализироваться, найти себя и не ощущать себя изгоями в обществе.

Из опыта работы. Организации городского детско-родительского клуба «Рука в руке» для социализации детей с ОВЗ и детей инвалидов в условиях реализации инклюзивного образования

**Легостаева Светлана Александровна,** музыкальный руководитель,

**Ивлиева Александра Андреевна,** инструктор по физической культуре

МАДОУ ПГО «Детский сад № 65»

Одной из проблем **детей с ОВЗ** является успешная социализация в обществе: нарушение его связей с миром, в **ограниченной мобильности,** бедности контактов со сверстниками и взрослыми, недоступности ряда культурных ценностей и т. д.

Важную роль в решении данной проблемы играет семья, в которой воспитывается ребёнок, так как, одной из важнейших функций семьи является воспитание личности. Семья активно участвует в формировании ценностных ориентаций и поведения в обществе, является важным ориентиром для воспитания духовно-нравственных качеств.

Наш детский сад имеет статус комбинированного вида, что подразумевает наличие групп детей с ОВЗ и детей инвалидов. Именно поэтому, перед педагогическим коллективом ДОУ встал острый вопрос о решении проблемы не только успешной социализации особых детей, но и прямого участия родителей в данном педагогическом процессе.

На протяжении пяти лет наш детский сад реализует проект городского детско-родительского клуба «Рука в руке», для детей с ОВЗ и детей инвалидов.

**Цель:** повышение родительской компетентности в вопросах воспитания, развития, социальной адаптации «особых» детей, посредством психолого – педагогического просвещения; привлечение родителей к сотрудничеству, развитие практик активной поддержки родителей, воспитывающих детей – инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья.

**Задачи:**

•        Формирование образа позитивного родителя.

•        Повышение родительской компетентности.

•        Понимание процессов развития ребёнка и влияния родителей на формирование личности.

•        Социальная адаптация и интеграция «особого» ребёнка    в общество

•        Улучшение качества детско-родительского взаимодействия.

Традиционные встречи клуба позволяют родителям совместно с детьми окунуться в мир творчества и сказки. Родители знакомятся с эффективными методами детско-родительского взаимодействия, учатся устанавливать эмоциональный контакт и доверительные отношения со своими детьми, а также замечать маленькие, но важные для ребенка, достижения.

Педагоги детского сада создают на каждой встрече эмоционально-положительный настрой на совместную деятельность.

Дети совместно с родителями принимают участие в спортивных праздниках, театральных гостиных, творческих мастер-классах и т.д.

В ходе каждой встречи родители получают методический материал и буклеты с комплексом развивающих игр и упражнений по теме работы клуба, имея, таким образом, возможность применять рекомендации специалистов дома.

Родители, посещавшие встречи клуба, всегда оставляют положительные отзывы и отмечают, что дети благодаря таким встречам усваивают и реализуют навыки общения с членами своей семьи и другими детьми. Методический материал, полученный на встречах, помогает детям совместно с родителями подготовиться к активному участию в социальной жизни, и приобрести и усвоить определённые ценности и общепринятые нормы поведения, необходимые для жизни в обществе.





Детский тимбилдинг как эффективная технология сплочения детей с ОВЗ

**Зотка Наталья Валерьевна,** воспитатель

МАДОУ ПГО «Детский сад № 65»

***«Собраться вместе — это начало.***

***Быть вместе — это прогресс.***

***Совместная работа – это успех»***

Генри Форда

Основная задача педагогов дошкольного учреждения – выбрать методы и формы организации работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья(ОВЗ), инновационные педагогические технологии, которые оптимально соответствуют поставленной цели развития личности. Социально-активный ребёнок с ОВЗ в процессе освоения общественной деятельности вырабатывает навыки самоорганизации, коллективной и командной деятельности. Очень важным периодом для развития эмоциональной и коммуникативной сферы ребенка является дошкольное детство, ведь отношения с другими людьми зарождаются и наиболее интенсивно развиваются именно в этом возрасте. От того, как сложатся отношения ребенка в первом его жизни коллективе – группе детского сада – во многом зависит последующий путь его личностного и социального развития, а значит и его дальнейшая судьба.

Изменения в современном мире стремительны! И дети в этом мире мало контактируют друг с другом. Они погружены в виртуальный мир. Зачастую не хотят договариваться, не пытаются помочь друг другу. Поэтому трудно устанавливают контакты со сверстниками и взрослыми. А современные условия требуют от детей умения работать в команде, в группе. Отличной средой для развития навыков общения и идеальной платформой для укрепления детского сообщества является тимбилдинг – это технология командообразования, благодаря которой дети сближаются и эффективно выстраивают общение между собой в коллективе. В переводе с английского «Тимбилдинг» означает «командообразование», «построение команды».

Я работаю в разновозрастной группе с особенными детками, для которых характерны: замкнутость, стеснительность, робость, нерешительность и даже агрессивность в общении, что порождает ограниченную контактность, замедленную включаемость в ситуацию общения и неумение поддерживать беседу. Указанные проблемы в развитии коммуникативной компетентности детей с ОВЗ спонтанно не преодолеваются. Они требуют специально организованной работы по их коррекции. Поэтому для эмоционального благополучия детей с ОВЗ в группе, установления дружеских взаимоотношений и навыков сотрудничества я использую технологию «детский тимбилдинг».

***«Тимбилдинг»*** способствует формированию коллектива. Дети через игры и игровые упражнения учатся взаимодействовать и договариваться друг с другом, устанавливать контакты, объединив идеи, внимание и условия всей команды для достижения общей цели. С помощью тимбилдинга ребенок с ОВЗ сможет избежать серьезных трудностей в общении и даст надежный фундамент для успешной реализации себя в будущем. В процессе игры он становится более целеустремлённым, уверенным и предсказуемым и самое главное, он на практике с юного возраста осваивает и учится владеть в совершенстве искусством общения, нарабатывает определенные человеческие и деловые качества.

**Цели и задачи тимбилдинга в ДОО:**

* снятие эмоционального напряжения, тревожности, агрессии;
* повышение уровня доверия и взаимопомощи в коллективе;
* сплочение коллектива;
* формирование уверенности;
* повышение уровня личной ответственности за результат;
* формирование умения работать в команде, посредством использования элементов тимбилдинга.

Элементы данной технологии можно включать во все виды детской деятельности. ***Для создания и поддержки дружеских отношений в коллективе*** я выделила и использую несколько видов тимбилдинга:

*- Спортивный тимбилдинг* (направлены на физическую активность детей). Это игры в команде: футбол, хоккей, разные эстафеты, подвижные квесты, полосы препятствий и т.д.

*- Творческий тимбилдинг* (направлен на эмоциональную активность детей). Это творческие квесты, флешмобы, инсценировки сказок или постановка спектакля по мотивам известного произведения и т. д.

*- Социальный тимбилдинг. Социально*-экологический тимбилдинг подразумевает субботники и благотворительные акции.

***Социально-семейный тимбилдинг*** - это организация спортивно-развлекательных и иных мероприятий, направленных на укрепление семейных отношений.

***Существуют основные принципы технологии Тимбилдинг:***

- Ни сравнивать детей, ни по каким параметрам;

- Не увлекаться играми соревновательного характера:

- В играх чаще использовать местоимение «мы»;

- Выделять значимость каждого участника;

- Похвалы достоин каждый участник, но с оценкой его деятельности;

- Оценивать поступок, а не личность.

Помня эти принципы и реализуя их в жизнь, можно быть уверенным, что технология «детский **тимбилдинг»** – на самом деле принесет желаемый результат.

***Таким образом****, детский тимбилдинг превращается из простого активного времяпровождения в увлекательный и мощный инструмент, закладывающий фундамент психологически стабильного и успешного человека в будущем.*

**Психолого-педагогическое сопровождение участников инклюзивного образовательного процесса**

Роль воспитателя в сопровождении ребенка с ограниченными возможностями здоровья в системе инклюзивного образования

**Гурьянова Нина Александровна,** учитель-логопед

ГБУ СО ЦППМСП "Ладо"

В дошкольных образовательных учреждениях (ДОУ) Полевского городского округа (ПГО) обучаются и воспитываются дети всех нозологических групп: с нарушениями зрения, слуха, с тяжелыми нарушениями речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата, задержкой психического развития, расстройствами аутистического спектра, с умственной отсталостью.

***Определим роль воспитателя*** в сопровождении ребенка с ОВЗ в системе инклюзивного образования. Начинать работу с ребенком с ОВЗ нужно с изучения медицинских документов, заключения и рекомендаций ТПМПК Обращается внимание на рекомендованную адаптированную образовательную программу (АОП), вариант и срок ее реализации, условия получения образования, предоставление услуг всех специалистов: логопеда, дефектолога, психолога, а также ассистента (помощника), педагога-тьютора, на рекомендованные специальные методы обучения, учебные пособия, специальные технические средства обучения, прописанные условия социально-педагогической коррекции и индивидуальной профилактической работы с обучающимися с девиантным поведением.

***За обучающимися с ОВЗ закрепляется специалист куратор сопровождения***. Также могут быть определены дополнительные рекомендации: консультация медицинских специалистов (невролога, психиатра, офтальмолога, сурдолога, ортопеда, эпилептолога). Может быть обозначено решение вопросов МСЭ. Иногда прописывается индивидуальный учебный план. На его основании ППк ОО (в состав его также входит и воспитатель) определяет время пребывания ребенка в ДОУ (сначала на занятиях специалистов, отдельных режимных моментах, затем полное включение в группу). Далее специалистами ОО совместно с методистом составляется индивидуальная адаптированная программа (индивидуальный маршрут) для ребенка с нарушениями психофизического развития на основе ФАОП ДО ОВЗ.

Воспитателю необходимо изучить особенности конкретного ребенка с ОВЗ. Продумать создание комплексных условий для развития ребенка и наибольшей эффективности работы с ним. Необходимо узнать у родителей действие препаратов, назначенных ребенку, внимательно следить за изменениями в состоянии ребенка под воздействием лекарств). Контролировать родителей, чтобы у ребенка постоянно были в рабочем состоянии все приспособления: очки, слух. аппарат, специальные ботинки и т.п. Важно мотивировать родителей на поиск специалистов, которые рекомендованы ТПМПК. Профильными специалистами ППк ОО совместно с воспитателями разрабатываются планы коррекционно-развивающей работы с учетом особенностей деятельности всей группы и ребенка с особенностями развития.

Необходимо продумывать деятельность всей группы в целом и чем будет занят в это время ребенок с ОВЗ: дозировку нагрузки, меры помощи при выполнении заданий, смену видов деятельности, учет утомляемости, способы переключения. Разработать систему индивидуальной организационной помощи ребенку. Для этого нужно в процессе организации его деятельности максимально исключить все отвлекающие факторы, назначить помощника из числа позитивно настроенных детей нормы, давать больше времени на выполнение задания, не торопить, разбивать работу «пошагово», оказывать помощь и контролировать.

Степень помощи уменьшается по мере сформированности отрабатываемого навыка. Включать такого ребенка в парную и групповую работу, в проектную деятельность, когда ребенок выполняет задание в группе или посильное задание, или отдельную часть задания, ведущую к достижению общего результата. Создавать для ребенка «ситуацию успеха», в которой ребенок сможет проявить свои сильные стороны. Избегать предъявления как завышенных, так и заниженных требований к ребенку.

Для того, чтобы помочь ребенку с ОВЗ показать себя с лучшей стороны, следует предлагать ребенку короткие задания, стараясь сделать их более разнообразными, чередовать разнообразные виды деятельности; начинать и заканчивать каждую серию заданий ситуацией успеха; сочетать новые более трудные задания с уже известными заданиями, более легкими; включать в программу обучения развитие нескольких навыков, которые способствовали бы дальнейшему развитию какой-нибудь одной из относительно сохранных функций.

В процессе пребывания ребенка с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательном учреждении воспитателю всегда следует помнить, что его действия, направленные на создание психологического комфорта должны быть обдуманы и тактичны. Излишняя опека и чрезмерная забота могут лишний раз подчеркнуть нестандартность ребенка и развить у него эгоистические установки, а у окружающих детей - снисходительное отношение. Для создания и укрепления своего социального статуса в коллективе ребенку с ограниченными возможностями надо помочь, предоставив возможность побыть лидером, например, капитаном в спортивных соревнованиях, ответственным за уборку территории и т.д.

***Основные правила воспитания и обучения ребенка с когнитивными нарушениями и речевыми нарушениями:***

1. **Начинайте** работу с ребенком с той ступени, с того уровня, который он «тянет», не торопите события. Первые слова-определения, которые он должен усвоить – это те речевые штампы, которыми он должен оперировать регулярно, обслуживая свои потребности («сок», «мыло» «вода»» туфли»)

2. **Присоединяйте** к жестам ребенка слова определения, то есть говорите за него то, что он не может произнести («Можно пойти домой?» «Идем гулять». Старайтесь озвучивать каждый жест ребенка, каждую эмоцию, которую можно проговорить (больно, смешно и т.п.)

3. **Говорите** кратко, четко, эмоционально. Если вы вывели детей на прогулку и мимо пролетает вертолет, нужно тут же, указывая пальцем, крикнуть «вертолет», еще лучше, если вы будете показывать пальцем ребенка с нарушением в развитии.

4. **Активно используйте** руки ребенка, чтобы задействовать его внимание. Следите, чтобы они работали всякий раз, когда вы работаете с речью ребенка (поглаживайте руки ребенка, чтобы расслабить тонус мышц, тем самым удлиняя время концентрации внимания).

5. **Следите**, чтобы ребенок имел возможность видеть ваши губы, когда вы общаетесь с ним или проведите его рукой по своим губам в целях привлечения внимания к ним. Ловите взгляд ребенка, старайтесь, чтобы он концентрировался на вашем лице и руках.

6. **Используйте** кукольный театр, пантомиму. Разыгрывайте различные ситуации с куклами.

7. Если ребенок начал использовать небольшой словарный запас по назначению, **начинайте присоединять** к этим словам глаголы (Например, раньше вы просили сказать «сок» и хлопать по столу, если хотел пить, то теперь просите сказать «дай сок или «пить сок», также как «кошка бежит»).

8. **Важно все комментировать**, что происходит с ребенком и вокруг него. Следите за тем, что ребенку интересно и переводите на язык слов его ощущения, но коротко, не забывая про движения руки. Помните, что ваша речь должна быть понятна ребенку.

9. **Проявляйте терпение**, сохраняйте с ребенком эмоциональный контакт, чтобы он не начал демонстрировать свой характер и упрямство, т.к. они являются большим препятствием в обучении.

***Результатами эффективного психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ могут быть:***

1. Развитие до необходимого уровня психофизиологических функций, обеспечивающих готовность к обучению: артикуляционного аппарата, фонематического слуха, мелких мышц руки, оптико-пространственной ориентации, зрительно-моторной координации.

2. Обогащение кругозора детей, формирование отчетливых разносторонних представлений о предметах и явлениях окружающей действительности, которые позволяют ребенку воспринимать учебный материал осознанно.

3. Формирование социально-нравственного поведения, обеспечивающего детям успешную адаптацию.

4. Формирование умений и навыков, необходимых для деятельности любого вида: умений ориентироваться в задании, планировать предстоящую работу, выполнять ее в соответствии с наглядным образцом или словесными указаниями, осуществлять самоконтроль и самооценку.

5. Развитие различных видов мышления: наглядно-образного, словесно-логического.

6. Формирование соответствующих возрасту общих интеллектуальных умений.

7. Охрана и укрепление соматического и психоневрологического здоровья ребенка: предупреждение эмоциональных срывов, создание климата психологического комфорта.

Главным показателем качества работы специалистов сопровождения и воспитателей является динамика и прогресс в развитии каждого ребенка с особыми образовательными потребностями.

Как вестибулярная система влияет на развитие речи ребенка с ОВЗ

**Зыкова Ксения Олеговна,** учитель-логопед,

учитель-дефектолог

МАДОУ ПГО «Детский сад № 65»

***Вестибулярная система, что же это такое?***

Представьте, что вы впервые приехали в какой-то большой город. Вы никогда здесь не были раньше, но в Вашем телефоне есть навигатор с хорошей картой, так что вероятность заблудиться будет минимальной. Отлично!

Но вот беда, оказалось, что карта постоянно переворачивается: то, что должно быть сверху, оказывается внизу, если вам нужно направо, на карте отображается слева. Легко ли вам будет?

В нашей голове, как и в навигаторе, постоянно сохраняются и обновляются карты, которые позволяют ориентироваться не только в окружающем мире, но и в собственном теле. 3D карты. А вот теперь давайте подумаем о ребенке, у которого внутренние карты в мозге неожиданно переворачиваются и меняют свои очертания. Мир видится ему совершенно другим, естественно и сам ребенок по-другому ощущает себя в этом мире.

«Почему ты не стараешься?», говорим мы ребенку, когда он пишет буквы не в ту сторону или не может сообразить, какой стороной надеть свитер.

Все эти замечания мы делаем с позиции взрослого, у которого стабильная трехмерная карта в голове. Ребенок же, сталкивается в жизни с рядом трудностей, которые видоизменяются с возрастом, но не исчезают.

***В возрасте до года:***- позже, чем другие дети, начинает держать голову, сидеть, ползать;  
- мышечный тонус повышен или понижен;

- плачет, когда берут на руки;  
- в возрасте 12 месяцев еще не ходит без поддержки;  
 - плохо жует.

***В дошкольном возрасте:***\* говорит значительно хуже, чем ровесники;  
\* неуклюжий;  
\* беспокойный, гиперактивный или заторможенный;  
\* натыкается на предметы, плохо ощущает границы своего тела;  
\* с трудом осваивает новые навыки;  
\* путает лево и право;  
\* не замечает, что надел футболку задом наперед или перепутал левый ботинок с правым;  
\* боится высоты;  
\* боится темноты.  
***В школе:***\* нечетко говорит;  
\* не может спокойно сидеть на уроке;  
\* плохо читает и пишет;  
\* с трудом осваивает счет;  
\* не может списывать с доски;  
\* неуспешен в общении с другими детьми;  
\* с трудом запоминает учебный материал;  
\* не умеет или «не любит» кататься на двухколесном велосипеде.

Что же это за механизм такой в мозге, который помогает нам в условиях постоянно изменяющегося окружающего мира держать свои внутренние карты в порядке? Это древний механизм, он называется вестибулярная система. Неслучайно слово «вестибулярная» происходит от латинского «vestibuium» - «преддверие, вход». Смысл слова сразу станет понятен, если мы вспомним знакомое нам слово ВЕСТИБЮЛЬ: вестибулярная система координирует вход практически всей сенсорной информации в мозг.

***Развитие вестибулярной системы***

Развитие вестибулярной системы продолжается примерно до 12 лет, а это значит есть шанс исправить ситуацию в случае, когда были врожденные вестибулярные нарушения или они были приобретены в результате инфекций, травм. ВЫВОД: Нужно больше двигаться, но спортивные секции не решат проблему, почему?

Если есть вестибулярные нарушения, значит есть ДИСПРАКСИЯ (нарушение способности мозга организовывать движения), ребенку вряд ли понравятся спортивные секции, ведь никто не любит быть неуспешным.

Современные дети не знаю, чем себя занять на улице, так сказать «оф лайн». Почему это происходит? Это не только о вреде гаджетов и о большом количестве зрительной информации. Это еще и том, что мы, родители, устроили жизнь своих детей так, что они двигаются только по заданию взрослого: тренер в спортивной секции, аниматор, инструктор по физической культуре.

ИТОГ: спонтанная двигательная активность у детей не формируется.

***Два недирективных подхода, которые обеспечивают интенсивную стимуляцию вестибулярной и соматосенсорных систем:***

1. Сенсорная интеграция. «Смотри на моторику, думай о сенсорике»

2. Нейродинамическая гимнастика. «Смотри на моторику – думай об уровнях управления движениями». Ощущения – обратная связь для мозга, которое возникает в ответ на движения.

***Вестибулярная система и речь***

Для развития языковых навыков ребенку необходимо сначала научится различать речь других людей, а для этого нужна совместная работа слухового и вестибулярного анализатора по переработке звука и ощущений. Трудности, которые могут быть у ребенка, имеющего вестибулярные нарушения в сочетании с нарушениями переработки слуховой информации:

- Кажется, что ребенок не понимает, где источник звука, крутит головой или поворачивается, чтобы понять, откуда доносится звук.

- Не различает голоса знакомых.

- Не может выделить один главный слуховой сигнал, если есть конкурирующие звуки.

- Не понимает с первого раза просьбы.

- Смотрит на других детей, прежде чем ответить на вопрос учителя.

- Говорит «не в тему», например, начинает рассказывать о своей новой рубашке, когда все говорят о футболе.

- Есть трудности с грамматикой и синтаксисом.

- Бедный словарный запас.

- Дислексия (нарушения чтения), которая проявляется особенно часто при необходимости читать вслух.

- Не может рифмовать.

- Фальшивит во время пения.

- Имеет нарушения артикуляции.

Логопеды заметили, что, когда они занимаются с детьми на качелях, а не за столом, речь и вестибулярная функция начинают одновременно улучшаться. Более того: даже если ребенок с нарушениями развития речи по каким-то причинам не получает помощи специалистов, возможность спонтанно двигаться всегда улучшает его способность выражать свои мысли с помощью слов.

Индивидуальный образовательный маршрут обучающегося с ОВЗ: принципы проектирования, вопросы реализации

Индивидуальный образовательный маршрут ребенка с ОВЗ

**Ушакова Ксения Александровна,** воспитатель

МАДОУ ПГО «Детский сад № 65»

Индивидуальный образовательный маршрут определяется с учетом индивидуальных особенностей личности дошкольника (состояние здоровья, уровень физического развития, особенности развития психических процессов, интересов, склонностей, способностей, темперамента, характера личности, уровень усвоения программы).

Маршрут создается с целью максимальной реализации образовательных и социальных потребностей детей и рассчитан на определённые группы детей.

В индивидуальном образовательном маршруте определяется специфическое для данного ребенка соотношение форм и видов деятельности, индивидуализированный объем и глубина содержания, специфические психолого-педагогические технологии, учебно-методические материалы.

Разработку и реализацию индивидуального образовательного маршрута в дошкольном образовательном учреждении осуществляют педагоги, специалисты в тесном сотрудничестве с семьей ребенка. При проектировании индивидуального образовательного маршрута специалисты и педагоги дошкольного учреждения ориентируются на образовательные потребности, индивидуальные способности и возможности воспитанника.

При составлении ИОМ существует определённая система, которая помогает педагогу правильно спланировать свою работу и составить индивидуальный путь развития каждого ребёнка. Сущность ИОМ состоят в том, что он отражает процесс изменения (динамики) в развитии и обучении ребенка, что позволяет вовремя корректировать компоненты педагогического процесса. Индивидуальный образовательный маршрут может реализовываться во всех видах деятельности, в любое время, всё зависит от желания ребёнка, от его выбора, самоопределения.

**Структура ИОМ включает ряд очень важных и значимых компонентов:**

* целевой (постановка целей, определение задач образовательной работы);
* содержательный (отбор содержания программного материала на основе образовательных программ, реализуемой в ДОУ);
* технологический (определение используемых педагогических технологий, методов, методик, систем обучения и воспитания с учетом индивидуальных особенностей ребенка);
* диагностический (определение системы диагностического сопровождения);
* результативный (формулируются ожидаемые результаты, сроки их достижения и критерии оценки эффективности реализуемых мероприятий)

При проектировании ИОМ необходимо учитывать определённые принципы, которые будут соблюдать интересы ребёнка и ориентированы на образовательные потребности, индивидуальные способности и возможности воспитанника:

* **Принцип опоры на обучаемость ребенка**

• **Принцип соотнесения уровня актуального развития и зоны ближайшего развития.** Соблюдение данного принципа предполагает выявление потенциальных способностей к усвоению новых знаний, как базовой характеристики, определяющей проектирование индивидуальной траектории развития ребенка.

• **Принцип соблюдения интересов ребенка**. Л.М. Шипицына называет его «на стороне ребенка». Причиной любой проблемной ситуации развития ребенка выступает как сам ребенок, так и его социальное окружение. В сложных ситуациях требуется объективный анализа проблемы, учет жизненного опыта взрослых, их многочисленных возможностей независимой самореализации, учет множества социальных структур и организаций.

• **Принцип тесного взаимодействия и согласованности** работы «команды» специалистов, в ходе изучения ребенка (явления, ситуации).

• **Принцип непрерывности,** когда ребенку гарантировано непрерывное сопровождение на всех этапах помощи в решении проблемы.

• **Принцип отказа от усредненного нормирования.** Реализация данного принципа - это опора предполагает избегание прямого оценочного подхода при диагностическом обследовании уровня развития ребенка, ведущего в своем предельном выражении к стремлению «навешивать ярлыки», понимание того, что есть норма. «Нормы - это не среднее, что есть (или стандартное, что необходимо), а то, что лучшее, что возможно в конкретном возрасте для конкретного ребенка при соответствующих условиях.

• **Принцип опоры на детскую субкультуру.** Каждый ребенок, обогащая себя традициями, нормами и способами, выработанными детским сообществом, проживает полноценный детский опыт.

ИОМ должен иметь: **цель**, которая ориентирована на достижение воспитанником образовательной программы в соответствии с индивидуальными возможностями и образовательными потребностями ребенка.

**- Временные отрезки,** на которые составляется ИОМ

Невозможно определить весь путь развития ребенка сразу, задав его направление. Практика работы показывает, что наиболее оптимальный период работы – это планирование на 1-3 месяца.

**Содержательную часть**

* Введение, где объясняется, для чего составляется ИОМ, почему данный ребенок нуждается в индивидуальной поддержке, и кто эту поддержку будет осуществлять.
* Анамнез – общие сведения о ребенке на момент разработки ИОМ; краткая характеристика состояния его здоровья (если необходимо медицинские рекомендации педагогу об учете необходимых данных при организации обучения);
* Диагностические данные на ребенка. Диагностика развития ребенка является основой выстраивания ИОМ. Наряду с диагностикой в процессе реализации ИОМ проводится мониторинг в работе с дошкольниками – это контроль с периодическим отслеживанием уровня развития ребенка с обязательной обратной связью.

Мониторинг позволяет не просто регистрировать состояние развития ребенка в данный момент, но и дает материалы для сравнения, анализа и коррекции нарушений и отклонений в развитии. Цель педагогического мониторинга – обобщение и анализ информации о состоянии общего развития для осуществления оценки, планирования коррекционно – развивающего процесса (разработка ИОМ) и прогнозирования конечного результата.

- Коррекционная работа по результатам диагностики, которая также планируется на срок, определенный временными отрезками;

- Сетка занятости ребенка (их может быть от 2 до 5), где указывается последовательность введения ребенка в общую со всеми детьми деятельность;

- Рекомендации по работе с родителями, потому что родители являются основными заказчиками данной работы. Без согласования с родителями работа не проводится.

**Индивидуальный образовательный маршрут может быть разработан для детей**:

* С нарушением зрения
* Для детей с задержка психического развития
* Для детей с нарушением опорно – двигательного аппарата
* Для детей с тяжелыми нарушениями речи
* Для детей с туберкулезной интоксикацией
* Для детей с высоким интеллектуальным развитием.

**Этапы проектирования индивидуального образовательного маршрута**

**1 этап. Выбор:**

Коллегиальное решение для работы по построению индивидуального маршрута развития;

**2 этап. Наблюдение:**

• Наблюдение за ребенком в организованной взрослым деятельности;

• Наблюдение за ребенком в свободной деятельности;

• Беседа о склонностях и предпочтениях ребенка с педагогами;

• Беседа о склонностях и предпочтениях ребенка с родителями;

**3 этап. Диагностика:**

• Определение «проблемных» и «успешных» зон развития (углубленное диагностическое обследование);

Все полученные результаты диагностики отражаются в сводной таблице, которая составляется совместно всеми специалистами, работающими с ребенком.

**4 этап. Работа:**

Построение маршрута с ориентированием на зону ближайшего развития ребенка;

Подбор методик, определение методов и приемов работы;

Подбор индивидуальных заданий;

Связь с родителями и педагогами;

**5 этап. Контроль:**

Итоговая диагностика

Корректировка задач, методов работы с ребенком.

Таким образом использование в работе педагога ИОМ развития ребенка

способствует развитию природного потенциала каждого воспитанника, являясь педагогической поддержкой личностного самоопределения дошкольника.

Индивидуальный образовательный маршрут обучающегося с ОВЗ: принципы проектирования, вопросы реализации

**Фатхуллина Елена Викторовна,** учитель-дефектолог,

**Лобанова Ирина Николаевна,** учитель-логопед

МБДОУ ПГО «Детский сад № 54»

В Федеральном законе «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273 – ФЗ говорится об обеспечении равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей.

Другими словами, каждый ребенок имеет право и возможность на свой темп работы, особые сроки освоения программы, специфические способы овладения учебным материалом, то есть право на свой образовательный маршрут, что позволяет реализовать принцип индивидуализации обучения и воспитания.

Неуклонный рост дошкольников с ограниченными возможностями здоровья, находящихся в условиях инклюзивного образования, ориентирует дошкольную организацию на создание условий обучения и воспитания, учитывая психофизические особенности, возможности и потребности ребенка.

Но эти дети, испытывающие трудности в освоении основной образовательной программы, развитии и социальной адаптации, не сразу получают статус ребенка с ОВЗ. Зачастую период с момента выявления и до обследования их на ПМПК очень длительный. В нашей организации разработана система психолого-педагогического сопровождения данной категории обучающихся в рамках проектирования индивидуального образовательного маршрута.

***Работа начинается с запроса воспитателей*** после проведенной первичной диагностики. Педагог-психолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре:

организуют сбор диагностических данных об уровне усвоения программного материала по образовательным областям, уровне эмоционального, личностного развития;

проводят диагностику обучающихся и консультирование их родителей (законных представителей) по вопросам проведенной диагностики;

совместно с воспитателями обобщают, систематизируют полученные диагностические данные и вносят их в диагностический блок индивидуального образовательного маршрута;

формулируют диагностические выводы.

На основе диагностики специалисты и воспитатели определяют задачи коррекционно-развивающей работы на первое полугодие. Индивидуальные образовательные маршруты утверждаются психолого-педагогическим консилиумом ДОУ и приказом заведующего. Родители знакомятся с индивидуальным образовательным маршрутом и подписывают его.

Реализация ИОМа участниками образовательных отношений осуществляется в ходе индивидуальной коррекционной работы с ребенком. На занятиях воспитатели осуществляют индивидуальный и дифференцированный подходы.

В течение первого полугодия фиксируются результаты коррекционной работы.

В декабре, в период промежуточной диагностики проводится аналогичная работа.

По результатам итоговой диагностики делаются выводы о проделанной коррекционно-развивающей работе.

**ИНДИВИДУАЛЬНЫЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЙ МАРШРУТ**

**НА … УЧЕБНЫЙ ГОД**

Фамилия, имя ребенка

Возрастная группа

Дата рождения

**Данные психолого–педагогической диагностики**

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные психологического обследования** | |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные логопедического обследования** | |
| Понимание речи |  |
| Словарный запас |  |
| Грамматический строй речи |  |
| Связная речь |  |
| Звукопризношение |  |
| Фонематическое восприятие |  |

**Данные музыкального развития**

|  |  |
| --- | --- |
| Слушание музыки |  |
| Пение |  |
| Музыкально – ритмические движения |  |
| Музыкальное творчество |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Данные педагогического обследования** | |
| **Познавательное развитие** | |
| Математические представления |  |
| Сенсорные эталоны и познавательные действия |  |
| Окружающий мир |  |
| Формирование мышления |  |
| Конструирование |  |
| **Физическое развитие** | |
| Общая моторика |  |
| Мелкая моторика |  |

Выводы учителя – логопеда

Выводы педагога – психолога

Выводы педагогов:

|  |  |
| --- | --- |
| **Образовательные области** | **Уровень освоения программы** |
| Познавательное развитие |  |
| Художественно-эстетическое развитие |  |
| Речевое развитие |  |
| Физическое развитие |  |
| Социально-коммуникативное развитие |  |

.

**Основные направления деятельности участников ИОМ**

**Педагогическое сопровождение**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Образовательная область** | **Задачи на I полугодие** | **Фиксирование результата** |
| **Познавательное развитие** |  |  |
| Математические представления |  |  |
| Сенсорные эталоны и познавательные действия |  |  |
| Окружающий мир |  |  |
| Формирование мышления |  |  |
| Конструирование |  |  |
| **Физическое развитие** |  |  |
| Общая моторика |  |  |
| Мелкая моторика |  |  |

**Психологическое сопровождение**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Психические функции** | **Задачи на I полугодие** | **Фиксирование результата** |

**Сопровождение музыкального руководителя**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Виды музыкальной деятельности** | **Задачи на I полугодие** | **Фиксирование результата** |
| Слушание музыки |  |  |
| Пение |  |  |
| Музыкально – ритмические движения |  |  |
| Музыкальное творчество |  |  |

**Логопедическое сопровождение**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Речевое развитие** | **Задачи на I полугодие** | **Фиксирование результата** |
| Развитие понимания речи |  |  |
| Формирование словарного запаса | . |  |
| Формирование грамматического строя речи |  |  |
| Развитие связной речи |  |  |
| Формирование звукопроизношения |  |  |
| Формирование слоговой структуры |  |  |
| Формирование фонематического восприятия |  |  |

ОЗНАКОМЛЕН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

**Результаты психолого–педагогического сопровождения**

|  |  |
| --- | --- |
| **Специалист** | **Результаты, достигнутые за год** |
| Учитель - логопед |  |
| Педагог психолог |  |
| Воспитатель |  |
| Музыкальный руководитель |  |

ОЗНАКОМЛЕН\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/

Организация взаимодействия специалистов, родителей (законных представителей) воспитанников с ОВЗ при реализации инклюзивного образования в ДОУ

Права родителе детей с ОВЗ

**Барышникова Наталья Робертовна,** педагог-психолог

МАДОУ ПГО «Детский сад № 65»

В интернете есть прекрасное эссе мамы ребенка с синдромом Дауна «Добро пожаловать в Голландию!», в котором она попыталась объяснить, что чувствуют родители, с чем им приходится столкнуться, когда узнают, что они - родители особенного ребенка. Мы очень много говорим о детях, умеем составлять коррекционные программы, проводим занятия, знаем, что и как надо и как лучше сделать, а родителей, чаще воспринимаем как должных и обязанных все это принимать, понимать, знать и делать. Но, мы с вами, профессионалы, специалисты своего дела, обучались этому как минимум 5 лет плюс вебинары, семинары, опыт и т. д. и самое главное, что наша работа — это наш осознанный выбор, а родитель, он не готовился быть своему ребенку логопедом, психологом, дефектологом и т. д.

Для того чтобы прийти к способности переориентироваться на реальную ситуацию ***родителю нужно пройти все этапы горевания*** по потере мечты быть родителем нормотипичного ребенка. В этом и есть самое главное право родителя и, понимая это, предлагаю уважительно относиться ко всем реакция родителя на ситуацию.

**Первая стадия горевания** - это отрицание. Обычно с реакцией на этой стадии чаще сталкивается воспитатель, поскольку он первый доносит до родителя мысль, что в поведении ребенка что-то не то. Частые фразы на этой стадии звучат так, «дома все нормально», «обычно он так себя не ведет», «у нас бабушка/сестра/тетя/подруга воспитатель, дефектолог, логопед и т.д. посмотрели, сказали, что все хорошо». На этой стадии ребенка могут начать реже водить в садик, или мама по возможности начнет избегать воспитателя, приводить/забирать ребенка, когда воспитатель занят. На этой стадии, собственно, как и на любой другой, с уважением и пониманием относимся к тому, что происходит. Ни в коем случае не давим, не осуждаем. Иногда родителю с этой мыслью нужно пожить, понаблюдать. При этом не даем родителю засидеться на этой стадии. В это время можно начать вести дневник наблюдения, пишем с чем ребенок не справляется, в каких именно ситуациях, что помогла справиться, и конечно же замечаем и успехи.

**Вторая стадия горевания** – это гнев – здесь основное настроение «это все из-за кого-то или чего-то». На этой стадии родители, особенно мама, ищут виноватых, в эту категорию могут попасть врачи, супруг, сама мама, ну и не редкий случай воспитатель, которого обвиняют, что она не может найти подход к ребёнку. Мама начинает пристальней наблюдать за состоянием ребенка. Поэтому ни в коем случае не принимаем это на себя, понимая, что так проходит процесс принятия. В то же время, наша задача направить гнев родителей в нужное нам русло. Предлагаем пройти психолого-медико-педагогическую комиссию (ПМПК), проконсультироваться с неврологом и другими специалистами.

**Третья стадия** - торг – после того, как все подтвердили диагноз или статус ребенка родитель готов услышать, что нужно делать, и готов к деятельности. Часто к очень активной деятельности, от медицинской до эзотерической, и это тоже нормально. Родитель думает, что вот сейчас сходит к логопеду, позанимается с нейропсихологом/дефектологом и все будет хорошо. Часто к воспитателям обращаются с просьбой быть к ребенку строже и сами становятся более требовательными к результату детей. На этой стадии наша задача регулировать родителя в его усердии и уберечь ребенка от перегрузок.

**Четвертая стадия**, стадия депрессии, горя, слез, печали. Здесь родитель выплакивает всю свою тоску и кажущуюся безнадежность ситуации. И ее тоже надо пройти, поддерживая родителя, что да это не просто и кажется, что весь мир рухнул и не будет прежним, да прежним не будет, он будет другой, но в нем тоже есть радости. И как говорят Эмили Перл Кингсли в своем эссе: «Это просто другая страна. Придется выйти из самолета и купить новые путеводители. И выучить новый язык. И встретиться с людьми, которых вы никогда бы не встретили.»

**И пятая стадия,** это стадия принятия, смирения или как говорилось в начале, стадия переориентации родителя на реальную ситуацию. Переориентация в полной мере отражает к чему должен прийти родитель, поскольку смириться и принять удается далеко не всем родителям.

Организация взаимодействия специалистов, родителей (законных представителей) воспитанников с ОВЗ при реализации инклюзивного образования в ДОУ

**Пьянкова Лариса Александровна,** учитель-дефектолог

МБДОУ ПГО «Детский сад 43 общеразвивающего вида»

Взаимодействие с родителями учащихся является одной из сложных сторон деятельности учителя-дефектолога.

Традиционные формы работы с родителями (беседы, консультации, родительские собрания) не в полной мере позволяет им стать полноценными участниками обучающего процесса. Как правило, они выступают в роли пассивных наблюдателей или слушателей. Такие формы взаимодействия не позволяют учитывать особенность учащегося и семьи. Родители не могут влиять на коррекционный процесс. В свою очередь специалист не может привлечь на свою сторону родителей как непосредственных помощников

Традиционные формы при качественном их выполнении, несомненно, достигают своей цели. Многие из них полезны, интересны и необходимы, так как были направлены на взаимодействие с широким кругом родителей, со всем родительским коллективом.

***В современных же условиях более актуальными являются такие формы работы, которые обеспечивают решение проблемы каждого ребенка и семьи индивидуально.***

Именно поэтому в настоящее время востребованным является такое активное взаимодействие специалистов с родителями, которое повышало бы педагогическую культуру родителей, формировало у них необходимые педагогические умения и навыки.

Опыт работы показывает то, что успех коррекционного обучения во многом определяется тем, насколько четко организуется преемственность в работе учителя-дефектолога и родителей. Ни одна педагогическая система не может быть в полной мере эффективной, если в ней не задействована семья.

***Организация работы с семьей ведётся по следующим направлениям:***

**Информационное:**

**-** знакомство с первичными, промежуточными результатами психолого-педагогического обследования;

- знакомство с методами, приёмами коррекционно-развивающего воздействия.

**Образовательное**

**-** привлечение родителей к активному участию в коррекционно-развивающем процессе;

- обучение родителей приемам коррекционно-развивающей работы с ребенком.

***Организация взаимодействия учителя-дефектолога с родителями учащихся.***

При построении эффективного взаимодействия с родителями необходимо учитывать некоторые важные моменты:

1. **Создание у родителей объективного положительного образа ребенка**. Учитель-дефектолог никогда не должен предъявлять родителям жалобы на ребенка. Даже если ребёнок не справляется с чем-то, или испытывает те или иные трудности в обучении, задача педагога найти то положительное, что есть у ребёнка, с чем он неплохо справляется, и на основе этого решать те или иные проблемы. В беседе с педагогом родитель не должен чувствовать, что его ребёнок хуже других детей. Педагог никогда не должен сравнивать одного ребёнка с другим. Но в то же время не должен замалчивать и скрывать от родителей важную информацию о тех или иных проблемах, связанные с их ребёнком.

2. **Передача родителям знаний о ребенке**. Учитель-дефектолог систематически должен сообщать родителям информацию об успехах обучения и трудностях развития, знакомить с результатами коррекционной деятельности.

3. **Установление доверительных отношений**. Об установлении позитивного взаимодействия можно говорить в том случае, если родители начинают доверять педагогу свои проблемы и сложности в обучении ребенка. На данном этапе активная роль принадлежит родителям, учитель-дефектолог только поддерживает диалог. Не давая своих оценок. Нужно помнить, что полученная от родителей информация строго конфиденциальна и её можно использовать только для организации позитивного взаимодействия.

4. **Совместная работа по формированию и развитию личности ребенка.** Только на этом этапе педагог, завоевавший доверие родителей может давать советы и рекомендации родителям.

***Современные формы взаимодействия учителя-дефектолога.***

**Родительские собрания.** Данный вид взаимодействия остаётся актуальным и сегодня. Родителям предлагаются различные темы собраний: «Результаты обследования учащихся на начало учебного года», "Знакомство родителей с задачами и содержанием коррекционно-развивающей работы

**Тематические консультации**

Консультации близки к беседам, главное их отличие в том, что педагог, проводя консультацию, стремится дать родителям квалифицированный совет.

**«Круглый стол» с родителями**

***Цель:*** в нетрадиционной обстановке обсудить с родителями актуальные проблемы.

**Конференция с родителями**

На конференции в занимательной форме учитель – дефектолог и родители моделируют жизненные ситуации, проигрывая их. Это дает возможность родителям не только накапливать профессиональные знания в области познавательного развития детей, но и устанавливать доверительные отношения с педагогами

**Организация родительского сообщества в социальной сети «В Контакте».** Данный вид взаимодействия становится наиболее актуальным и популярным в последнее время.

**Клуб для родителей «Дефектологическая гостиная»**. Данная форма взаимодействия позволяет решать многие задачи. Родители принимают активное участие в планировании и организации работы клуба

**Тестирование и анкетирование.** Во-первых, позволяет выявлять наиболее актуальные проблемы для родителей.

**Домашняя игротека**. Эта рубрика знакомит родителей с простыми, но очень интересными, а главное полезными играми для детей, в нее входят описание игр, способствующих развитию ребенка, в которые родители могли бы поиграть с ребенком в любое удобное для них время: «По дороге в ДОУ», «В свободную минуту».

**Педагогическая библиотечка**. Ознакомление родителей с популярной педагогической и психологической литературой по развитию детей.

**Дни открытых дверей**. Родители посещают индивидуальные и подгрупповые занятия, смотрят, как учащиеся занимаются на занятиях.

**Родительские пятиминутки**.  Родители получают возможность кратковременной личной консультации.

**Семинары - практикумы**. На таких мероприятиях родители имеют возможность получить для себя новую, полезную информацию.

**Мастер-классы**. Позволяют родителям обучаться новому. Становится на ступень ближе к специалисту и самим становится немного педагогом в работе со своим ребёнком.

**Праздники, развлечения, КВНы, викторины.**

**Дефектологическая страничка на сайте ДОУ** или личный сайт учителя-дефектолога. На сайте ДОУ или же на своём личном сайте специалист размещает различную информацию актуальную для родителей: консультации на интересующие темы, видео и фотоотчёты по результатам деятельности и т.д.

**Почтовый ящик «Задай вопрос специалисту».** Данная форма работы позволяет учителю-дефектологу осуществлять обратную связь с родителями. Родитель имеет возможность анонимно задать интересующий вопрос специалисту и получить ответ без личной встречи с ним. Данный вид взаимодействия необходим для родителей сильно занятых, которые не имеют возможность лично встретится с учителем-дефектологом, а также для родителей, которые в силу разных причин боятся или стесняются задать тот или иной вопрос.

Преимущество новых форм и методов взаимодействия педагогов с родителями неоспоримы и многочисленны.

***Во-первых,*** это положительный эмоциональный настрой педагогов и родителей на совместную работу по воспитанию и обучению детей. Родители всегда уверены в том, что педагоги всегда помогут в решении педагогических проблем и в тоже время не навредят. Так как будут учитывать мнение семьи и предложения по взаимодействию с ребенком. Педагоги, в свою очередь, заручаются пониманием со стороны родителей в решении проблем. А в самом большом выигрыше находятся дети, ради которых осуществляется данное взаимодействие.

***Во-вторых,*** это учет индивидуальности ребенка. Педагог, постоянно поддерживает контакт с семьей, знает особенности каждого ребенка и учитывает их при работе, что, в свою очередь, ведет к повышению эффективности педагогического процесса.

***В-третьих,*** это укрепление внутрисемейных связей, что также, к сожалению, является проблемным вопросом в педагогике и психологии на сегодняшний день.

***В-четвертых,*** это возможность реализации единой программы развития ребенка в ДОУ и семье.

***Данные формы работы позволяют привлечь родителей к активному участию в коррекционном процессе, предполагают установление между педагогами и родителями доверительных партнерских отношений, осознание родителями своей роли в обучении и развитии ребенка. В итоге достигается главная цель этого взаимодействия - обеспечить максимально благоприятные условия для полноценного и всестороннего развития учащегося.***

[Методы и технологии работы с детьми с различными типами нарушений в практике специалиста](https://www.prodlenka.org/kpk-dlja-pedagogov/metody-i-tehnologii-raboty-s-detmi-s-razlichn)

Лэпбук- как эффективный метод работы с детьми с ОВЗ

**Непеина Наталья Александровна,** воспитатель

МАДОУ ПГО «Детский сад № 65»

У детей с ОВЗ наблюдается низкий уровень самооценки, недостатки развития устной речи, сниженная познавательная мотивация, проблемы с концентрацией внимания и организованностью, тут возникает вопрос, как же вовлечь этих детей в игровой учебный процесс.

Меня заинтересовал новый метод с названием **ЛЭПБУК**

Лэпбук - это книжка-раскладушка с кармашками, дверками, окошками, вкладками, мини-книжками, конвертами разных форм, в которую помещены дидактический материалы на одну тему, которые ребенок может доставать, перекладывать, складывать по своему желанию. Таким образом ребенок в игровой форме запоминает или закрепляет пройденный материал. Это наглядно-практический метод обучения. Сущность лэпбука заключается в том, что для «оживления» папки ребенку необходимо осуществить какую-либо деятельность: провести наблюдение, выполнить поручения, изучить и исследовать материал.

Когда ребенок сам действует с объектами, он лучше познает окружающий мир. Лэпбук – это отличный способ для развития ребёнка через познавательную деятельность. Учить играя, - оспаривать эту заповедь не станет никто. Дети с удовольствием выполняют предложенные игровые задания. Игра ставит их в условия поиска, пробуждает интерес к победе, а отсюда стремление быть быстрым, собранным, ловким, находчивым, уметь четко выполнять задания, соблюдать правила игры. Именно интерес двигает поиском, догадкой. Под влиянием познавательного интереса деятельность становится продуктивней.

***Работа с «Лэпбуком» помогает:***

- включать воспитателя в деятельность наравне с детьми;

- добровольно, без всяких психических и дисциплинированных принуждений присоединять детей к деятельности;

- свободно перемещаться во время деятельности.

Объединяя обучение и воспитание в целостный образовательный процесс, Лэпбук дает возможность педагогу построить деятельность на основе индивидуальных особенностей каждого ребенка, создать условия, при которых сам ребенок становится активным в выборе содержания своего образования.

Педагогическая ценность дидактического пособия.

Лэпбук способствует всестороннему [развитию ребенка](https://www.maam.ru/obrazovanie/razvitie-rebenka), развивает сенсорику, речь, логику, укрепляет мелкую моторику, нормализует эмоции и т. д. Пособие рассчитано на дошкольников разного возраста и с разной нозологией. Оригинальность данного пособия заключается в том, что оно является мобильным, трансформируемым и полифункциональным оборудованием.

***Насыщенность***. Разнообразие материалов данного пособия обеспечивает игровую, познавательную, исследовательскую и творческую активность всех воспитанников, экспериментирование с доступными детям материалами.

***Трансформируемость.*** Данное пособие эстетично и мобильно, папки можно повесить или просто положить на пол. Они не загромождают обстановку в группе, но в тоже время в комплексе выполняют образовательную, воспитательную и развивающую функцию. Благодаря разноплановому наполнению один Лэпбук может использоваться как детьми младшего возраста, так и старшими дошкольниками.

***Безопасность.*** Дидактические пособия изготавливают из экологически чистых материалов и должны соответствовать нормам СанПиН.

***Вариативность.*** Лэпбуки можно использовать в совместной деятельности воспитателя с детьми, в самостоятельной деятельности детей, а также в индивидуальной коррекционной работе с ребёнком. Их можно применять как в непосредственно-образовательной деятельности, так и в самостоятельных играх детей в течение дня, а также в различных организационных формах деятельности, праздниках и соревнованиях.

***Полифункциональность***. Данное пособие не обладает жестко закрепленным способом употребления.

1. Он помогает по своему желанию организовать информацию по изучаемой теме и лучше понять, и запомнить материал.

2. Это отличный способ для повторения пройденного. В любое удобное время ребенок просто открывает Лэпбук и с радостью повторяет пройденное,

3. Ребенок учится самостоятельно собирать и организовывать информацию.

4. Создание Лэпбука является одним из видов совместной деятельности взрослого и детей. Может быть еще и формой представления итогов проекта или тематической недели.

5. Лэпбук может быть содержательным элементом развивающей предметно-пространственной среды группы.

***Цель:*** Развитие познавательной активности и интеллекта детей в процессе создания «Лэпбука», путем внедрения инновационных педагогических технологий в образовательный процесс ДОУ.

***Задачи:***

Образовательные задачи:

• способствовать развитию любознательности, познавательной активности, познавательных способностей детей

• развитие мелкой моторики;

• тренировка памяти и логики;

• формирование понятия о причинно-следственной связи вещей;

• изучение цветов и оттеночной палитры в целом;

• развитие самостоятельности;

• стимулирование познавательной активности;

• развитие умения играть по предложенным правилам и с заданными условиями;

• углубление фантазии и образного мышления.

• совершенствовать действия детей с предметами на основе тактильного и зрительного восприятия;

• формировать навыки экспериментирования, решать простые задачи,

***Развивающие задачи***:

• укреплять интерес к играм, требующим умственного напряжения, интеллектуального усилия, желание и потребность узнавать новое;

• создать условия для поиска детьми возможных путей решения проблемной ситуации во время игровой деятельности;

• развивать у детей мыслительные операции: понимать и устанавливать логические связи, умение выдвигать гипотезы, делать выводы, подбирать способы действия;

• способствовать формированию внимания и памяти, зрительно-пространственных представлений;

• создать условия для развития интеллектуальных и творческих способностей детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей;

Воспитательные задачи:

• воспитывать навыки элементарного самоконтроля и само регуляции;

• поддерживать интерес и желание расширять свой кругозор;

• воспитывать любознательность, взаимопомощь;

• способствовать применению знаний на практике;

• создать благоприятную атмосферу в процессе деятельности.

• создать условия для положительного эмоционального настроя.

Формы работы с Лэпбуком:

• Образовательная деятельность;

• Совместная деятельность

• Индивидуальная деятельность

• Дидактическая игра

Лэпбуки соответствуют требованиям Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, предъявляемым к предметно-пространственной среде дошкольного учреждения: (возраст детей от 2 до 8 лет):

Лэпбук служит предметом интеграции элементов всех образовательных областей развития ребенка, отраженных в ФГОС ДО: Прежде всего, с помощью Лэпбуков мы решаем задачи, направленные на:

***Познавательное развитие.***

• Данное пособие формирует умение планировать работу по реализации замысла, предвидеть результат и достигать его способствует развитию у детей мышления, логики, сенсорных ощущений, координации движения, памяти, зрения, ориентации в пространстве.

• Помогает решить важные образовательные задачи, такие как знакомство с окружающим, обучение счету, знакомство с геометрическими фигурами, закрепление количественного и порядкового счёта, цвета, величины.

• Дети гораздо быстрее запоминают информацию с помощью пособия, выполняя действия с предметами (пристёгивая и отстёгивая картинки, создавая книжки-малышки, собирая разрезные картинки).

• Это намного эффективнее в сравнении с простым рассматриванием и называнием предметных и сюжетных картинок.

• Формируется умение подбирать соответствующий материал для заготовок (картинки, загадки)

***Речевое развитие.***

• Для развития связной речи и стимулирования мыслительных операций используем книжки-малышки, составление рассказа по серии картинок, дидактические игры, логосказка, графомоторные дорожки, контурные картинки

• «Открывай -приговаривай скороговорку», «Отгадай, кто спрятался за дверцей по описанию»,

• «Спрячь картинку и опиши», «Найди фигурку, в которой есть заданный звук».

«Логосказки» -это театрализованное представление, в котором знакомые детям персонажи сказок вовлекают маленьких артистов в действие спектакля стимулируя их произносить звуки, слоги, слова.

***Социально-коммуникативное развитие.***

• Занимаясь в микрогруппах дети, чтобы добиться результата, который бы понравился всем участникам деятельности, вынуждены договариваться, взаимодействовать друг с другом.

• Кроме того, дети используют Лэпбук в своих спонтанных играх. Например, для игры в Кафе, старшие ребята выступают в роли «Повара, официанта», для малышей- «посетители».

• Таким образом, в процессе игр с Лэпбуком дети учатся общаться, усваивают нормы и ценности, принятые в обществе.

***Физическое развитие:***

• развитие мелкой моторики.

• отрабатываются навыки складывания картинок, застёгивания и расстёгивания замков, застёжек–молний, кнопок, пуговиц, что способствует эффективному развитию мелкой моторики у детей.

***Художественно-эстетическое развитие:***

• совершенствуется уровень накопленных практических навыков через продуктивную деятельность (рисование, аппликацию, конструирование из бумаги)

• способствует развитию пространственного воображения, общей ручной умелости, мелкой моторики рук.

• Дети старшего дошкольного возраста охотно участвуют в изготовлении Лэпбуков, обсуждают дизайн, сами придумывают и изготавливают,

• подбирают новые элементы, комплектующие по форме, по цвету, располагают их в папке, в соответствии с замыслом.

**На примере Лэпбука созданного мною «Тренируем пальчики-развиваем речь» Работа с такой интерактивной папкой** создает коррекционно-развивающий эффект. Он хорошо подойдет для занятия в группах где одновременно обучается дети разных возрастов и с разной нозологией

***Цель:*** Развивать пальчиковую моторику рук, используя пальчиковую гимнастику, традиционным и нетрадиционным методом проведения.

***Задачи:***

Развитие мелкой моторики рук и координацию движения рук детей.

Развитие умения производить точные движения кистью рук и пальцами рук, навык массажа и самомассажа рук.

Развитие речи, мышления, ориентировки в пространстве, памяти, внимания, усидчивости.

***В него входят следующие игры и задания:***

Обобщая вышеизложенное можно сделать вывод что данная технология

являются отличным помощником в работе с детьми с ОВЗ. Занятия с Лепбуком,

развивают мыслительную, познавательную, и творческую активность детей. А самое главное формирует уверенность в собственных силах. Лэпбук — это

интересный и полезный инструмент в работе воспитателя с детьми с ОВЗ.

Bee-Bot «Умная пчёлка» как средство развития звуковой культуры речи у детей с ТНР

**Тупицына Оксана Анатольевна,** учитель-логопед

МБДОУ ПГО «Детский сад № 32»

Применение новых современных педагогических технологий в ДОУ открывает широкие возможности для формирования у дошкольников мыслительных операций, познавательного интереса, инженерного мышления, желания приобщаться к новой технике. Вся образовательная деятельность в детском саду строится в игре. Играя, дети обучаются и развиваются, повышаются работоспособность, мыслительные и познавательные процессы.

Дети с нарушениями речи ограничены в первую очередь в речевом общении. Нарушения весьма разнообразны (ОНР, ФФНР, дизартрия и т. д), но в любом случае нарушение касается компонентов языковой системы: фонетики, лексики, грамматики. Такие дети неверно произносят звуки, не различают на слух, искажают слоговую структуру слов, не могут воспроизвести ряд слов, близких по звучанию.

Практика показала, что использование разнообразных интерактивных технологий в комплексе с традиционными методами обучения в коррекционной работе с детьми с ТНР эффективно повышает:

- мотивацию в обучении,

- побуждает детей к поисковой и познавательной деятельности

- развивает речь и коммуникативные навыки,

- создает благоприятный эмоциональный фон.

Для эффективной организации логокоррекционного обучения, разнообразия творческой и речевой деятельности мы в своей группе для детей 5-6 лет активно применяем интерактивного лого-робота «Bee Bot» «Умная пчела».

***Использование мини-робота «Умная пчела»*** в работе с детьми способствует развитию правильных речевых навыков, мелкой моторики, умения считать, умения работать в группе, коммуникативных навыков, кругозора, зрительного восприятия.

Для игр было использовано игровое поле «Универсальное» и картинки с игровыми карточками, упражнениями и заданиями, которые могут быть использованы педагогом-психологом, учителем-логопедом и воспитателями. Процесс обучения состоит в том, что ребенок совместно с педагогом, а затем самостоятельно занимается разработкой заданий для лого-робота и назначает ему путь передвижения.

***Развитие артикуляционного аппарата и звукопроизношения.***

**«Посмотри и повтори».** Ребенок выбирает артикуляционное упражнение, строит маршрут пчелки до артикуляционного упражнения на картинке, а затем выполняет его («Часики», «Вкусное варенье», «Маляр» и т. д).

**«Найди правильно».** Дети на игровом поле находят картинку с заданным артикуляционным упражнением, строят маршрут к нему.

**«Узнай звук по картинке».** Педагог называет звук, ребёнок строит путь к схеме заданного звука, пчелка останавливается у картинки-символа звука, ребенок правильно произносит звук.

***Развитие слухового внимания и фонематического слуха***

**«Дежурный звук».** Ребенок строит маршрут пчелки до заданного символа гласного (согласного) звука, затем придумывает слово с этим звуком.

**«Звуковая дорожка».** Пчёлка проходит звуковую дорожку с гласными символами, а ребенок их произносит.

**«Гласные песенки».** На игровом поле карточки со слогами из звуковых символов. Ребенок строит маршрут пчелки до заданного слога, называет его.

***Активизация словарного запаса.***

**«Что не подходит?»** На игровом поле ребёнок должен найти лишнюю картинку, выбрать маршрут пчелке к ее исключению. Игра предназначена при изучении и закреплении лексических тем.

**«Кому что нужно для работы?»** На игровом поле расположены картинки с изображением людей разных профессий и карточки с изображением необходимых для каждой профессии атрибутов. Дети должны для представителя каждой профессии подобрать нужные вещи, найдя нужную карточку, и построить правильный маршрут.

**«Что не дорисовал художник?»** Педагог предлагает детям выбрать маршрут пчелке к каждой картинке. В ходе игры дети должны рассказать, чего не хватает на картинке.

***Развитие грамматического строя речи***

**«Посчитай-ка».** Дети строят маршрут пчёлки к картинке, заданной педагогом, с изображением животных, геометрических фигур и т. д., далее ребёнок должен посчитать, согласовывая числительное с существительным (1 рыба, 2 рыбы, 3 рыбы и т.д.).

**«Угости Карлсона».** Ребёнок должен выбрать варенье (джем, повидло, сок), которым хочет угостить Карлсона, и построить правильный маршрут до него.

**«Чей домик?»** Дети выбирают жилище и строят маршрут к жилищу животных, птиц.

Использование современных интерактивных технологий в сочетании с традиционными в лого-коррекционной работе с детьми с ТНР способствует проявлению творческих способностей, инициативности у детей и является средством повышения эффективности образовательного процесса.

Коррекционно-развивающие занятия с использованием робота стали намного ярче и динамичнее как для детей, так и для педагогов. Благодаря внедрению в деятельность данного оборудования, дети активно работают на занятии, у них повышается концентрация внимания, улучшается понимание и запоминание материала. Обучение детей становится более привлекательным и захватывающим.



Из опыта работы с детьми ТНР. Нейротренажер для дошкольников

**Кузина Марина Анатольевна,** воспитатель,

**Ветошкина Татьяна Петровна,** воспитатель

МАДОУ ПГО «Детский сад № 63 комбинированного вида»

Работая с детьми с ТНР, у нас возникла необходимость поиска методов и приёмов, которые одновременно способствовали бы формированию психических процессов и развитию речи детей.

В начале учебного года мы отдали предпочтение эффективному направлению сегодня – **это нейропсихологический подход**, который предполагает коррекцию нарушенных психических процессов (внимания, памяти, мышления, речи и др.), эмоционально-волевой сферы ребёнка через движение.

Достаточно значимая часть методов в нейропсихологической коррекции включает в себя и элементы кинезиологии – «гимнастику для ума».

Мы приобрели литературу с нейрогимнастиками и упражнениями, обучались сами и стали использовать в работе.

Традиционную кинеозиологическую гимнастику мы стали совмещать со звукопроизношением. Это достаточно сложно для детей и на первых этапах требуются индивидуальные занятия, на которых отрабатываются сначала пальчиковые упражнения, а затем поэтапно подключаются упражнения с голосом. Кроме того, мы используем карты с напечатанными жестами. Дети в дальнейшем выполняют упражнения самостоятельно, опираясь на опорную карточку. Хочется уточнить, что звуки не привязаны к определённым жестам. Ребёнок, освоив один ряд из нескольких пальчиковых и голосовых упражнений, переходит к новым упражнениям.

В результате постепенно тренируется способность к восприятию новой задачи, улучшается моторика рук, задействуются оба полушария мозга, что способствует развитию межполушарных связей.

В своей практике мы отмечаем, что такие упражнения очень нравятся детям, наши воспитанники

выполняют упражнения с удовольствием.

Мы используем такие упражнения с жестами и голосом в образовательной деятельности во время обучения грамоте, а также в режимных моментах, обучаем родителей на мастер-классах.

***С целью разнообразить приёмы работы*** с детьми мы приобрели на группу **клавесы,** которые чаще используют в своей работе музыкальные работники и учителя- логопеды. Клавесы -это изобретение немецкого композитора и педагога - Карла Орфа.

Клавесы – это очень простой, удобный, приятный на слух и легкий в обучении ударный инструмент, которым можно сопровождать любую мелодию, постукивая палочкой об палочку. На клавесах можно играть как в группе, так и в одиночку.

***Что развивает игра на клавесах***:

- развивает чувство ритма;

- мелкую моторику;

- речь;

- развивает мозг, одновременно задействуя правое и левое полушарие;

- развивает точность и координацию движений, повторяя простые двигательные композиции;

- творческую фантазию детей;

- развивают внимание и усидчивость;

- и просто создают положительные эмоции, которые укрепляют психическое и физическое здоровье детей.

***При помощи клавес***

- делаем массаж рук, катая между ладошек;

- держим баланс –когда кладем поперёк ладошки или на 2-3 пальчика;

- стучим ритм, проговаривая скороговорки и стихи, используем в музыкальных упражнениях.

Нас заинтересовали клавесы тем, что разнообразные движения расширяют спектр движений и формируют новые межполушарные связи в мозгу.

**Приёмы игры на клавесах:**

- ставим одну клавесу на пол верикально, стучим другой по её верхнему концу - «забиваем гвоздь»;

-вращаем палочками в воздухе в направлении от себя - «моторчик»;

-кладём клавесы на пол перед собой, катаем их вперёд –назад - «брёвнышки»;

-удерживаем клавесы в ладошках вертикально, перекатываем их так, чтоб клавесы не упали;

- держим одну клавесу горизонтально перед собой, второй-стучим попеременно то по одному, то по другому концу;

- кладём на пол несколько клавес плотно друг к другу, удерживаем их с краю, чтобы не сдвигались, проводим по ним второй клавесой, как по ксилофону - «стиральная доска»;

- шагать палочками по полу; стучать основаниями палочек;

-стучать палочками над головой; прятать палочки за спиной;

- передавать палочки соседу по часовой или против часовой стрелки по кругу.

- стучим клавесами, как по барабану, по резиновому мячу, воздушному шарику,

зажатому между коленей, по миске, перевёрнутой вверх дном, или по пластмассовой

крышке.

В любой педагогической технологии главное- системность, управляемость, эффективность и воспроизводимость, тогда можно ожидать хороших результатов.

Мы ожидаем, что применение нейропсихологического подхода активизирует межполушарное взаимодействие у детей с ТНР и систематизирует работу обоих полушарий мозга. Нейропсихологические технологии и приемы будут способствовать преодолению у детей с речевыми нарушениями интеллектуальных, поведенческих, двигательных расстройств и повысит результативность дальнейшей работы.





Технология работы с детьми с различными типами нарушений с применением балансировочной доски Бильгоу

**Миллер Мария Андреевна,** учитель-дефектолог

МАДОУ ПГО «Центр развития ребенка – Детский сад № 70 «Радуга»

В своей работе я начала применять **балансировочную доску.** Данная методика работы влияет на мозжечковую стимуляцию, а значит ***улучшает:***

- Концентрацию внимания;

- Все виды памяти;

- Речевое развитие;

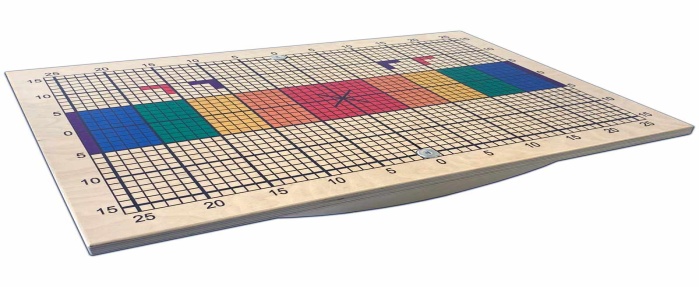
- Координацию движений;

- Работу эмоционально – волевой сферы;

- Математические и логические способности.

Теорию мозжечковой стимуляции основал американский педагог **Фрэнк Бильгоу,** который работал школьным учителем. В 60-х годах прошлого столетия он заметил, что школьники, которые на переменах выполняют физические упражнения, связанные с балансировкой, более успешны в школьной программе и обладают отличными коммуникативными способностями.

Развивая свою теорию мозжечковой стимуляции, Бильгоу разработал балансировочную доску. Педагог с помощью своего изобретения и простых упражнений обнаружил прямую связь между физической активностью во время балансировки и способностью к чтению. Это стало прорывом в методологии коррекции самого широкого спектра нарушений в психоэмоциональном и речевом развитии детей.

Исследования мозжечковой стимуляции на балансировочной доске Бильгоу показали ее высокую эффективность. Программа стала одной из наиболее продуманных и систематизированных корректирующих и стимулирующих методик.

На личном опыте применения данной методике я убедилась в ее эффективности. Уже через недели 1,5 видны первые результаты. Так же я отметила для себя огромный плюс в том, что работа на Бильгоу направлена на комплексное развитие ребенка.

Очень важно правильно подобрать уровень для ребенка. ***Балансировочная стимуляция показана детям, которые:***

- гиперактивны (СДВГ),

- имеют проблемы с успеваемостью;

- имеют вестибулярные нарушения: координации и согласованности движений;

- имеют проблемы в аутистическом спектре;

- задерживаются в психоэмоциональном и речевом развитии (дислексия, диспраксия и дисграфия);

- имеют неправильную осанку.

***Я использую упражнения на усложнения. Самые простые, с которых можно начать работу на бильгоу:***

- Залезть и слезть с доски.

- Стоя на доске, двигать глазами вверх-вниз, влево-вправо, по диагонали, рисовать восьмерку.

- Стоя на доске, двигать руками, рисуя восьмерку, следить глазами за руками.

- Стоя на доске рисовать восьмерку и знак бесконечности носом.

После успешного усвоения самых простых упражнений ***я начиняю усложнять:***

Ребенок, стоя на балансире должен ловить тактильный мешочек, наполненный крупой. При этом он должен удерживать равновесие, чтобы балансир не смещался, затем данное упражнение можем усложнять, например,

1. Повторяет данное упражнение мы говорим ребенку слова, после того как ребенок поймал, он кидает нам обратно повторяя это же слово (задействуем речевую сферу развития)

2. Кидая мешочек мы задаем ребенку вопрос (в какой стране ты живешь?), когда ребенок кидает мешочек взрослому должен дать ответ на вопрос (задействуем познавательную сферу развития) и т.д.

Ребенок, стоя на балансире, бросает мячи в корзину (сначала корзина стоит совсем близко, по мере необходимости мы увеличиваем расстояние от ребенка до корзины). После успешного освоения упражнения, я продолжаю усложнять. Кидаем левой ракой, двумя одновременно, по очереди. Тем самым я делаю упор на координацию движений, развитие двух полушарий мозга.

***Чего можно ожидать от мозжечковой стимуляции?***

- улучшение у ребенка понимания, внимания, поведения;

- улучшение зрительно-моторной координации;

- повышение общего уровня интеллекта;

- быстрое развитие когнитивной сферы (памяти, речи, восприятия, мышления);

- повышение эффективности коррекционных занятий (с психологом, логопедом, дефектологом).

И так же каждое упражнение можно усложнять на разностороннее развитие ребенка. Здесь нет ни каких ограничений, это зависит от фантазии педагога и его подходов к работе.

Так, с помощью простых игровых занятий на доске Бильгоу я получаю эффект комплексного воздействия. Ребенок пытается удержать равновесие – его мозжечок активно работает, нервные импульсы посылаются в разные отделы головного мозга и формируются новые нейронные связи, которые укрепляются по мере регулярных и постоянно усложняющихся тренировок. Соответственно повышается эффективность решения всех коррекционно-развивающих задач, улучшается концентрация внимания – слухового и зрительного, а также зрительно-моторная координация; повышается работоспособность.

Данная методика, на мой взгляд, безгранична и именно этим она прекрасна. На личном опыте я убедилась, что данная методика подходит любому ребенку, не зависимо от возраста, диагноза, подготовки ребенка и его знаний. А за счет того, что детям нравится на ней заниматься, у них вырабатываются положительные эмоции, ребенок не воспринимает как какое-то строгое занятие, он думает, что играет, а я вкладываю необходимые навыки, знания и умения. Ведь до 7 лет ведущий вид деятельности игра, а значит, что, играя с ребенком можно добиться наиболее высоких результатов.

Развитие конструктивных умений и навыков детей с ОВЗ

**Башкирцева Алла Ивановна,** воспитатель

МАДОУ детский сад 3

ГО Красноуфимск

Для того чтобы активизировать мыслительные процессы, повысить познавательную активность, мотивацию детей с ограниченными возможностями здоровья, мы ***используем разные виды конструкторов***:

- плоскостной (танграм);

- настольный деревянный (наборы от 16 до 64 деталей);

- напольный (наборы фабричного производства с крупногабаритными деталями);

- конструктор типа «Лего» (наборы разной комплектации):

- магнитный (с использованием магнитных шариков-оснований);

- конструктор-репейник (набор круглых липучих шариков);

- конструкторы пластиковые (решеточки, звездочки, снежинки)

В нашей группе компенсирующей направленности дети с ОВЗ обучаются на протяжении трех- четырех лет – начиная со средней группы до подготовительного возраста. Уровень знаний и умений детей в начале пребывания в группе компенсирующей направленности по продуктивным видам деятельности очень низкий – они не знают элементарных геометрических форм, в том числе и объемных, затрудняются в различении основных цветов и оттенков; дети практически не умеют строить по образцу, по условию, по замыслу; очень редко пользуются конструктором в свободной деятельности.

Чтобы научить различать основные формы и цвета, а также величину предметов, в средней группе в начале года в индивидуальной работе и свободной самостоятельной деятельности детей мы ***используем в основном плоскостной конструктор из наборов четырех основных геометрических форм*** – это круги, квадраты, треугольники и прямоугольники разного размера и цвета. Дети учатся выкладывать элементарные изображения предметов на плоскости по образцу, одновременно закрепляя пространственное расположение (середина, вверху, внизу, слева, справа).  ***После этого постепенно вводится деревянный настольный конструктор с объемными формами*** – кубиками, кирпичиками, призмами, конусами. Так как дети с ОВЗ 4-5 лет фактически отстают от сверстников на 1-1,5 года по уровню развитии, в работе с детьми средней группы мы используем темы построек для 2 младшей группы. Дети учатся создавать простые постройки по образцу, содержание построек усложняются постепенно (например, сначала строим заборчик для игрушки по образу в один ряд, затем обстраиваем забор вокруг игрушки, после этого строим забор без игрушки и без образца по памяти). В процессе постройки постоянно закрепляем название деталей и их форму (кирпичик- прямоугольный, призма- треугольная и т.д.), и цвет.

При прохождении некоторых лексических тем, например, «Транспорт», «Мебель», «Дом и его части», мы проводим коллективные постройки с ***использованием крупного напольного конструктора*** – это стимулирует интерес к конструированию, способствует развитию творческих навыков, кроме того так дети легче переносят образец действий в свободную деятельность и начинают выполнять эти постройки самостоятельно в сюжетно-ролевой игре.

В старшей группе мы продолжаем использовать как вышеуказанные виды, так вводим и новые, используя их в организованной образовательной и свободной самостоятельной деятельности детей, а также в индивидуальной работе.

Особой привлекательностью у детей старшего возраста пользуется ***конструктор типа «Лего»***среднего размера. И хотя в начале обучения постройки детей не отличаются разнообразием, но при использовании образца педагога, затем наглядных пошаговых схем-образцов из небольшого количества деталей, а также приучение к анализу последовательности работы и использования каждой детали, позволяют детям с ОВЗ в последующем использовать обычные картинки с изображением целой постройки и выполнять работу самостоятельно без помощи педагога.

В подготовительной группе детям с ОВЗ мы предлагаем еще два вида конструкторов.

***Магнитный конструктор*** – состоящий из палочек и шариков- магнитов, позволяет выполнять как плоскостные, так и объемные постройки по образцу и по замыслу.

***Конструктор-репейник*** – применяется как на занятиях, так и в свободной деятельности, он также подходит для построек на плоскости и в объеме. Для плоскостных изображений можно использовать силуэты различных предметов, которые дети заполняют липучками путем их соединения. При создании объемных изображений необходимо сначала анализировать образец, проговаривать этапы работы, отрабатывать эти навыки на изображении простых предметов (например, мяч, снеговик) с помощью педагога, а затем уже использовать в самостоятельной деятельности.

Для того, чтобы работа с разными видами конструкторов закреплялась в свободной художественной деятельности, в группе специально создан центр для конструктивных игр, где на отдельных передвижных платформах выставлены образцы построек. Образцы меняются еженедельно и при их постройке также применяются разные виды конструкторов. Также создана картотека образцов, как пошаговых, так и обычных для самостоятельного использования детьми в зависимости от возраста. Место для строительства и конструирования пространственно отделено от других игровых зон, что позволяет достаточно долго играть, выстраивая сложные конструкции.

Для удобства игры конструкторами продумали удобную для детей систему хранения материалов для конструирования. Предусмотрели использование различных материалов для строительства и конструирования (песок, вода, дерево, камень и другие природные материалы, готовые игровые конструкторы). Предоставляем детям возможность в течение длительного времени работать над своим проектом, изменяя и усложняя его, рисуя подробные эскизы и без них, обсуждая с другими свои идеи и корректируя свои конструкции после обсуждения.

Применение разных видов конструкторов при обучении детей с ограниченными возможностями здоровья, позволяет подвести следующие итоги:

- данный подход создает устойчивую мотивацию и познавательную активность детей с ОВЗ в процессе организованной образовательной деятельности по конструированию;

- развивает их творческую активность в процессе самостоятельной деятельности с разными видами конструкторов;

- формирует необходимые высшие психические функции и операции мыслительной деятельности, способствующие коррекции и компенсации интеллектуальной недостаточности.

Применение игровых технологий (В.В. Воскобовича) в логопедической практике с детьми ТНР

**Поезжаева Ирина Александровна,** учитель-логопед

Филиал МАДОУ «Детский сад № 39-комбинированного вида- «Детский сад № 20»

ГО Первоуральск

Острой проблемой для ДО, реализующих основные образовательные программы, становится увеличение количества детей с ОВЗ, имеющих различной степени нарушения речи. Плохо говорящие дети, начиная осознавать свой недостаток, становятся молчаливыми, нерешительными; затрудняется их общение со сверстниками, снижается познавательная активность. Всякая задержка, любое нарушение в ходе развития ребёнка отрицательно отражаются на его деятельности и поведении, а значит, на формировании личности в целом.

Современная логопедия использует в своей практике наиболее эффективные, традиционные и нетрадиционные методы и технологии, помогающие оптимизировать коррекционную работу.

Коррекцию речевых нарушений на занятиях с детьми с ОВЗ, имеющими ТНР, осуществляю с использованием современных образовательных технологий, которые способствуют достижению устойчивого, стабильного результата в развитии речи детей в более короткие сроки.

Игра является ведущим видом деятельности детей дошкольного возраста. Большую помощь в работе с детьми с речевыми нарушениями обеспечивают игровые технологии.

Моя задача, как логопеда, так окружить ребенка игрой, чтобы он и не заметил, что на самом деле занят сложной работой – исправлением недостатков речи.

***В качестве примера использования игровых технологий хотелось подробнее остановиться на применении инновационных развивающих игр В.В. Воскобовича,*** которые изначально были разработаны автором для интеллектуального развития детей. Со временем игры Воскобовича адаптированы в логопедической работе с детьми. Использование игр в коррекционной работе привлекает качеством, конструктивностью, многофункциональностью игрового материала.

Дети на занятиях вовлечены в активную речевую деятельность, не чувствуют усталости, сохраняют интерес до конца занятия.

Подбор игр и игровых пособий осуществляю с учетом образовательных потребностей воспитанников как на индивидуальных, так и подгрупповых занятиях.

В своей работе применяю ***игры из серии «Шнур-грамотей».*** Используя игры ***«Яблонька», «Ромашка»,*** на которых нарисованы буквы, при помощи шнурка составляем разные слоги и слова, развиваем мелкую моторику, закрепляем навык звуко - буквенного анализа и синтеза слогов, слов.

Дети любят играть в «Конструктор букв» со складыванием букв из деталей, трансформированием одной буквы в другую («Буква сломалась»; «Какая буква получится, если добавить (убрать) детали», «Найди деталь на ощупь»). После складывания буквы можно попросить обвести детали на листе бумаги и раскрасить (заштриховать), можно попросить сложить букву по инструкции взрослого.

При использовании ***тренажера «Игровизор»*** с детьми выполняются графические диктанты на ориентировку в пространстве «Найди и обозначь», игровые задания на запоминание образа букв и развитие мелкой моторики «Обведи», «Заштрихуй», а также совершенствования лексико-грамматических категорий речи и автоматизации звуков.  
Квадрат Воскобовича – игра на развитие логики, мышления и пространственного воображения, также нашла мною применение на коррекционных занятиях с детьми с ТНР.  
«Квадрат» оживает, с легкостью трансформируется в разные формы, плоскостные и объемные фигуры: домик, мышку, ежика, котенка, лодку, туфельку, самолетик и т. д. с использованием готовых схем или по собственному замыслу.  
Мною разработана и оформлена серия игровых сказок с применением Квадрата Воскобовича.   
***1. Артикуляционные сказки.*** Артикуляционная гимнастика дается детям нелегко, требует усидчивости и терпения. Прибавив к традиционным упражнениям игровую ситуацию и увлекая в мир Веселого язычка, у детей исчезает негативизм, связанный с многократным повторением артикуляционных упражнений. Дети увлечены игрой, а мною достигается основная цель – подготовка органов артикуляции к постановке звуков и автоматизации.   
Вашему вниманию представлен фрагмент занятия: Дети слушают сказку «О веселом язычке» и по ходу сюжета складывают из квадратов Воскобовича разные фигуры для артикуляционных упражнений и автоматизации звука «Л» («домик», «лошадку», «лодочку»); выполняют действия с ними. Интерес сохраняется до конца занятия.

***2. Звуковые сказки,*** при помощи которых можно составлять свои сказки на определенные звуки, используя картинки на карточках и вводить по сюжету фигуры, сделанные из игровых квадратов.   
***3. Сказки по сюжету*** русских народных сказок «Теремок», «Репка», «Колобок» или с изменением их сюжета(авторские).  
В сюжеты сказок органично вплетается система заданий и игровых упражнений. Дети слушают сказку и по ходу сюжета выполняют задания с игровыми квадратами, карточками, схемами.  
По измененному сюжету сказки «Репка» дети сделали фигуру «мышки», которая прибежала последняя тянуть «Репку», с ней выполняют артикуляционную гимнастику «Поймай мышку за хвостик». Далее, дети делают из квадратов «корзиночки» (мальчики треугольные, девочки прямоугольные и складывают в них печенье такой же формы для угощения бабушки и дедушки. Затем помогают бабушке найти «Конфеты», которыми она «угостила» детей в знак благодарности.   
По измененному сюжету сказки «Теремок», дети помогли зайцу добраться до теремка («домика») на «лодочке» через речку, а лисичке найти «туфельку», которую она потеряла, когда бежала в теремок. Финал сказки – дети помогли построить такой «дом-Теремок», в котором мог поместиться даже большой медведь.   
В результате использования квадратов В.В. Воскобовича, занятия всегда интересные, увлекательные, необычные и запоминающиеся детям.   
Игровые пособия Воскобовича отвечают требованиям современной системы образования. С их помощью создаётся комфортная среда, в которой у детей развиваются не только мыслительные и творческие способности, но и совершенствуется речь.

Воспитание и обучение ребёнка с ТМНР в дошкольном образовательном учреждении

**Сюлатова Евгения Сергеевна,** воспитатель,

**Махминова Анжелика Владимировна,** тьютор

МАДОУ детский сад комбинированного вида № 48 «Чайка»

Малышевского городского округа

Опыт коррекционно-развивающей работы со слепым дошкольником с ТМНР, включающий совместную работу всех специалистов ДОУ: воспитателей, тьютора, психолога, дефектолога, логопеда, а также родителей, являющихся незаменимыми участниками образовательного процесса.

Представляем опыт работы ребенка с ТМНР с нарушением зрения. У ребенка полностью отсутствовали навыки самообслуживания (не умел держать ложку и кружку и т.д.), не развита социально-коммуникативная деятельность, не выполнял действия по инструкции взрослого, проявляя отрицание криками, проявлял агрессию находясь рядом с другими детьми этой группы, а также опорно-двигательная деятельность (самостоятельно не передвигался, только держась за обе руки взрослого).

В отношении этого ребёнка программное содержание определяется коллегиально после углублённого диагностического обследования, носит комплексный подход и реализуется через всестороннее развитие ребёнка с учётом его индивидуальных особенностей и потребностей.

***Главной целью*** коррекционно-развивающей работы с таким ребёнком на первый план выступает реализация максимально возможной социальной адаптации ребёнка, вовлечения его в процесс социальной интеграции при тесном взаимодействии с родителями.

***Основные требования к выбору методов обучения и воспитания:***

- использование игровой формы обучения как доминирующего средства обучения;

- использование эмоций, наиболее сохранной стороны психической деятельности детей для формирования познавательных потребностей и повышения мотивации обучения;

- использование подражательности;

- предметно-действенное обучение с использованием конкретных предметов;

- разделение материала на простейшие элементы при сохранении его систематичности и логики построения;

- постепенное усложнение самостоятельных действий детей: переход от действий по подражанию к действиям по образцу, по речевой инструкции.

- частая смена видов деятельности;

- частая повторяемость материала, применение его в новых ситуациях;

- эмоциональная положительная оценка педагогом малейших достижений ребёнка.

***Методы и приёмы обучения определённым действиям, коррекция и развитие коммуникативных способностей*** (с учётом возможностей ребёнка):

***Практические методы:***

- целенаправленные действия с дидактическими игрушками;

- многократное повторение практических действий;

- наглядно-действенный показ способа действий;

- подражательные упражнения;

- дидактические игры

***Наглядные методы:***

- обследование предметов (тактильно-кинетическое, слуховое, комбинированное);

- наблюдение за предметами и явлениями природы (снег хрустит);

***Словесные методы:***

- речевая инструкция ребёнку;

- описание предмета воспитателем;

- указания и пояснение способов выполнения задания;

- похвала, подбадривание с целью повышения интереса к выполняемым действиям.

За определенный период времени, у воспитанника были сформированы следующие навыки:

Формирование культурно – гигиенических навыков: научился пить со стакана (глотать самостоятельно), но держать стакан в руках не всегда получается, пьет и кушает только с помощью взрослых (держит ложку в руке вместе со взрослым).

Научился мыть руки (открывать кран и закрывать, брать в руки мыло, мылить и смывать водой, вытирать полотенцем). Привык ходить в туалет на унитаз, памперсом не пользуется. После прогулки сам снимает шапку и манишку, а перед сном самостоятельно снимает носки и сандалии).

Развитие опорно-двигательного аппарата: научился подниматься и спускаться по ступенькам самостоятельно, держась за поручень. Ежедневно ходим по ступенькам вверх и вниз периодически меняя право и лево (спускаем справа – поднимаемся слева, и потом меняем, спускаемся слева – поднимаюсь справа).

Ежедневно упражняемся в ходьбе по ДОУ и улице, для укрепления опорно – двигательного аппарата.

Формирование пространственных представлений: научился различать «лево» и «право». Ежедневно: - учимся различать животных по звуку;

- отрабатываем «дай» и «на», «гулять», «кушать» и сопровождать это движением, уже получается говорить «на», «дай", «гуя» (гулять), «ням» кушать)

- самостоятельно повторяет движение под стихотворение «Мишка косолапый по лесу идет» и «Ладушки-ладушки».

Стал выполнять различные действия по инструкции взрослого.

Так же, большим успехом является тот факт, что воспитанники стали добрее, заботливее и проявляли толерантность по отношению к детям ОВЗ и инвалидам.

Представленный опыт работы является одним из возможных вариантов коррекции и развития ребёнка с ТМНР. Командная деятельность группы специалистов ДОУ способствует всестороннему развитию ребёнка, его дальнейшей социализации в окружающем мире.

[**Музыкотерапия. Практическое применение метода в комплексной реабилитации детей с ОВЗ**](https://niidpo.ru/seminar/muzykoterapiya)

Игры и упражнения с элементами музыкотерапии для детей с ОВЗ

**Трифонова Екатерина Александровна,** музыкальный руководитель

МБДОУ ПГО «Детский сад № 34»

Еще с древних времен было замечено, что музыкальные звуки и ритмы имеют мощное воздействие на эмоциональное, психическое и физическое состояние человека. Таким образом появилась музыкотерапия - психотерапевтический метод, использующий музыку в качестве лечебного средства.

***В музыкальной терапии центральным элементом конечно же является музыка***. При помощи музыки, через музыку может выстаиваться любая работа с детьми с особыми образовательными потребностями в ДОУ.

***Во-первых,*** музыка может быть исполняема самим ребенком – это вокал, ритм, инструментальная импровизация.

***Во-вторых,*** широко использование традиционного воздействия музыки, звучащей фоном или извне.

***В-третьих,*** грань музыки - ощущение ребенком своего организма, как «музыкального инструмента», т.е. работа с ритмами дыхания, тембром голоса, пластикой.

В своей практике при работе с детьми с ОВЗ я ***использую разнообразные музыкальные игры и упражнения.*** Подгрупповые занятия с детьми проходят в игровой форме, материал и задания варьируются согласно теме нашей встречи и интересов детей, и конечно же их индивидуальных особенностей.

Дети с ОВЗ – это особенные дети, они не всегда включаются в предлагаемую им деятельность, поэтому для настроя на занятие я применяю этюды и игры – задания. Это может быть сказка, стихотворение, рассказ, воплощенный в музыке. Дети включают фантазию, воображение. Музыка помогает войти в состояние и снимает психоэмоциональное напряжение, поможет коммуникации между детьми.

Когда ребенок психологически зажат, находится, как говорится в «мышечном панцире» очень помогает пластическое интонирование - любое движение человеческого тела, вызванное музыкой и выражающее ее образ. У ребенка снимается зажатость мышц через автоматизм движения и его раскрепощения. Учу ребенка поднимать руки и делать зеркальные движения по определенной схеме (размер 2/4, затем 3/4, 4/4). Движения должны быть плавными, без рывков. Игру можно назвать «Дирижер». Каждое движение сопровождается голосом.

***Дыхательная гимнастика и пение*** позволяет мне в игровой форме учить детей правильно дышать и петь. Здесь широко применяю упражнения на дыхание, которые позволяют развивать продолжительность выдоха, тренировать силу вдоха и выдоха, делать дыхание более устойчивым, ***например,***

Подуть на листики,

Сдуть пёрышки с ладошки,

Подуть через трубочку в стакан воды - «Бульканье»,

«Понюхать» цветы,

Подуть в трубочку, создав таким образом, «метель» или «листопад» в прозрачной ёмкости,

Выдуть мыльные пузыри: «Посмотри-ка, посмотри, я пускаю пузыри!

Для создания положительного эмоционального фона у ребенка на занятии мы поем любые песни, которые детям нравятся, но чаще детские фольклорные песни, потешки. Когда человек поет, у него снижается уровень кортизола (гормона стресса), укрепляется дыхательная и сердечно – сосудистая системы. Происходит вибромассаж внутренних органов. А еще дети, которые поют, меньше болеют.

Если песня спета, можно ее украсить музыкальными инструментами. Но сначала я предлагаю детям самим выбрать инструмент и спрашиваю: «Почему именно этот инструмент? «Сыграй нам свое настроение», «А ты хочешь придумать свою песенку?» И только после того как ребенок пофантазирует, можно предложить спеть песню и/ или просто подыграть на музыкальных инструментах.

***Элементарное музицирование***, используемое в индивидуальной работе с детьми с особыми образовательными потребностями, дает возможность и шанс каждому ребенку выразить себя: придумать интонацию, изменить придуманное, сыграть, «изобрести» способ игры, показать его в различных движениях, украсить жестом, соединить все вместе, по частям и т.д.

Так, детям предлагаю ***отгадать «музыкальные загадки»:*** во время восприятия музыкальных произведений определить по характеру звучания музыки, кто в ней представлен (например, скачущий зайчик, играющая кошка, танцующий медведь и др.).

Наиболее всего детям во время занятий нравятся подвижные игры и коммуникативные игры – танцы. Они дают возможность совершенствовать умение детей ориентироваться в пространстве: бегать, не наталкиваясь друг на друга и не наступая на предметы (ракушки), лежащие на полу. Упражняют детей в умении слышать окончание музыки.

Не менее увлекательным для детей оказались ***игровые упражнения*** «Рисуем музыку». Прослушивая выбранное музыкальное произведение, дети могут рисовать, фантазировать через краски или карандаши на листе бумаге. Если ребенок не хочет этого делать, я не настаиваю, пусть он спокойно посидит или полежит на ковре. Если ему захочется уединиться, я позволяю ему это сделать. Стараюсь, чтобы во время звучания музыки была тишина, не делаю ребенку замечаний, не одергиваю его. Пусть 2-3 минуты звучит только музыка. Такое прослушивание снимает гнев, улучшает настроение, положительно влияет на общее самочувствие.

С начала этого учебного года активно применяю в своей деятельности ***игры- «шумелки».*** Это ничто иное, как чтение сказок на фоне шумового оформления. Это очень занимательный, а главное, эффективный вид музыкально-игровой деятельности, основанный на соединении литературного жанра и игры на инструментах детского музыкального оркестра.

       Игры - «шумелки», как вид музыкальной деятельности, полностью отвечают современным требованиям, предъявляемым к процессу музыкального воспитания в детском саду. Также они являются отражением идеи К. Орфа - известного немецкого музыканта и педагога, о том, что основе музыкального воспитания детей лежит “принцип активного музицирования” и “обучение в действии”.

Захватывающая атмосфера игр - «шумелок» позволяет увлечь детей, оставляя их в зоне внутреннего комфорта, а также, способствует активному желанию участвовать в этом процессе и проявить себя. Звукоподражание на различных шумовых и детских инструментах различными способами, с различной громкостью и оттенками способствует развитию творческой фантазии. Совместное музицирование, игровая деятельность, совместная деятельность меня и ребенка формирует навыки общения, коллективного творчества.

Также у детей развивается слуховая память, дети учатся внимательно слушать и быстро реагировать на отдельные слова сказок. Также развивается слух детей, они учатся различать даже небольшие оттенки звучания громкости, продолжительности, высоты, тембра, акцента и ритма. В ходе совместного исполнения у группы детей формируются навыки сотрудничества и сотворчества, а также развиваются необходимые при учебной деятельности внимание и выдержка.

***На основе технологии «Кубики Блума»*** мною разработан сборник музыкально – дидактических игр «Веселые кубики», что значительно обогатило содержание занятий и разнообразило формы работы с детьми. ***В сборник вошли:***

- игры для детей младшего возраста: Кубик «Бременские музыканты», Кубик «Осень», Кубик «Наши друзья - насекомые», Кубик «Домашние животные».

- игры для детей старшего дошкольного возраста: Кубик «Сказы П.Бажова», Кубик «Русские народные игры», Кубик «Оркестр», Кубик «Буратино», Кубик «Зимушка - зима».

Данные игры очень нравятся детям, они быстро осваивают прием «Веселые кубики». А мне этот прием помогает в активной и занимательной форме проверять знания и умения воспитанников.

Таким образом, многообразие предлагаемых форм творческого самовыражения, игровое построение занятий, поощрение инициативы, благоприятно влияет на эмоциональный настрой детей, поддерживает интерес и любовь к музыке. В практической деятельности мы видим, что музыка, и музыкотерапия в частности, оказывает положительное воздействие на развитие коммуникативных способностей детей с ОВЗ, развитие у них музыкального слуха, творческих способностей, музыкальной восприимчивости, внимания и памяти, что имеет общее положительное коррекционное воздействие, способствующие дальнейшей успешной социальной адаптации.

*Приложение 1.*

***Музыкальные произведения, воздействующие на эмоциональное состояние ребенка***

«Голоса природы» для детей.

Инструментальная музыка Диего Модена.

Инструментальная музыка оркестр Поля Мориа.

Инструментальная музыка. Frederic Delarue.

Инструментальная музыка. «Голоса океана».

Инструментальная музыка. С. Сиротин, Д. Ливингстон.

Колыбельная мелодия «На сон, грядущий» (серия «Хорошая музыка для детей»).

Музыка для здоровья: Edward Simon, Karunesh, Ocarina Blue.

Обработки для русского народного оркестра («Барыня», «Камаринская», «Калинка»).

И.С. Бах.  Органные прелюдии и фуги.

Людвиг ван Бетховен. «Лунная» соната №14.

Людвиг ван Бетховен. «К радости».

А. Вивальди «Времена года».

К. В. Глюк. «Мелодия».

«Утро» (музыка Э. Грига из сюиты «Пер Гюнт»).

Ф. Лист. «Финал венгерских рапсодий (6, 10, 11, 12)».

Ф. Мендельсон «Концерт для скрипки с оркестром».

В. Монти. «Чардаш»

К. Сен-Санс «Карнавал животных» (симфонический оркестр).

П. И. Чайковский. «Времена года».

П. И. Чайковский. «Баркарола» «Осенняя песня», «Сентиментальный вальс»

Ф. Шопен. Ноктюрн (фа-мажор, ре-бемоль мажор).

Д. Б. Шостакович. «Праздничная увертюра».

Ф. Шуберт. «Аве Мария».

Музыкотерапия. Практическое применение метода в комплексной реабилитации детей с ОВЗ

**Захарова Ульяна Сергеевна,** учитель-дефектолог,

**Друк Анна Дмитриевна,** музыкальный руководитель

МБДОУ ПГО «Детский сад № 69 комбинированного вида»

***Музыкотерапия - метод,*** благодаря которому мы используем музыку в качестве средства коррекции эмоциональных отклонений, двигательных и речевых расстройств, проблем в поведении, коммуникации, при соматических и психосоматических заболеваниях. В нашем детском саду этот метод широко используется в коррекционной работе с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья, так как создаёт условия для самореализации и самоутверждения детей, даёт возможность для реабилитации каждого ребёнка способствует укреплению и сохранению здоровья. С помощью музыкотерапии мы выходим на контакт с ребёнком, выявляем его страхи и проблемы и справляемся с ними. Даже уже само общение с музыкой изменяет ребёнка изнутри, делает его мир богаче, разнообразнее.

***Основной целью музыкотерапии в работе с детьми***, имеющими ограниченные возможности здоровья, является гармонизация личности ребёнка посредством самопознания, самовыражения.

Элементы музыкальной терапии в нашем дошкольном учреждении применяются с раннего возраста. В период адаптации к детскому саду воспитатели групп, включают детям мажорную классическую музыку и веселые песенки с добрыми словами. На музыкальных занятиях применяются различные пляски и подвижные игры с движениями, происходит знакомство с музыкальными инструментами (колокольчиками и погремушками). А также проходят занятия по логоритмике.

***Логоритмика*** (тесная связь слова, музыки и движения, в процессе которой активизируется словарный запас, отрабатываются поставленные звуки, закрепляется лексический материал, развивается мышечная активность и метроритмическое чувство)

***На занятиях по логоритмике с детьми раннего возраста мы используем следующие виды деятельности:***

• Музыкально-ритмические движения и речевые игры со словом (развитие координации движений, метроритмического и темпового восприятия).

• Пение (активизация речи, развитие речевого и певческого дыхания, голоса, звукообразования, артикуляции, интонации);

• Игра на музыкальных инструментах (развитие чувства темпа и ритма, мелкой моторики, координации движений, самоконтроля).

• Музыкально-игровая деятельность (в соответствии с психофизическим развитием дошкольников нарушенное дыхание при выполнении двигательных заданий у детей с ТНР, легко поддается коррекции в игре)

• Пальчиковая гимнастика с пением (координация движений, развитие мелкой моторики, речи и мышления).

В старшем возрасте дети начинают знакомиться с понятием музыкальной динамики, темпом и ритмом. Интегрированные занятия по ритмированию регулярно проводятся во всех возрастных группах. В интеграцию включаются все специалисты нашего детского сада (педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, музыкальный руководитель и инструктор по физическому развитию).

***чувство ритма способствует:***

- развитию интеллектуальных способностей ребенка,

- помогает координировать движения своего тела, правильно, ровно дышать.

Ритмическое воспитание не может быть только зрительным и слуховым оно должно быть еще и двигательным. Учеными доказано, что занятия движениями для детей с задержкой или патологией в развитии имеют особое значение, потому что двигательные упражнения тренируют в первую очередь мозг, подвижность нервных процессов (исследования Н.А.Бернштейна, И.М.Сеченова, В.М.Бехтерева). Движение под музыку является для ребенка одним из самых привлекательных видов деятельности, игрой, возможностью выразить эмоции, реализовать свою энергию, поэтому оно в целом сказывается благотворно на его состоянии и воспитании.

***На своих занятиях по ритмированию в детском саду мы решаем следующие коррекционные задачи.***

1. Развитие двигательных качеств и умений: ловкости, точности, силы, координации движений, гибкости и пластичности; воспитание выносливости, формирование правильной осанки, красивой походки; развитие умения ориентироваться в пространстве; обогащение двигательного опыта разнообразными видами движений.

2. Развитие творческих способностей, потребности самовыражения в  
движении под музыку, творческого воображения и фантазии; а также способности к импровизации: в движении, в изобразительной  
деятельности.

3. Развитие музыкальности: способности воспринимать музыку, чувствовать ее настроение и характер, понимать ее содержание, развитие музыкального слуха (мелодического, гармонического, тембрового), чувства ритма, музыкального кругозора, музыкальной памяти и познавательного интереса к искусству звуков.

4. Развитие и тренировка психических процессов: восприятия, внимания, воли, памяти, мышления, развитие эмоциональной сферы и умения выражать эмоции в мимике и пантомимике.

5. Развитие нравственно-коммуникативных качеств личности: воспитание умения вести себя в группе во время движения, формирование  
чувства такта и культурных привычек в процессе группового общения с детьми и взрослыми.

Коррекционная музыкотерапия, которую мы используем на занятиях с детьми является эффективным средством выявления нарушений и коррекции личностного развития, коммуникативных и других психологических проблем.

***Коррекционное воздействие методом музыкальной терапии включает в себя следующие направления:***

— коррекция отклонения психоэмоциональной сферы;

— оказание помощи детям с ОВЗ при социально-адаптивных нарушениях;

— коррекция психосоматических нарушений (вегетативная система, дыхательные нарушения, сердечно-сосудистая деятельность, зрение и др.);

— помощь в самореализации ребёнка через активизацию творческих процессов и повышение его художественно-эстетических потребностей.

На музыкальных занятиях мы применяем следующие ***музыкотерапевтические приемы:***

Прослушивание классических произведений в исполнении симфонического оркестра. Мажорная динамичная мелодия тонизирует центральную нервную систему, поднимает настроение, а минорная мелодичная спокойная музыка снимает перевозбуждение, уместна для релаксации.

***Пропевание гласных звуков и нот звукоряда*** на диафрагмальном дыхании. Актуально для развития дыхательного аппарата, звукообразования, профилактики бронхолегочных заболеваний. Диафрагмальное дыхание укрепляет дыхательную систему, является массажем внутренних органов, повышая сопротивляемость к простудным и другим заболеваниям.

***Двигательные ритмические упражнения, танцы.*** Движение и танец снимают нервно-психическое напряжение, обладая психотерапевтическим эффектом.

***Психогимнастические упражнения и этюды под музыку***. Упражнения с попеременным мышечным напряжением и расслаблением, игры на устранение отрицательных эмоций, релаксационные упражнения и этюды с музыкальным сопровождением развивают мимику и выразительность движений, снимают напряжение, создавая спокойное настроение и расслабленное состояние мускулатуры.

***Музыкально-психологические формулы.*** Песенки-приветствия (создают доброжелательный настрой, «прощальные» песенки (подводится итог прошедшей деятельности, создается настрой на предстоящую деятельность, музыкальные формулы самовнушения на преодоление стрессовых ситуаций эффективны для поддержания душевного здоровья и эмоционального фона. Являются важным фактором психологической устойчивости, что необходимо в достижении физического здоровья.

***Звуковой оркестр:*** игре на музыкальных инструментах уделяется особое внимание, так как детское музицирование расширяет музыкальную сферы дошкольника, стимулирует более быстрое развитие музыкальных способностей, повышает ответственность за правильное исполнение своей партии, сплачивает детский коллектив. Дети играют на бубнах, маракасах, металлофонах, ложках и трещотках. Так же используются нетрадиционные музыкальные инструменты такие как «гром», «шум дождя», барабан ханг, кастаньеты, яйцо погремушка, там-там и калимба.

По нашим наблюдениям включение музыкальной терапии оказывает положительное влияние на детей со сложной структурой дефекта. Для неорганизованных детей проводятся интегрированные музыкальные занятия, в которых задействованы все участники образовательного процесса (дефектолог, психолог, логопед, музыкальный руководитель и родитель). На таких занятиях с детьми мы используем элементы логоритмики; музыкально-ритмические движения и игру на музыкальных инструментах (погремушках, ложках).

Таким образом музыкотерапия в процессе обучения и коррекции создаёт обстановку взаимопонимания, единения, каждый ребёнок осознаёт свою уникальность и неповторимость, у него развивается нестандартное мышление и уверенность в себе. Всё это позволяет говорить об огромных возможностях воздействия музыки на личность ребенка. Музыка- самое безопасное профилактическое средство. Она показана всем без исключения, средство, которое доступно каждому и никогда не принесёт вреда.

Роль педагога-психолога в дошкольном учреждении, реализующем инклюзивное образование

Роль педагога-психолога в дошкольном учреждении, реализующем инклюзивное образование

**Хохрякова Татьяна Николаевна,** педагог-психолог

МАДОУ детский сад 3

Красноуфимск

Основная цель любого образовательного учреждения – это воспитание и социализация детей, а также параллельная подготовка к учебной деятельности или непосредственно сама учебная деятельность.

Как показывает практика, чем раньше ребёнок с ОВЗ интегрирует в группу нормально развивающихся детей, тем быстрее происходит освоение ребёнком общественных норм поведения и правил, появляются адекватные формы поведения.

Инклюзия в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ) – это первая ступень, первый шаг к обеспечению полноценной реализации прав детей на получение доступного образования.

***Принцип инклюзивного обучения*** состоит в том, что педагоги, воспитатели и администрация ДОУ принимает детей вне зависимости от их интеллектуального, эмоционального, физического развития, социального положения и создают условия на основе педагогических и психологических приёмов, которые ориентированы на потребности детей.

***Задача инклюзии в ДОУ*** – построить систему, удовлетворяющую потребности детей с ОВЗ.

Развитие инклюзивного образования является важным направлением совершенствования системы образования детей с ОВЗ.

Практика инклюзивного образования предполагает повышение качества жизни «особого» ребёнка и его семьи, при этом не ухудшая качества жизни других участников образовательного процесса. Так же предполагается создание необходимых условий для достижения успеха в социальной адаптации и образовании всеми без исключения детьми, независимо от индивидуальных особенностей, учебных достижений, языка, культуры, их психических и физических возможностей. Но очень часто такая практика вызывает трудности.

Проблема интеграции детей с ОВЗ в общеобразовательную среду заключается в недостаточной подготовленности и нехватке специалистов, в частности, психологов.

Участники инклюзивного процесса в условиях реализации дошкольного образования – это дети и их родители, педагоги, воспитатели и администрация ДОУ. Все участники процесса нуждаются в профессиональной социально-психологической поддержке.

В рамках федеральной образовательной программы (ФОП) актуальной проблемой остается психолого-педагогическое сопровождения детей в условиях инклюзивного образования.

Как известно, в дошкольном образовательном учреждении необходимо создать безопасную для детей и комфортную среду.

В настоящее время по закону любое образовательное учреждение должно создать условия для обучения детей с особенностями развития. В связи с этим в сфере образования используются два термина: «интеграция» и «инклюзия», а также такие понятия, как «инклюзивное образование», «инклюзивное пространство», «инклюзивная среда» и т.п. Оба термина применяются при работе с детьми, имеющими особенности развития. Но эти два понятия имеют существенные различия.

***Интеграция заключается в том, что ребёнок должен адаптироваться к системе*** образования, тогда как инклюзия заключается в адаптации образовательной системы к потребностям ребёнка.

Так как не все дети с инвалидностью нуждаются в специальных условиях, значение имеет термин «ребёнок с ОВЗ».

Согласно Федеральному закону №273-ФЗ «Об образовании в РФ», ст.2. п.16. «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтверждённые психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий».

*Более точным аналогом «ребёнку с ОВЗ» является понятие «ребёнок с особыми образовательными потребностями (ООП),* то есть ребёнок с нарушением развития или с имеющейся инвалидностью, нуждающийся в особом образовании.

*В нашем детском саду есть несколько категорий детей с ООП:*

- с нарушениями функций опорно-двигательного аппарата;

- с тяжёлыми нарушениями речи;

- с задержкой психического развития;

- умственно отсталые;

- дети с расстройством аутистического спектра;

- со сложными нарушениями развития, у которых сочетаются два или более первичных нарушения.

Все представленные категории детей в той или иной степени имеют выраженные характерные особенности:

- снижение работоспособности;

- неустойчивость внимания;

- более низкий уровень развития восприятия;

- недостаточная продуктивность произвольной памяти;

- отставание в развитии всех форм мышления;

- дефекты звукопроизношения;

- своеобразное поведение;

- бедный словарный запас;

- низкий навык самоконтроля;

- незрелость эмоционально-волевой сферы;

- ограниченный запас общих сведений и представлений.

***Цель инклюзивного образования*** – создание равных возможностей, для всех обучающихся; создание условий, способных удовлетворять особые образовательные потребности всех детей без исключения.

Таким образом инклюзия воспринимает ребёнка именно таким, какой он есть, тем самым подстраивает под него систему образования.

***Педагог-психолог при работе с детьми с ОВЗ обязан изучить правовой аспект, касающийся образования указанных лиц.***

*Нормативно-правовая база инклюзивного образования:*

*Конституцией РФ.*

Конвенцией о правах ребенка.

Закон Российской Федерации от 24.11.1995 г., № 181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации».

Закон Российской Федерации от 24 июля1998 г. N 124«Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».

Письмо Министерства образования и науки РФ от18 апреля 2008г. N АФ-150/06«О создании условий для получения образования детьми с ограниченными возможностями здоровья идетьми-инвалидами».

«О психолого- педагогической и социальной реабилитации лиц в системе образования. Концепция реформирования системы специального образования», принятого решением Коллегии Министерства общего и проф. образования РФ от 09.02.1999г.

ФЗ №273 «Об образовании в Российской Федерации», утвержденный 29.12.2012 г. (в редакции от 25.12.2023 г.);

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, утвержденный приказом №1155 от 17.10.2013г.

ФЗ РФ «Об основных гарантиях прав ребенка в РФ», утвержденного в 1998г. (с изм. 21.12.2004г).

Семейного кодекса РФ, утвержденного в 1995г. (с изм. 28.12.2004г) .

Положение о психолого-медико-педагогической комиссии, утвержденного приказом №1082 от 29.09.2013г.

Сан Пи Н 2.4.1.3049-13.

Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам дошкольного образования, утвержденного приказом №1014 от 30.08.2013г.

Декларации «О правах умственно отсталых лиц» (1991).

Помимо этих документов в образовательном учреждении существуют локальные акты (документы), среди которых:

- Правила приёма детей в ДОУ, в котором прописаны правила о зачислении детей с ОВЗ в общеобразовательную группу;

- положение о ППк учреждения;

- положение об организации коррекционной работы с детьми по ИОМ (программам).

Как следует из всего описанного, инклюзивное образование – результат развития идей гуманизма, создание «безбарьерной» среды. Инклюзивное образование подразумевает создание тесных, близких, дружеских отношений между образовательными учреждениями и обществом.

***Основной задачей педагога-психолога в инклюзивном образовании является построение системы*** психолого-педагогического сопровождения индивидуального развития каждого воспитанника, обеспечивающее социально-психологическое благополучие всех участников инклюзивного образовательного пространства, а именно: создание комфортных условий для формирования успешной адаптации, реабилитации детей с ОВЗ в социуме; социально-психологическое содействие семьям, воспитывающим «особенных» детей.

В нашем ДОУ психолого-педагогическое сопровождение представляет собой комплекс мероприятий, организованный коллективом специалистов: два педагога-психолога, воспитатели, логопед, тьютор, музыкальные руководители и инструктор по ФК.

В процессе сопровождения мы со специалистами состроим свою работу таим образом, чтобы не быть некой «ширмой» подопечного, не решаем за него все задачи. Наоборот научим ребёнка действовать самостоятельно и отвечать за свои действия. Создаем ситуации различного характера, чтобы ребёнок сам находил, открывал решения.

***Существуют два направления психологической помощи:***

- актуальное направление подразумевает решение различных проблем, требующих быстрого разрешения;

- перспективное направление предполагает разрешение различных задач для развития индивидуальности каждого ребёнка (цель на будущее).

Решая перспективные задачи, я оказываю повседневную (актуальную) помощь всем нуждающимся в ней участникам инклюзивного образовательного процесса.

***Ведущим направлением деятельности педагога-психолога*** в инклюзивном образовательном пространстве является перспективное планирование. Вся работа осуществляется в соответствии с годовым планом, программами обследования, промежуточными мониторингами, коррекционно-развивающей работы с воспитанниками.

***В деятельности педагога-психолога инклюзивного образования выделено четыре основных направления работы:***

- работа с детьми, имеющими проблемы в развитии;

- работа с воспитателями;

- работа с администрацией образовательного учреждения;

- работа с родителями, воспитывающих детей с ОВЗ.

Но помимо этих направлений есть ещё одно, ***не менее важное направление: работа с родителями обычных детей.*** Важно донести до них информацию о том, что включение «особенных» детей в образовательную среду наравне с обычными (условно здоровыми) детьми является не менее полезным для них, чем для «особенных» детей, и главным положительным фактором совместного обучения является развитие толерантности. А если говорить о дошкольном учреждении, то дети довольно легко приспосабливаются друг к другу, быстро привыкают. Комплексное формирование толерантности (со стороны педагогов и родителей) создаёт более успешное взаимоотношение между детьми.

Ключевые направления работы с детьми, имеющими проблемы в развитии:

- психодиагностика;

- развивающая и психо-коррекционная работа;

- профилактическая деятельность.

***Основные правила работы с детьми с ОВЗ:***

- соблюдение интересов ребёнка. Решение проблемы с максимальной пользой в интересах ребёнка;

- системный подход. Согласованность действий различных специалистов, обеспечивающий единство диагностики, коррекции и развития;

- непрерывность. Гарантия непрерывной помощи всем участникам инклюзивного образования;

- гуманность. Субъективно-позитивный подход.

- вариативность. Создание определённых условий вариации для получения детьми образования;

- интегрированность. Включение детей с ОВЗ в общую образовательную среду, в совместные проекты, мероприятия и т.п.;

- создание ситуации успеха. Создание условий для раскрытия индивидуальных способностей детей;

- адекватность. Учёт реальных способностей и возможностей ребёнка, право на выбор;

- Индивидуальный подход.

***Суть работы психолога с детьми ОВЗ:***

- снятие нервно-психического напряжения;

- коррекция самооценки;

- развитие психических функций (внимание, память, мышление и т.д.);

- преодоление пассивности;

- преодоление агрессивности;

- формирование ответственности, самостоятельности;

- формирование позитивных эмоций;

- формирование активной жизненной позиции;

- преодоление отчуждённости;

- формирование коммуникативных навыков, и др.

***Методы и формы работы педагога-психолога с детьми с ОВЗ:***

- сказкотерапия. Развитие личности посредством многогранного воздействия;

- игротерапия. Способствование формированию произвольности психических процессов;

- релаксация. Снятие эмоционального и мышечного напряжения;

- психогимнастика. Снятие напряжения, развитие эмоционально-личностной сферы;

- арт-терапия. Развитие самовыражения и самопознания;

- песочная терапия. Развитие мелкой моторики, развитие полушарий головного мозга.

Не менее важна работа по психолого-педагогическому сопровождению родителей ребёнка с ОВЗ, ведь именно они определяют психологию своего ребёнка.

***Основные направления деятельности педагога-психолога инклюзивного образования с родителями, имеющими детей с ОВЗ:***

- психологическое консультирование;

- психологическое просвещение;

- социально-диспетчерская помощь.

Данные мероприятия проводятся в форме беседы, лектория, анкетирования, и направлены на повышение педагогической компетентности родителей.

Совместно с воспитателем и другими специалистами образовательного учреждения, мы проводим для родителей семинары-практикумы, на которых знакомят родителей с дидактической литературой, играми и учим применять полученные данные на практике. Игра является ведущим видом деятельности дошкольника, поэтому играть он может всё своё основное время. Но игры бывают разными. Семинары на то и рассчитаны, чтобы показать каждому родителю возможность играть с ребёнком с максимальной для него ***пользой.***

***Работа с педагогическим составом ведётся в форме психологического просвещение*** при помощи бесед, лекториев и мастер-классов, направленных на повышение психологической компетентности воспитателей, педагогов.

***Таким образом всю работу по сопровождению детей с ОВЗ можно распределить по направлениям:***

- диагностическое;

- аналитическое;

- коррекционное;

- консультативно-просветительское;

- организационно-методическое.

Содержание и структура психологической поддержки в большинстве зависят от диагноза, дефекта, компенсаторных возможностей ребёнка, «зоны его ближайшего развития», личностно-ориентированного подхода. Специалисты индивидуально обследуют детей, наблюдают за ними в процессе занятий, в повседневной жизни – во время прогулки, в свободной деятельности. Специальные условия конкретизируются принципиально к каждой категории воспитанников.

***Как и у любого специалиста, у педагога-психолога существует свой список документации профессиональной деятельности. В него входят:***

- карта психологического обследования воспитанников;

- индивидуальный образовательный маршрут;

- план работы педагога-психолога на учебный год;

- заключение по результатам проведённого психодиагностического обследования.

- журнал консультаций педагога-психолога;

- программа коррекционно-развивающих занятий;

- аналитический отчёт о работе за учебный год;

- тетрадь взаимодействия со специалистами сопровождения;

- расписание коррекционных занятий, утверждённое методистом;

- список детей, рекомендованных к индивидуальным занятиям;

- перспективный план работы с группой (по ведущему нарушению);

- перспективный план индивидуальной работы с ребёнком;

- журнал посещаемости занятий;

- журнал консультаций;

- годовой отчёт педагога-психолога;

- протокол ПМПК.

*Психолог, работая в системе образования, должен быть терпимым к окружающим людям, доброжелательным, приветливым, уметь сочувствовать, быть находчивым, уметь прислушиваться к мнению коллег, но в тоже время должен обладать базовыми знаниями, различными методиками и диагностиками.*

Музыкотерапия как метод психолого-педагогической коррекции

**Аносова Екатерина Андреевна,** педагог-психолог

МАДОУ ПГО «Детский сад № 65»

**Музыкотерапия** — [психотерапевтический метод](https://www.maam.ru/obrazovanie/psihologiya-doshkolnikov), основанный на целительном воздействии [музыки на психологическое состояние человека](https://www.maam.ru/obrazovanie/muzykalnaya-terapiya).

При работе с детьми музыкотерапия дает возможность активизировать ребенка, преодолевать неблагоприятные установки и отношения, улучшать эмоциональное состояние. Является средством коррекции эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях, и при лечении различных соматических и психосоматических заболеваний.

Возможности применения музыкотерапии как в психолого-педагогической коррекции, так и в лечебно-профилактической медицине достаточно широки и могут включать в себя разнообразные программы.

**Музыкотерапия существует в двух основных формах**: активной и (пассивной) рецептивной.

**- При пассивной** (рецептивной) музыкотерапии предлагается прослушивание различных музыкальных произведений, которые соответствуют психологическому состоянию.

***Целью*** прослушивания является определенное эмоциональное, эстетическое переживание, которое должно способствовать коррекции тех или иных проблем и достижению новых, гармоничных результатов, а именно, выход, посредством музыки из травмирующей ребенка ситуации.

**- Рецептивная** (пассивная) музыкотерапия **существует в трех формах:**

1. ***Коммуникативная*** (совместное прослушивание музыки, направленное на поддержание взаимных контактов взаимопонимания и доверия.

2. **Реактивная** (направлена на эмоциональную разрядку, регулирование эмоционального состояния.

3. **Регулятивная** (способствует снижению нервно-психического напряжения).

Все три формы могут применяться как независимо, так и в сочетании.

***Активная музыкотерапия*** представляет собой направленную, активную музыкальную деятельность: воспроизведение, фантазирование, импровизацию с помощью человеческого голоса и выбранных музыкальных инструментов. Данную форму работы можно использовать в совместной работе с музыкальным руководителем, на интегрированных занятиях, или только в работе педагога - психолога.

**Чаще используется рецептивная музыкотерапия**

*Варианты проведения:*

а) ***Музыкальные картинки:*** восприятие музыки осуществляется ребенком совместно со взрослым, который в процессе слушания помогает дошкольнику мысленно шагнуть из реальной жизни в мир музыкальных образов, сосредоточиться на музыкальной картинке и в течении 5-10 минут побывать в мире музыкальных звуков, мелодии, общение с которыми оказывает благотворное влияние на ребенка. Используются классические инструментальные произведения, не применяемые в учебном процессе; звуки живой природы.

б) ***Музыкальное моделирование***: используется программа, составленная из фрагментов разных по характеру музыкальных произведений:

1. Отвечающий душевному состоянию ребенка в данный момент (сочувствие его переживаниям).

2. Противостоящий действию предыдущего музыкального фрагмента и нейтрализующий его.

3. Обладающий наибольшей силой эмоционального воздействия, необходимой для выздоровления (динамичная, жизнеутверждающая музыка).

в***) Минирелаксация*** под музыку направлена на активизацию мышечного тонуса ребенка. Важно дать ребенку почувствовать свое тело, мышечный тонус, научить расслабляться при напряжении.

***Выделяют индивидуальную и групповую музыкотерапию***.

*1. Индивидуальная –* может быть, как пассивная, так и активная, целью которой является преодоление коммуникативных расстройств. Она осуществляется в виде занятия педагога музыкой совместно с ребенком.

2. *Групповая* музыкотерапия строится таким образом, чтобы участники активно общались друг с другом, между ними возникали коммуникативно-эмоциональные взаимоотношения, чтобы данный процесс был достаточно динамичным.

***Для групповой работы***

Участники группы прослушивают специально подобранные музыкальные произведения, а затем обсуждают собственные переживания, воспоминания, мысли, ассоциации, фантазии, возникающие у них в ходе прослушивания. На одном занятии прослушивают, как правило, три произведения или более-менее законченных отрывка. Программы музыкальных произведений строятся на основе постепенного изменения настроения, динамики и темпа с учетом их различной эмоциональной нагрузки.

*Первое произведение* должно формировать определенную атмосферу для всего занятия, проявлять настроения участников группы, налаживать контакты и вводить в музыкальное занятие, готовить к дальнейшему прослушиванию. Это спокойное произведение, отличающееся расслабляющим действием.

*Второе произведение* - динамичное, драматическое, напряженное, несет основную нагрузку, его функция заключается в стимулировании интенсивных эмоций, воспоминаний, ассоциаций проективного характера из собственной жизни человека.

*Третье произведение* должно снять напряжение, создать атмосферу покоя. Оно может быть спокойным, релаксирующим либо, напротив, энергичным, дающим заряд бодрости, оптимизма, энергии.

***Для индивидуальной работы.***

Прослушивается 2-3 специально подобранных комплекса, состоящих из 3-х произведений. Для того чтобы вывести человека из того или иного эмоционального состояния, ему необходимо сначала дать прослушать мелодии, соответствующие этому настроению, соответствующая душевному состоянию слушателя в данный момент (например, если мучает навязчивая тревога, страх, то первой предлагают грустную мелодию). Звучание следующего произведения призвано нейтрализовать действие первого. Третье произведение, завершающий данный комплекс, выбирается с расчетом, чтобы оно породнило у слушателя настроение, необходимое для оздоровления психики. Как правило, это динамическая музыка, вселяющая уверенность в себе.

Проводится не менее 8-10 сеансов направленного прослушивания музыки, чтобы получить наглядное улучшение эмоционального состояния.

Активная музыкальная терапия основана на активной работе с музыкальным материалом: инструментальная игра, пение, танцы.

***Варианты активной музыкотерапии***

а) *Вокалотерапия* направлена на формирование оптимистического настроения с помощью вокальной деятельности ребенка. Используются песни и формулы, способствующие гармонизации внутреннего мира ребенка – «Я хороший – ты хороший». Вокалотерапия особенно показана депрессивным, заторможенным, эгоцентричным детям. Преимущественно групповой вокалотерапии состоит в том, что каждый участник вовлекается в процесс. В тоже время здесь большое значение имеет и момент “анонимности” чувств, “укрытости” в общей массе, что создает предпосылку к преодолению расстройств контакта, к утверждению собственных чувств и здоровому переживанию своих телесных ощущений.

б) *Инструментальная* музыкальная терапия направлена на формирование оптимистических настроений с помощью игры на музыкальных инструментах.

Требуется наличие простейших музыкальных инструментов. Участникам группы предлагается выразить свои чувства или провести диалог с кем-либо из членов группы с помощью выбранных музыкальных инструментов. Применяются как обычные музыкальные инструменты, так и необычные, например, собственное тело (хлопки, постукивания и пр.).

Занятия ограничиваются поиском простейших мелодических, ритмических, гармонических форм и представляют собой импровизированную игру. Развивается динамическая приспособляемость, способность к взаимному слушанию. Поскольку это групповая музыкотерапия, игра строится таким образом, чтобы участники активно общались друг с другом, между ними – возникали коммуникативно – эмоциональные взаимоотношения, чтобы данный процесс был достаточно динамичным. Самое главное, что ребенок посредством игры на музыкальном инструменте мог самовыражаться, а не «играть правильно»

в) *Кинезитерапия* – различные формы и средства движений. Дети обучаются технике выражений эмоций с помощью выразительных движений тела, навыкам релаксации. Большое внимание придается коррекции коммуникативных, психологических функций.

Кинезитерапия развивается как самостоятельная методика, но основана на связи музыки и движения и включает в себя: хореографию, коррекционную ритмику, ритмотерапию и танцетерапию, психогимнастику, ритмопластику, сюжетно-игровую кинезитерапию.

- Психогимнастика – комплекс упражнений, игр, этюдов, целью которых является сохранение психического здоровья детей.

- Сюжетно-игровая кинезитерапия – вариант двигательной терапии, где все упражнения объединены одним сюжетом и проводятся в игровой форме с подгруппой или группой детей. Основа – игровая импровизация. В занятие включены упражнении, обеспечивающие релаксацию, коррекцию моторики.

-Интегративная музыкотерапия наряду с музыкой задействует возможности других видов искусства: рисование под музыку, музыкально-подвижные игры, пантомима, пластическая драматизация под музыку, создание стихов, рисунков, рассказов после прослушивания музыки и др. творческие формы.

***Танцевально-двигательная***

С помощью танцевально-двигательной терапии ребенок может использовать движение для более полного выражения себя и для сохранения своей индивидуальности в контакте с другими детьми. Это единственный вид терапии, где используется очень много свободного пространства. Двигательное поведение расширяется в танце, помогая осознанию конфликтов, желаний, и может способствовать проживанию негативных чувств и освобождению от них.

Занятия по музыкотерапии можно сочетать с элементами изотерапии. После прослушивания музыки можно рисовать, лепить представляемые образы. Это может быть и тематическое рисование, которое хорошо сочетается с мимическими и пантомимическими этюдами.

***Рекомендации по использованию музыкотерапии в совместной деятельности с детьми.***

1. На успешность проведения занятия влияют позитивная личность педагога, владение игрой на музыкальных инструментах и умение петь, а также включение в профилактический и коррекционный процесс фактора групповой динамики, взаимного психоэмоционального положительного заражения, сопереживания и сочувствия между участниками групповых музыкальных занятий.

2. Необходимо определить индивидуальный курс коррекции для детей с теми или другими нарушениями и тактику после его окончания. Имеют значение количество и продолжительность сеансов музыкотерапии (до 10 минут, кратность применения в неделю 1-7 раз.

3. В помещении для проведения музыкальной терапии должны быть максимально удобные стулья, кресла или коврики, а освещение - искусственным, чтобы добиться отвлечения от реального течения времени

(светового дня) и усилить эмоциональное действие сеанса.

4. Так же следует помнить, что коррекционные музыкальные сеансы должны проводиться не на голодный желудок и не раннее чем через 2 часа после еды.

5. Для того чтобы музыка подействовала на ребёнка его необходимо для этого специально настроить и подготовить. Эта настройка заключается в том, что надо сесть в удобной позе, расслабиться и сосредоточиться на звуках музыки. При этом не важно, какое действие оказывает музыка - успокаивающее, стимулирующее или поднимающее настроение.

6. Важно правильно выбрать позу. Лечение музыкой должно быть достаточно коротким, чтобы не вызывать усталости и возможных защитных реакций.

7. Силу и громкость музыки нужно осторожно регулировать. Малую громкость следует выбирать не только для успокаивающей, но и для стимулирующей музыки. Большая громкость утомляет и потрясает нервную систему.

8. После прослушивания лечебной музыки нужно отдохнуть некоторое время. Это благоприятствует ее полному, не нарушающему душевное равновесие, действию на бессознательное.

9. Известно, что бессознательное наиболее активно во время сна, при этом оно так же восприимчиво и к внешним импульсам. Поэтому особенно рекомендуется для агрессивных, беспокойных, гиперактивных детей использовать терапевтическую музыку во время сна.

10. Желательно использовать инструментальную классическую и специально лечебную музыку, но не вокальную и не самую популярную т. к. они несут ненужную смысловую нагрузку. Выбор музыкальных произведений должен быть хорошо продуман.

11. Нельзя давать маленьким детям слушать музыку через наушники. Наши уши природой приспособлены для рассеянного звука. От направленного звука незрелый мозг может получить акустическую травму.

***Музыкотерапия противопоказана:***

\* Младенцам с предрасположенностью к судорогам.

\* Детям в тяжелом состоянии, которое сопровождается интоксикацией организма.

\* Больным отитом.

\* Детям, у которых резко нарастает внутричерепное давление.

Современные здоровьесберегающие технологии в работе с детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата

«Сибирский борд» в работе с детьми с нарушениями опорно-двигательного аппарата

**Идолова Валентина Анатольевна,** инструктор по физической культуре

МАДОУ «Детский сад комбинированного вида № 16»

ГО Красноуфимск

**Сибирский борд** – это тренажёр в виде изогнутой доски. Оборудование изготовлено из экологически чистого материала – дерево (алтайская береза). Тренажер легкий, компактный, безопасный для детей, и не требует технического оснащения. Главной особенностью применения «Сибирского борда» является мозжечковая стимуляция – это один из методов двигательной нейропсихологической коррекции при различных заболеваниях. Сибирский борд признан полноценным нейротренажером и широко используется в работе таких специалистов, как нейропсихологи, дефектологи, логопеды, специалисты сенсорной интеграции и инструктора по физической культуре.

*Применяется в комплексной терапии* у детей с нарушение опорно-двигательного аппарата для коррекции и положительной динамики организма, развития внимания, мышления, координации и укрепления мышц спины, плечевого и шейного отделов, ног, рук, кисти. «Сибирский борд» привлекает внимание дошкольников своей необычной формой, мобильностью, функциональностью, разнообразием игрового содержания. Тренажер является многофункциональным оборудованием и позволяет реализовывать задачи в различных видах деятельности. Деревянные доски легко превращаются в качели, мостики, домики, да и во всё, что могут для игры придумать дети, развивая фантазию и воображение.

Данный тренажер мы используем в работе с детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата. Он подходит для индивидуальной и подгрупповой работы с детьми. Занятия проходят в игровой форме, дети с удовольствием включаются в игру, выполняя различные упражнения на борде, не испытывают страха и отторжения предлагаемых заданий. Ребенок стоит на поверхности доски с помощью взрослого, которая, в свою очередь, изогнута таким образом, что заставляет его балансировать в попытках удержать равновесие. Балансируя в положении стоя, он выполняет различные упражнения. Отвлекаясь на удержание равновесия, ребенок более эффективно отрабатывает задания на развитие двигательных умений. Занятия проводятся под строгим контролем специалиста, как в целях безопасности, так и для полноценной результативности. Несмотря на то, что сами упражнения не кажутся какими-то необычными и сложными, эффект от занятий происходит лишь при правильном подборе упражнений, в комфортном для ребенка темпе. ***Использование «Сибирского борда»*** позволяет ускорить решение поставленных задач в коррекционно-развивающей работе и благоприятно влияет на развитие всего организма у детей:

1. Улучшается моторно-зрительная координация;

2. Синхронизируются двигательные интеллектуальные способности;

3. Развивается правильное восприятие пространства;

4. Снижается двигательная расторможенность;

5. Улучшается концентрация внимания;

6. Повышается работоспособность.

Не мало важным является то, что воспитанники проявляют самостоятельность и инициативность во время двигательных действий. Детям с нарушением опорно-двигательного аппарата просто необходимы игры, которые развивают координацию движения, вестибулярный аппарат. В практике к данному оборудованию мной собрана картотека игр, позволяющих ускорить решение поставленных задач в коррекционно-развивающей работе с детьми с нарушением опорно-двигательного аппарата. Проявляя фантазию и воображение, можно пополнять ее новыми упражнениями и вариантами игр.

Выполняя развивающие игровые задания, ребёнок будет радоваться своим результатам и достижениям. А хорошее настроение - это залог успешного развития!





Фитбол-гимнастика как средство коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата у детей с ОВЗ

**Фатеева Наталья Павловна,** воспитатель

МАДОУ детский сад 3

ГО Красноуфимск

Дошкольный возраст является периодом, когда в жизни ребенка идет интенсивное формирование психического и физического здоровья детей, формирование опорно – двигательного аппарата.

*Термин «Осанка»* подразумевает под собой привычную позу стоящего непринужденно человека, способного без напряжения держать корпус и голову прямо. Осанка зависит от мышечно – связочного аппарата, который удерживает позвоночник в строго вертикальном положении.

Во время проведения медосмотров специалисты замечают, что проявляются нарушения у детей уже в раннем возрасте, и в 5 – 7 лет, в период интенсивного роста количество нарушений возрастает. У каждого третьего ребенка, наблюдаются различные нарушения осанки в возрасте 7 лет, и неизменно растет в школьном возрасте. Это происходит в силу того, что процесс окостенения скелета полностью не завершен, и позвоночник у детей остается очень гибкий и пластичный. Процесс роста и развитие организма происходит разновременно, то есть мышечная ткань отстает в развитии от роста скелета. Вместе с неправильными позами, и что очень важно, с низкой двигательной активностью, эти особенности развития детей приводят к возникновению нарушений осанки. Поэтому, очень важно, именно в этот период дошкольного возраста формировать правильную осанку и укреплять мышечный корсет.

Статистика говорит о том, что количество детей с 1-й группой здоровья снижается (рост нарушений опорно-двигательного аппарата, нарушения в развитии речи, гипервозбудимость, заторможенность).

ФГОС дошкольного образования для детей с ОВЗ ставит перед нами решение задач охраны и укрепления физического и психического здоровья детей; развития индивидуальных способностей и творческого потенциала каждого ребенка; развития их нравственных, интеллектуальных, физических, эстетических качеств, инициативности, самостоятельности; формирование предпосылок к учебной деятельности.

В связи с этим особая роль отводится правильно организованному физическому развитию детей в условиях детского сада и семьи. Предупредить нарушение осанки возможно лишь при своевременно начатых оздоровительных мероприятиях.

Педагогами нашего дошкольного учреждения проводятся различные виды физкультурной работы: физкультминутки, гимнастика утренняя и бодрящая после сна, дыхательная, пальчиковая гимнастики, дни здоровья, физкультурные праздники. На физкультурных занятиях осуществляется индивидуальный подход к детям: при определении нагрузок учитывается уровень физической подготовленности и здоровья. Инструктор по физической культуре использует комплексы упражнений с различным спортивным инвентарем: гантели, гимнастические палки, мячи, степы, ленты и другие. Когда начались занятия на фитбол мячах, ребята с радостью спешили всё на них попробовать: прыгать, лежать, кататься. Они готовы были заниматься на них каждый день. Так, постепенно ввели использование фитболов в свободной деятельности детей в групповом помещении (место позволяет).

Воспитанники моей группы компенсирующей направленности дети особые, с ограниченными возможностями здоровья. Наибольшую часть составляют дошкольники с задержкой психического развития, а также присутствуют воспитанники с РАС. Часть этих детей имеют выраженное нарушением осанки, плоскостопие. У детей наблюдаются нарушения центральной нервной системы различной степени, отклонения в психоэмоциональной сфере, имеют различные хронические и соматические заболевания.

      Одной из главных причин, затрудняющих формирование двигательных умений и навыков у детей с ОВЗ, является нарушение моторики. Это накладывает отрицательный отпечаток на их физическое здоровье и на психическое состояние.

 Взаимосвязь интеллектуального, физического и психического развития очевидна и доказана известными учеными. Не случайно, многие известные психологи и педагоги (Ж. Пиаже, П.Ф. Лесгафт, Л.С. Выготский, М. Монтессори и др.) утверждали мысль о том, что интеллектуальное развитие ребенка зависит от двигательного.

***Оздоровительное воздействие фитбол мячей велико***.

***Фитбол*** («fit» – оздоровление, «ball» – мяч) в переводе с английского, означает «мяч для опоры», который используется в оздоровительных целях. Гимнастический мяч является прекрасным тренажером при нарушении опорно-двигательного аппарата у дошкольников.

***Фитбол-гимнастика*** – это занятия на больших упругих мячах. Занятия заключаются в нетрадиционном подходе к оздоровлению детей. Практически это единственный вид гимнастики, где в выполнение физических упражнений включаются совместно двигательный, вестибулярный, зрительный и тактильный анализаторы. Одним из важных достоинств фитбол-гимнастики является отсутствие противопоказаний.

***Это происходит благодаря следующим факторам:***

1. *Свойства:* мяч имеет круглую форму, цвет, размер, обладает упругостью.

2. *Многофункциональность:* мяч используется как предмет, опора, отягощение, массажер, препятствие, ориентир, тренажер.

3. *Целенаправленно* подобранные средства: гимнастические упражнения, профилактические, танцевальные, подвижные игры.

Все это позволяет решать множество задач, направленных на развитие всех систем организма в комплексе. При сидении на фитболе наибольший контакт с ним имеют седалищные бугры и крестец. Через крестец происходит распространение ритмических колебаний на весь позвоночник. Поэтому одна лишь правильная посадка на фитболе уже способствует формированию сложно и длительно вырабатываемого в обычных условиях навыка правильной осанки. Это и укрепление мышц брюшного пресса, укрепление мышц спины и таза, укрепление мышц ног и свода стопы, развитие функции равновесия и вестибулярного аппарата, укрепление мышц рук и плечевого пояса, совершенствование координации движений, профилактика мышечной недостаточности.

*В зависимости от возраста* и роста занимающихся на занятиях используются мячи разного диаметра. Для детей 3 – 5 лет, диаметр мяча должен быть 45 см., для детей 6 – 10 лет, диаметр мяча 55 см. Если при посадке на мяч, угол между бедром и голенью равен чуть больше 90º - мяч подобран правильно. Острый угол создает в коленных суставах дополнительную нагрузку, и ухудшает отток венозной крови при выполнении упражнений сидя на фитболах. Для занятий с профилактической и лечебной целью, а также для занятий с детьми дошкольного возраста мяч должен быть накачен не до максимально упругого состояния.

На первых этапах обучения, мы знакомили детей с фитболом, дали представление о форме, свойствах мяча с помощью игровых упражнений. Начинали с помощью сказки, фитбол это Колобок. Дети слушали сказку и выполняли движения. В основе игр с фитболами лежат общеразвивающие упражнения. Каждое упражнение необходимо повторять сначала 3-4 раза, постепенно увеличивая до 6 раз.

          Фитбол-гимнастика обеспечивает формирование жизненно важных двигательных умений и навыков, способствует значительному увеличению выносливости, ловкости и физической активности, улучшает координацию движений, гибкость, внимание и быстроту реакции, повышает способность ориентироваться в пространстве, развивает моторику ребенка, что напрямую связано с развитием интеллекта, положительно влияет на психику. Самое главное вызывает у ребенка интерес и потребность к данным видам упражнениям.

*Фитбол оказывает* вибрационное воздействие, вибрация на мяче активизирует регенеративные процессы в организме, улучшается мозговая деятельность, активизируется вестибулярная система, целенаправленно воздействует на весь организм и психику ребенка.

Выполнение упражнений на мяче имеет специфическую особенность – необходимо постоянно удерживать равновесие, что способствует укреплению мышечного тонуса, особенно мышц спины и рук. Это имеет огромное значение для формирования правильной осанки.

Мною совместно с инструктором по физической культуре разработан комплекс упражнений фитбол- гимнастики, с подборкой индивидуальных упражнений для каждой группы детей с их физическими особенностями.

Упражнения проводятся индивидуальными малогрупповыми способами с использованием музыкального сопровождения (подобранного музыкальным руководителем и педагогом-психологом). Продолжительность одного занятия на фитболах от 5 до 15 минут, для каждого ребенка варьируется в зависимости от его индивидуального психофизиологического состояния.

*Структура комплекса упражнений Фитбол-гимнастики выстраивается по частям: подготовительная, основная и заключительная.*

***В подготовительной части используется:***

И.П. – сидя на мяче, пружинистые качания – именно они обеспечивают:

– Выравнивание спины в нейтрально-оптимальное положение.

– Мягкую слабую компрессию суставов.

– Возбуждает согласованную активизацию мышц позвоночника.

– Тренирует правильную установку центра тяжести при динамической основе в поддержке туловища.

***В основной части занятия используются:***

И.П. – лежа животом на мяче, лежа спиной на мяче, лежа боком на мяче, а также лежа на полу мяч под ногами. Упражнения, выполняемые в данных И.П. – позволяют: развивать и постепенно увеличивать силовую выносливость мышц, укрепить координацию движений; повысить защитные силы организма.

Условия выполнения упражнений лежа на мяче гораздо тяжелее, чем на устойчивой опоре, так как упражнения выполняются в постоянной балансировке и при этом работают самые мелкие и глубокие мышцы, необходимые для удержания туловища.

***В заключительной части выполняются:***

дыхательные упражнения стоя, сидя на мяче, лёжа на мяче, на релаксацию в сопровождения медленной музыки, ходьба и бег вокруг мячей и подвижные игры с фитболом, осуществляет закрепление правильного положения тела.

Для детей дошкольного возраста характерна быстрая смена процессов возбуждения и торможения, т.е. способность к саморегуляции у детей, особенно – у детей дошкольного возраста, невысока. Это и объясняет меньшую устойчивость внимания и эмоциональный характер детских реакций. Точные движения быстро утомляют детей. Поэтому в дошкольном возрасте предпочтительно использовать подвижные игры и игровые упражнения, не требующие длительного напряженного внимания.

Хочется отметить, высокую эффективность приносит проведение мастер-классов по фитбол- гимнастике с участием родителей. Они с большим интересом влились в процесс покачивания, прокатывания ребенка на фитболе, контролировали и поддерживали детей при прыгающих упражнениях. Есть кто впервые из родителей познакомился с данным спортивным тренажером, а считали, что просто мяч. Некоторые родители приобрели фитболы для дома и также тренируются с детьми по предложенному комплексу упражнений. Этим занятия на фитболах и хороши, что они без труда могут проводиться в домашних условиях!

Исходя из всего выше написанного, можно сделать вывод:

*Использование фитбол мячей, как на Фитбол- гимнастике, так и в свободных видах деятельности, помогает в оздоровлении детей с нарушением осанки. Правильная красивая осанка – ключ к здоровью ребенка. Осанку надо и нужно формировать, как в семье, так и в дошкольных учреждениях.*



