

**АДАптиРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ С
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ,
ИМЕЮЩИХ ЗАДЕРЖКУ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ**
с учётом образовательной программы дошкольного образования
«ПРОГРАММА воспитания и обучения дошкольников с задержкой
психического развития» Л. Б. Баряева, И. Г. Вечканова, О. П.
Гаврилушкина, С. Ю. Кондратьева, И. Н. Лебедева, Е. А. Логинова, Л.
В. Лопатина, Н. А. Ноткина, Т. С. Овчинникова, Н. Н. Яковлева

г.Белореченск

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ.....	3
1.1. Пояснительная записка	3
1.2. Цель и задачи реализации программы	4
1.3. Принципы формирования программы.....	5
1.4. Основные направления коррекционно-развивающей работы.	5
1.5. Характеристика детей с задержкой психического развития	6
1.6. Планирование работы с детьми с ЗПР.....	11
1.7. Планируемые результаты освоения Программы.....	13
2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.....	15
2.1. Описание образовательной деятельности.....	15

2.2. Основные направления коррекционно-педагогической работы с детьми, имеющими ЗПР	16
2.2.1. Образовательная область «Социально-коммуникативное развитие».....	17
2.2.2. Образовательная область «Познавательное развитие».....	19
2.2.3. Образовательная область «Речевое развитие».....	20
2.2.4. Образовательная область «Художественно-эстетическое развитие».....	21
2.2.5. Образовательная область «Физическое развитие».....	22
2.3. Диагностико -консультативное направление работы для детей с ЗПР.....	23
2.4. Коррекционно-развивающее направление работы для детей с ЗПР	23
2.5. Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников	25
3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ.....	26
3.1. Организация режима пребывания детей с ЗПР в ДОУ	26
3.2. Режим дня и организация воспитательно-образовательного процесса детей.....	27
3.4. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды	28
3.4. Обеспеченность методическими материалами.....	29
3.5. Перечень литературных источников	30

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

Развитие современного общества предъявляет новые требования к дошкольным образовательным учреждениям, к организации воспитательно-образовательного процесса, выбору и обоснованию

основных и парциальных программ, результатам и результативности их деятельности. Данная программа разработана на основе:

- Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 г. N273-ФЗ

Конвенции о правах ребенка ООН;

Санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.4.1.2660-10;

Санитарно-эпидемиологических требований к устройству, содержанию и организации

режима работы в дошкольные образовательные организации (Постановление от 15 мая 2013 г. N 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13»)

- Федерального государственного образовательного стандарта

дошкольного образования

(приказ Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 г. № 1155)

Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования (Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 30 августа 2013 г. N 1014);

- Устава МАДОУ Д/С 17

Программа представляет собой модель процесса воспитания, обучения и коррекции детей, имеющих задержку психического развития, охватывающую все основные моменты их жизнедеятельности с учетом приоритетности видов детской деятельности в каждом возрастном периоде и обеспечивающую достижение воспитанниками физической и психологической готовности к школе.

Программа определяет содержание и организацию воспитательно-образовательного процесса для детей с задержкой психического развития (далее – ЗПР) и направлена на создание в учреждении специальных условий воспитания, обучения, позволяющих учитывать особые образовательные потребности детей с ЗПР посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса.

При воспитании и обучении детей с ЗПР существует ряд проблем, обусловленных психофизическими особенностями: стойкое нарушение познавательной деятельности, недоразвитие высших познавательных функций, конкретность и поверхностность мышления, несформированность всех операций речевой деятельности, нарушение словесной регуляции поведения, незрелость эмоционально-волевой сферы, несформированность произвольности и целенаправленности всех видов деятельности, низкая работоспособность. Поэтому разработка коррекционной программы, учитывающей специфику воспитания и обучения детей нашего учреждения, является актуальной. Адаптированная программа рассчитана на детей с ЗПР в возрасте от 3 до 7 лет.

Программа включает три основных раздела: целевой, содержательный и организационный.

Целевой раздел включает в себя пояснительную записку и планируемые результаты освоения программы.

Планируемые результаты освоения программы конкретизируют требования Стандарта к целевым ориентирам в обязательной части и части, формируемой участниками образовательных отношений для детей с особенностями развития и

ограниченными возможностями здоровья.

Содержательный раздел представляет общее содержание Программы, обеспечивающее полноценное развитие личности детей и включает:

1. описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях.
2. описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации программы с учетом возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников, специфики их образовательных потребностей и интересов;
3. описание образовательной деятельности по профессиональной коррекции детей. нарушений развития

Организационный раздел содержит описание материально-технического обеспечения программы, обеспеченность методическими материалами и средствами обучения и воспитания, включает режим дня, особенности организации развивающей предметно-пространственной среды.

Программа включает:

- разработаны рабочие программы учителя-дефектолога, учителя-логопеда, педагога-психолога

по работе с детьми с ЗПР. (Приложение);

- разработана программа психолого-педагогического сопровождения родителей, имеющих детей

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

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

1.2. Цель и задачи реализации программы

Цель программы:

Создание условий коррекционно-педагогической работы для всестороннего развития ребёнка с задержкой психического развития в целях обогащения его социального опыта и гармоничного включения в коллектив сверстников.

Основные задачи Программы:

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

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

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

- разработать и реализовать индивидуальные образовательные маршруты;

- развивать коммуникативные компетенции форм и навыков конструктивного личностного

общения со сверстниками;

- реализовать комплексную систему мероприятий по социальной адаптации и интеграции детей

- создать пространство детско-взрослого взаимодействия с учетом ведущей деятельности

- оказывать консультативную и методическую помощь родителям (законным представителям)

детей с ЗПР по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

В соответствии с Законом РФ и Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования квалифицированная коррекция недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями может осуществляться в форме инклюзивного образования.

Для коррекционной работы с детьми, имеющими задержку психического развития, осваивающими основную программу совместно с другими детьми, в группах комбинированной и общеразвивающей направленности создаются условия в соответствии с перечнем и планом реализации индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий, обеспечивающих

удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ОВЗ. Организационная особенность МАДОУ Д/С 17, групп дошкольного образования - инклюзивная.

Основной формой работы учителя-логопеда, педагога-психолога, учителя-дефектолога с ребенком, имеющим задержку психического развития, посещающим группу комбинированной или общеразвивающей направленности, являются индивидуальные занятия, которые проводятся 2-3 раза в неделю. Проводятся подгрупповые занятия.

Специалисты дошкольных групп осуществляют информационно-просветительскую деятельность среди педагогов группы и родителей, подключая последних к коррекционно-развивающей деятельности, обучая их педагогическим технологиям сотрудничества со своим ребенком. Предусматривается подключение родителей к участию в интегрированных занятиях, присутствие родителей на индивидуальных занятиях с их ребенком, обязательное консультирование родителей специалистами.

Коррекционная работа и инклюзивное образование направлены на:

- обеспечение коррекции нарушений развития различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, оказание им квалифицированной помощи в освоении Программы;

- освоение детьми с ограниченными возможностями здоровья Программы, их разностороннее развитие с учетом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, социальной адаптации.

Коррекционная работа и инклюзивное образование детей с ограниченными возможностями здоровья, осваивающих Программу в группах комбинированной и общеобразовательной направленности, должны учитывать особенности развития и специфические образовательные потребности каждой категории детей.

Цель: достижение здоровыми воспитанниками, посещающими группы комбинированной направленности, готовности к усвоению основных общеобразовательных программ и достижение детьми с ОВЗ дифференцированной, в зависимости от тяжести и сложности нарушений развития, готовности к усвоению программ специальных образовательных учреждений либо освоение возможного уровня навыков самообслуживания социального взаимодействия.

Задачи:

- создание современной развивающей образовательной среды, комфортной как для детей с ОВЗ, так и для нормально развивающихся детей, родителей и педагогического коллектива;

- формирование общей культуры;

- развитие физических, интеллектуальных и личностных качеств;

- формирование предпосылок учебной деятельности, компетенций, обеспечивающих социальную успешность;

- сохранение и укрепление здоровья; коррекция недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей.

1.3. Принципы формирования программы

- принцип преемственности: обеспечивает связь программы коррекционной работы с другими разделами основной общеобразовательной программы;

- принцип комплексности: коррекционное воздействие охватывает весь комплекс психофизических нарушений;

- принцип постепенного усложнения заданий и речевого материала с учетом «зоны ближайшего развития»;

- принцип соблюдения интересов ребёнка: определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой и в интересах ребёнка;

- принцип системности: обеспечивает единство диагностики, коррекции, развития, т.е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений у детей с ограниченными возможностями здоровья, а также всесторонний многоуровневый подход специалистов различного профиля, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребёнка;

- принцип непрерывности: гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению;
- принцип вариативности: предполагает создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и психическом развитии;
- комплексно-тематический принцип построения образовательного процесса.

Основные направления коррекционно-развивающей работы.

Диагностическая работа включает:

- выявление особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья при освоении основной образовательной программы;
- проведение комплексной социально-психолого-педагогической диагностики нарушений в психическом и физическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья;
- определение уровня актуального и зоны ближайшего развития ребенка ограниченными возможностями здоровья, выявление его резервных возможностей;
- изучение развития познавательной, речевой, эмоционально-волевой сфер и личностных особенностей детей;

- изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания ребёнка;
- изучение адаптивных возможностей и уровня социализации ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
- системный разносторонний контроль за уровнем и динамикой развития ребенка с ограниченными возможностями здоровья (мониторинг динамики развития, успешности освоения образовательных областей).

Коррекционно-развивающая работа включает:

- реализацию комплексного индивидуально-ориентированного социально-психолого-педагогического сопровождения в условиях воспитательно-образовательного с ограниченными возможностями здоровья с учётом особенностей
- выбор оптимальных для развития ребенка с ограниченными коррекционных программ, методик, методов и приемов обучения и воспитания в соответствии с его особыми образовательными потребностями;
- организацию и проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих, коррекционно-логопедических занятий, необходимых для преодоления нарушений в речевом и психическом развитии;
- коррекцию и развитие высших психических функций, эмоционально-волевой, познавательной и речевой сфер;
- формирование способов регуляции поведения и эмоциональных состояний;
- развитие форм и навыков личностного общения в группе сверстников, коммуникативной компетенции.

Консультативная работа включает:

- выработку совместных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья, единых для всех участников воспитательно-образовательного процесса;
- консультирование специалистами педагогов по выбору индивидуально ориентированных методов и приёмов работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья;
- консультативную помощь семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения и воспитания ребёнка с ограниченными возможностями здоровья.

Информационно-просветительская работа предусматривает:

- информационную поддержку образовательной деятельности детей с особыми образовательными потребностями, их родителей (законных представителей), педагогических работников;
- различные формы просветительской деятельности (лекции, беседы, информационные стенды, печатные материалы), направленные на разъяснение участникам образовательного процесса - родителям (законным представителям), педагогическим работникам - вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья;

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

1.5. Характеристика детей с задержкой психического развития

Исследования по проблеме воспитания детей с ЗПР проводились специалистами разного профиля: психологами, педагогами и клиницистами. Последние выявили среди неуспевающих дошкольников особую категорию – детей с временной задержкой психического развития. Они составляют большую часть контингента детей с трудностями в обучении, по сформированности ряда психических функций (недостаточности общего запаса знаний об окружающем, ограниченности представлений, необходимых для усвоения различных учебных предметов, незрелости мышления) находясь как бы на ранней возрастной ступени развития.

Одним из ведущих признаков этого состояния является незрелость эмоционально-волевой сферы, из-за чего такие дети в шестилетнем возрасте не способны к длительным (в течение 30-35 мин.) волевым усилиям и сосредоточенности.

При этом достаточная сообразительность в пределах имеющихся знаний и способность к принятию помощи свидетельствуют против олигофренической структуры дефекта.

Первая клиническая классификация предложена Т.А.Власовой и М.С.Певзнер. По их мнению, при первом варианте нарушения проявляются, прежде всего, в формировании эмоционально-волевой сферы и личности вследствие психического инфантилизма, при втором варианте преимущественные нарушения познавательной деятельности, которые являются следствием стойких астенических и особенно церебрастенических состояний.

Клиническая систематика ЗПР

- ЗПР конституционального происхождения.
- ЗПР соматического происхождения.
- ЗПР психогенного происхождения.
- ЗПР церебрально-органического происхождения.
- ЗПР конституционального происхождения.

Речь идет о так называемом гармоническом инфантилизме (неосложненном психическом и психофизическом инфантилизме), при котором эмоционально-волевая сфера находится как бы на ранней ступени развития, во многом напоминающая нормальную структуру эмоционального склада детей более младшего возраста. Характерны преобладания эмоциональной мотивации поведения, повышенный фон настроения, непосредственность и яркость эмоций при их поверхностности и нестойкости, легкая внушаемость. Затруднения в обучении объясняются незрелостью мотивационной сферы и личности в целом, преобладанием игровых интересов. Часто инфантильный тип телосложения сочетается с чертами эмоционально-волевой незрелости. Все это позволяет предположить преимущественно врожденно-конституциональную этиологию этого типа инфантилизма.

ЗПР соматогенного происхождения.

Этот тип аномалии развития обусловлен длительной соматической недостаточностью различного генеза: хроническими инфекциями, аллергическими состояниями, врожденными и приобретенными пороками развития соматической сферы, в первую очередь, жизненно важных органов. Значительная роль в замедлении темпа психического развития этих детей принадлежит стойкой астении, снижающей не только общий, но и психический тонус.

Нередко имеет место и задержка эмоционального развития – соматогенный инфантилизм, обусловленный рядом невротических наслоений

– неуверенностью, боязливостью, капризностью, связанными с ощущением своей неполноценности, иногда индуцированными режимом определенных ограничений и запретов, в котором находится соматически ослабленный и больной ребенок.

ЗПР психогенного происхождения.

Этот тип ЗПР связан с неблагоприятными условиями воспитания, препятствующими правильному формированию личности ребенка. Социальный генез этой аномалии не исключает ее патологического характера. Как известно, неблагоприятные средовые условия, рано возникшие, длительно действующие и оказывающие травмирующее влияние на психику ребенка, могут привести к стойким сдвигам его нервно- психической сферы, нарушению сначала вегетативных функций, а затем и психического, в первую очередь, эмоционального развития. В таких случаях речь идет о патологическом (аномальном) развитии личности.

ЗПР психогенного происхождения следует отличать от явлений педагогической запущенности, не представляющей собой патологического явления, а заключающейся в ограниченных дефицитом знаниях и умениях вследствие недостатка интеллектуальной информации. ЗПР психогенного происхождения наблюдается, прежде всего, при аномальном развитии личности по типу психической неустойчивости. Чаще всего эта задержка обусловлена явлениями гипопеки – условием безнадзорности, при которых у ребенка не воспитывается чувство долга и ответственности, формы поведения связаны с активным торможением аффекта. Не стимулируется развитие познавательной деятельности, интеллектуальных интересов и установок.

Вариант аномального развития личности по типу кумира семьи обусловлен наоборот – гиперопекой – изнеживающим воспитанием, при котором ребенку не прививаются черты самостоятельности, инициативности, ответственности. Для этого инфантилизма, наряду с малой способностью к волевому усилию, характерны черты эгоцентризма, нелюбовь к труду, установка на постоянную помощь и опеку.

Вариант патологического развития личности по невротическому типу, чаще наблюдается у детей, в семьях которых имеют место грубость, жестокость, деспотичность, агрессия к ребенку или другим членам семьи.

В такой обстановке формируется личность робкая, боязливая, эмоциональная незрелость которой проявляется в недостаточной самостоятельности, нерешительности, малой активности и инициативе.

ЗПР церебрально-органического происхождения.

Этот тип занимает основное место в данной полиморфной аномалии развития. Он встречается чаще, нередко обладает большой стойкостью и выраженностью нарушений как в эмоционально-волевой сфере, так и в познавательной деятельности.

Изучение анамнеза в большинстве случаев показывает наличие грубой органической недостаточности нервной системы, чаще резидуального характера. Это патология беременности (тяжелые токсикозы, инфекции, интоксикации и травмы), несовместимость крови матери и плода по резус-фактору, недоношенность, асфиксия и травмы в родах, постнатальные нейроинфекции, токсикодистрофирующие заболевания первых лет жизни; причем, 70% - падает на внутриутробную патологию, 30% - на раннюю постнатальную патологию.

Характерно запаздывание начала ходьбы, речи, этапов формирования игровой деятельности.

В соматическом состоянии, наряду с частыми признаками задержки физического развития (недоразвитие роста, мускулатуры, недостаточность мышечного тонуса) нередко наблюдается общая гипотрофия, что не исключает патогенетической роли нарушений вегетативной регуляции трофических и иммунологических функций; могут наблюдаться различные виды диспластичности телосложения.

Достаточно часто встречаются нарушения электрической активности мозга: от 30% по Д.Г.Саттерфиль, М.Е.Даусону, до 50% - 55%. Отмечается отсутствие альфа-ритма, преобладание генерализованных медленных волн тета- и дельта-диапазона. Исследование зрительных потенциалов выявляет незрелость коры головного мозга, которая наиболее выражена в ее лобных отделах, и, особенно, в ее левом полушарии. Имеются указания на несформированность, незрелость системы сенсорного анализа высших интегрированных центров, и, следовательно, незрелость мозга, в первую очередь, его корковых отделов, нередко сочетающаяся с признаками локального поражения мозговых структур.

В формировании ЗПР церебрально-органического генеза значительная роль принадлежит и нарушениям познавательной деятельности, обусловленным недостаточностью памяти, внимания, инертностью психических процессов, их медлительностью и пониженной переключаемостью. У детей с ЗПР церебрально-органического генеза, как правило, наблюдается ряд

энцефалопатических расстройств.

Церебрастенические явления, и, в первую очередь, истощаемость ЦНС. К ним относятся нарушение интеллектуальной работоспособности с падением по мере утомления способности к запоминанию, концентрации внимания, нарастание психической медлительности, эмоционального расстройства с феноменом «раздражительной слабости»: ранимостью, тормозимостью, слезливостью, либо раздражительностью, возбудимостью, двигательными расстройствами, моторной расторможенностью.

Неврозоподобные явления, патогенетически связанные с церебрастенической почвой: тревожность; склонность к страху, боязнь темноты; одиночества; тикозные гиперкинезы (навязчивые движения, связанные с мышечной дистонией); заикание; энурез.

Синдром психомоторной возбудимости чаще наблюдается у мальчиков: аффективная и общая двигательная расторможенность, отвлекаемость, суетливость.

Аффективные нарушения появляются в немотивированных колебаниях настроения церебрально- органического регистра.

Психопатоподобные нарушения: сочетание двигательной расторможенности, снижения интереса к интеллектуальной деятельности с отрицательным отношением к учебе, иногда расторможенностью влечений (склонность к побегам, воровству, лживости, онанизму и т.п.).

Эпилептиформные нарушения – различные виды судорожных припадков и других нервно- психических пароксизмов.

Апатико-динамические расстройства - снижение инициативы и побуждений в интеллектуальной деятельности, выраженная эмоциональная вялость и двигательная заторможенность.

В зависимости от преобладания в клинической картине явлений либо эмоционально-волевой незрелости, либо нарушений познавательной деятельности ЗПР церебрального генеза можно условно разделить на два основных варианта:

Органический инфантилизм, как правило, представляет собой более легкую форму ЗПР церебрально-органического генеза (с преобладанием энцефалопатических расстройств, дефицитностью отдельных корковых и подкорковых функций).

ЗПР с преобладанием функциональных нарушений познавательной деятельности.

Данный вид требует отграничений от олигофрении. Клиническая картина определяется, с одной стороны, тотальностью недоразвития всех психических функций, а с другой – иерархичностью их недостаточности в виде небольшого нарушения высших форм познавательных процессов – способностей к абстрагированию, обобщению, отвлечению, то при ЗПР наблюдается не тотальность, а парциальность, мозаичность нарушений различных компонентов познавательной деятельности. Нарушения познавательной деятельности, в основном, носят вторичный характер и наиболее часто сочетаются с психической истощаемостью. В то же время потенциальные возможности высших форм мыслительной деятельности – общение, абстрагирование у детей с ЗПР значительно выше, чем при олигофрении. Дети этой категории способны принимать и использовать предложенную помощь.

Общая психолого-педагогическая характеристика детей с задержкой психического развития.

В психологических исследованиях по проблеме ЗПР содержатся сведения, позволяющие раскрыть особенности психической деятельности детей с ЗПР, охарактеризовать некоторые аспекты их развития.

Ориентировочно-исследовательская деятельность, в целом, имеет более низкий, по сравнению с нормой, уровень развития: дети не умеют обследовать предмет, не проявляют выраженной ориентировочной активности, длительное время прибегают к практическим способам ориентировки в свойствах предметов.

Замедленный темп формирования целостного образа предметов.

Со стороны слухового восприятия нет грубых расстройств, хотя дети могут испытывать некоторые затруднения при ориентировке в неречевых звучаниях. Для детей с ЗПР характерны недостаточность процесса переработки сенсорной информации и, соответственно, недостаточность, ограниченность и фрагментарность знаний детей об окружающем мире.

Восприятие детей с ЗПР неполноценно и не составляет достаточной информации. Формирование образов окружающего мира осуществляется на основе способности ощущать отдельные простейшие свойства предметов и явлений и, поскольку каких-либо нарушений на уровне органов чувств у детей с ЗПР не обнаруживается, ощущения эти достаточно правильны. Однако восприятие не сводится к сумме отдельных ощущений: формирование целостного образа предметов – результат сложного взаимодействия ощущений и уже имеющихся в коре головного мозга следов прошлых восприятий.

Существенным недостатком восприятия у детей с ЗПР является значительное

замедление процесса переработки, поступающей через органы чувств информации. В условиях кратковременного восприятия тех или иных объектов или явлений многие детали остаются «неохваченными». Ребенок с ЗПР воспринимает за определенное время меньший объем материала, чем его нормально развивающийся сверстник.

Различия между детьми с ЗПР и их нормально развивающимися сверстниками становятся все более выраженными по мере усложнения объектов и ухудшения условий восприятия. Скорость восприятия у детей с ЗПР становится заметно ниже нормальной для данного возраста фактически при любом отклонении от оптимальных условий.

Еще одной особенностью детей с ЗПР является то, что при одновременном воздействии на ребенка нескольких факторов, затрудняющих восприятие, результат оказывается значительно худшим, чем это можно было бы ожидать, исходя из независимого действия. Особенности восприятия объектов и явлений детьми с ЗПР обусловлены также и нарушением функции поиска. Если ребенку заранее неизвестно, где находится нужный предмет, ему бывает трудно его обнаружить. Это отчасти объясняется тем, что замедленность опознания не позволяет ребенку быстро обследовать непосредственно окружающее его пространство. Сказывается также отсутствие методичности поиска. Дети с ЗПР испытывают трудности при необходимости вычленив отдельные элементы из объекта, который воспринимается как единое целое.

Особо следует отметить недостатки пространственного восприятия, например, направления или расположения отдельных элементов в сложном изображении. Пространственное восприятие формируется в процессе сложного взаимодействия зрения, двигательного анализатора и осязания. Это взаимодействие складывается у детей с ЗПР с запозданием и долгое время оказывается неполноценным.

Память детей с ЗПР также имеет свои особенности. Продуктивность произвольного запоминания детей с ЗПР значительно ниже, чем у нормально развивающихся детей, что объясняется несколькими причинами. Основная из них – пониженная познавательная активность. Это отчетливо проявляется на стадии воспроизведения, когда ребенка просят припомнить тот или иной материал, хотя задача запомнить этот материал не ставилась.

Из-за неустойчивого внимания дети с ЗПР часто отвлекаются при заучивании материала, что неизбежно снижает эффективность запоминания. Сниженная целеустремленность мнемической деятельности отчетливо обнаруживается у детей с ЗПР в тех случаях, когда они должны запомнить материал, пользуясь специальными приемами, повышающими эффективность произвольной памяти. При этом дети с ЗПР видят цель деятельности в выполнении некоторых логических операций, которые в действительности являются лишь средством осуществления мнемической задачи. Происходит как бы соскальзывание с цели.

Эффективность произвольной памяти существенно зависит также от умения контролировать себя в ходе заучивания, прежде всего от умения дифференцировать воспроизведенный материал от невоспроизведенного. Дети с ЗПР лучше воспринимают материал в виде картинок, чем тот же вербальный материал. Много ошибок допускают дети при опосредованном запоминании. У детей с ЗПР без специального обучения не формируется умение самостоятельно применять приемы рационального запоминания.

Детям с ЗПР также характерна недостаточная гибкость мышления, склонность к стереотипным, шаблонным способам решения и неправомерная актуализация имеющихся знаний. Причиной ошибочных решений часто бывает также неправомерная актуализация родовых понятий, недостаточное владение операцией абстрагирования.

Деятельность детей с ЗПР при анализе зрительно воспринимаемых объектов недостаточно целенаправленна: выделение признаков чаще всего ведется без плана. Недостаточный уровень сформированности операций обобщения у детей этой категории отчетливо проявляется при выполнении на группировку предметов по родовой принадлежности. Родовые понятия у них носят диффузный, плохо дифференцированный характер. Процесс актуализации соответствующих родовых понятий существенно зависит от объема конкретного материала, которым оперирует ребенок. Дети с ЗПР часто оказываются в состоянии воспроизвести то или иное понятие лишь после предъявления им значительного числа соответствующих предметов или их изображений.

Большинство детей с ЗПР хорошо владеют элементарными формами классификации. Незначительное число допускаемых ошибок объясняется недостаточным вниманием и недостаточной организованностью в процессе работы. Большие трудности испытывают такие дети при выполнении заданий, связанных с классификацией по двум признакам. Недостаточная свобода в мыслительном оперировании зрительными образами является основной причиной трудностей, которые в этом случае испытывают дети с ЗПР. Это также связано с неумением анализировать материал, учитывать его двухэлементарную структуру и с отсутствием способности вести анализ одновременно в двух направлениях.

Дети с ЗПР не умеют дифференцировать отношения тождества и сходства. Иногда они подменяют трудную задачу более легкой. Они как бы бессознательно стремятся избежать усилий, связанных с умственным напряжением при решении интеллектуальных задач. Также у детей с ЗПР нет самостоятельных возвращений к нерешенному вопросу основного задания, когда до этого они решали вспомогательную задачу.

Таким образом, по основным параметрам мыслительной деятельности дети с ЗПР отстают от своих сверстников.

Исследования речи детей с ЗПР показывают, что фонетическая сторона речи страдает разнообразными нарушениями: нечеткостью произношения ряда звуков, нестойкостью употребления ряда звуков речи, заменой одних звуков другими, более простыми по артикуляции, что, как правило, обусловлено проявлением неврологической патологии – снижением тонуса артикуляционных мышц.

Нарушения звукопроизношения у детей с ЗПР разнообразны.

Словарь этих детей, особенно активный, значительно сужен, а иногда просто ошибочен.

У детей этой категории нарушения речи разнообразны по своим проявлениям, механизмам, уровням и требует дифференцированного подхода при их анализе. Дефекты речи у детей с ЗПР проявляются на фоне недостаточной сформированности познавательной деятельности и обусловлены особенностями их психофизического развития. Поэтому коррекционная работа должна определяться не только характером речевого дефекта, но и учитывать свойственные только им психологические особенности.

У детей с ЗПР отмечается значительное своеобразие внимания. Изучение внимания детей с ЗПР имеет значение не только непосредственно для понимания особенностей их познавательных процессов, но может быть показателем умственной работоспособности. В клинических исследованиях особенностей детей с ЗПР указывается на своеобразие их внимания по сравнению с их нормально развивающимися сверстниками.

В качестве наиболее характерных особенностей отмечается неустойчивость, рассеянность, низкая концентрация внимания. Снижение способности распределять и концентрировать внимание особенно проявляется в условиях, когда выполнение задания осуществляется при наличии одновременно действующих речевых раздражителей.

Недостатки организации внимания обусловлены слабым развитием интеллектуальной активности ребенка, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности.

Основные линии развития ребенка с ЗПР: совершенствование общей моторики, развитие тонкой ручной моторики и зрительно-двигательной координации, произвольного внимания, формирование систем сенсорных эталонов, опосредованного запоминания, зрительной ориентировки в пространстве, эмоционального контроля, совершенствование наглядно-образного мышления, мыслительных операций словесно-логического уровня, развитие связной речи, коммуникативной функции речи, продуктивной деятельности, норм поведения, соподчинения мотивов, воли, познавательной активности.

Вышеназванные линии развития не одинаковы, как по своей природе, так и по своей роли в психическом и социальном развитии ребенка. Каждая из них включается на разных временных этапах развития ребенка и у каждой свой психологический смысл. Однако все они задают тон психофизическому, личностному и социальному развитию ребенка, поэтому при организации коррекционно-развивающей работы с детьми, имеющими задержку психического развития, важен их учет.

На основании вышеперечисленного определяются образовательные потребности детей с ЗПР.

Во-первых, необходимо учитывать, что ребенок с отклонениями в развитии не может продуктивно развиваться без специально организованной постоянно поддерживаемой взрослыми ситуации успеха. Для ребенка с ЗПР данная ситуация жизненно необходима. Взрослому нужно постоянно создавать психолого-педагогические условия, при которых ребенок сможет перенести усвоенные способы и навыки в новую или по-новому осмысленную ситуацию. Это замечание относится не только к предметно-практическому миру ребенка, но и к формируемым навыкам межличностного взаимодействия.

Во-вторых, необходимо учитывать потребности ребенка с ЗПР в общении со сверстниками. Эти психологические потребности могут быть реализованы в условиях коллектива сверстников. Поэтому при работе с детьми данной категории индивидуальная работа должна вестись параллельно с коллективными видами деятельности.

1.6. Планирование работы с детьми с ЗПР

Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка - необходимое условие проведения коррекционной работы с задержкой психического развития.

Первичное обследование проводится в начале учебного года. В нем участвуют все специалисты, работающие с группой воспитанников. На основе обследования составляется индивидуальный маршрут ребенка. В процессе обследования педагоги используют разнообразные методы и методики, которые позволяют им получить необходимую и адекватную информацию о ребенке с ЗПР.

Коррекционная работа в образовательном процессе протекает в ходе организованной образовательной деятельности, которую осуществляют все педагоги, работающие с группой воспитанников. Они проводят:

- индивидуальные и подгрупповые игровые коррекционно-развивающие занятия;
- комплексные коррекционно-развивающие занятия с включением детей в разные виды

деятельности и с участием разных специалистов.

- индивидуальные и подгрупповые коррекционно-развивающие занятия
- использованием игр с водой и песком, театрализованной игры, музыки и движения;
- индивидуальные и подгрупповые свободные игры, и занятия с детьми основанные на конструктивной, изобразительной, музыкальной, трудовой и др. деятельности детей.

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

- перспективный комплексно-тематический план коррекционно-образовательной деятельности учителя-логопеда, педагога-психолога и воспитателей с группой воспитанников;
- план коррекционно-образовательной деятельности с подгруппами;

- план индивидуальной коррекционно-образовательной деятельности с каждым

воспитанником группы.

Основная коррекционная работа с дошкольниками с ЗПР осуществляется в образовательном

процессе, поэтому особое значение приобретают средства, которые применяются в его организации и придают ей определенное своеобразие. К ним относятся:

- индивидуальный и дифференцированный подход (индивидуализация и дифференциация

образовательной деятельности);

- активность и самостоятельность ребенка в образовательном процессе;
- сниженный темп обучения;
- структурная простота содержания;
- повторность в обучении.

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

Индивидуальные занятия проводят с детьми все специалисты, однако особую роль в реализации программного содержания психолого-педагогической работы играет индивидуальная работа, которую проводит педагог-психолог. Выбор содержания осуществляется таким образом, чтобы обеспечивать не только формирование конкретных умений и навыков у ребенка с ЗПР, но и личностных качеств и навыков нормативного поведения. Каждое индивидуальное занятие проводится в форме игры, с которой могут сочетаться и другие виды деятельности, например, рисование, конструирование, музыкальная деятельность и др.

В процессе организации педагогами совместной деятельности с детьми коррекционно- развивающая работа организуется на основе использования всех видов игр, конструирования, рисования, лепки, музыкальной и трудовой деятельности. Такая деятельность стимулирует развитие двигательного, эмоционального и познавательного компонентов личности, позволяет целенаправленно активизировать психомоторное развитие ребенка в этих направлениях.

Недоразвитие речи разной степени выраженности, имеющее место при ЗПР, существенным образом затрудняет процесс общего развития ребенка.

В связи с этим большое значение приобретает организация логопедического сопровождения ребенка, т.е. оказание ему специализированной квалифицированной коррекционной помощи, которая существенно дополняет несколько в другом аспекте ту работу по развитию речи, которую проводят в рамках реализации программного содержания учитель-логопед, воспитатели и другие специалисты. Логопедическое сопровождение осуществляется в форме индивидуальных занятий с детьми. В процессе занятий используются современные методы и приемы логопедической работы с детьми дошкольного возраста.

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

- проведение диагностического обследования: интеллектуального развития; зрительного восприятия; ориентировочный невербальный тест готовности к школе; психических процессов памяти, внимания, мышления; развития эмоционально-волевой сферы и поведения; развития общения со взрослыми и сверстниками; личностного развития;

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

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

Формы работы с детьми с ЗПР

Формы работы	Характеристика
<p><i>Организованная образовательная деятельность.</i> <i>Образовательная деятельность, осуществляемая в процессе организации различных видов детской деятельности</i></p>	<p>Специально подготовленные педагогами (учителем - логопедом, воспитателем, музыкальным руководителем, педагогом-психологом, инструктором физического воспитания) занятия коррекционно-развивающей направленности для детей с задержкой психического развития, учитывающие программные требования к организации процесса обучения и воспитания дошкольника, структуру дефекта, возраст и индивидуальные особенности каждого ребенка.</p>
<p><i>Образовательная деятельность, осуществляемая в ходе</i></p>	<p>Организация активного целенаправленного взаимодействия педагога с детьми на занятиях, в игре, в бытовой и общественно – полезной работе с целью достижения результата, отвечающего реализации потребностей каждого участника совместной деятельности, на основе формирования и развития межиндивидуальных связей.</p>
<p><i>Самостоятельная деятельность детей</i></p>	<p>Формирование специальных условий в процессе коррекционного обучения и воспитания детей ограниченными возможностями здоровья по закреплению и дальнейшему использованию навыков самообслуживания, общения и регуляции поведения, ориентированное на повышение их адаптационных способностей и расширение</p>
<p><i>Взаимодействие с семьями детей</i></p>	<p>Организация наглядной агитации для родителей, согласно плану деятельности ОО на учебный год, проведение групповых и общих родительских собраний. Оказание помощи при создании условий на площадках в зимний и летний периоды. Проведение родительских собраний. Консультации и рекомендации по проведению работы с ребенком дома, для закрепления тех или иных знаний, умений и навыков.</p>

1.7. Планируемые результаты освоения Программы

Целевые ориентиры освоения программы детьми с ЗПР

1-2 этап обучения

Речевое развитие

- проявляет речевую активность, способность взаимодействовать с окружающими, желание общаться с помощью слова и жеста;
- понимает названия предметов, действий, встречающихся в повседневной речи;
- понимает и выполняет элементарные словесные инструкции.
- воспроизводит звуко-слоговую структуру двухсложных слов, состоящих из открытых, закрытых слогов, с ударением на гласном звуке.

Социально-коммуникативное развитие

- выполняет отдельные ролевые действия, носящие условный характер; участвует в разыгрывании сюжета: цепочки двух-трех действий (воображаемую ситуацию удерживает взрослый);
- проявляет интерес к действиям других детей, может им подражать;
- ориентируется на просьбы и требования взрослого (убрать игрушки, помочь сверстнику, поделить игрушки и т.п.);
- может заниматься, не отвлекаясь в течение пяти-десяти минут.

Познавательное развитие

- составляет схематическое изображение из двух-трех частей;
- создает предметные конструкции из двух-четырех деталей;
- показывает по словесной инструкции и может назвать два-четыре основных цвета и две-три формы;
- выбирает из трех предметов разной величины «самый большой» («самый маленький»);
- выполняет постройку из трех-четырех кубиков по образцу, показанному взрослым;
- воспринимает и запоминает инструкцию из трех-четырех слов;
- усваивает элементарные сведения о мире людей и рукотворных материалах;

- знает реальные явления и их изображения: контрастные времена года (лето и зима) и части суток (день и ночь);
- обладает когнитивными предпосылками различных видов деятельности.

Художественно-эстетическое развитие

- эмоционально положительно относится к изобразительной деятельности, ее процессу и результатам;
- знает используемые в изобразительной деятельности предметы и материалы (карандаши, фломастеры, кисти, бумага, краски, мел, пластилин, глина и др.) и их свойства;
- с помощью взрослого и самостоятельно выполняет музыкально-ритмические движения и действия на шумовых музыкальных инструментах.

3-4 этап обучения

Речевое развитие

- обладает мотивацией к школьному обучению;
- усваивает значения новых слов на основе углубленных знаний о предметах и явлениях окружающего мира;
- составляет различные виды описательных рассказов, текстов (с помощью взрослого);
- владеет простыми формами фонематического анализа, способен осуществлять сложные формы фонематического анализа (с постепенным переводом речевых умений во внутренний план), осуществляет операции фонематического синтеза;
- знает печатные буквы (без употребления алфавитных названий), умеет их воспроизводить;
- правильно произносит звуки (в соответствии с онтогенезом).

Социально-коммуникативное развитие

- владеет основами продуктивной деятельности, проявляет самостоятельность в разных видах деятельности: в игре, общении, конструировании и др.;
 - участвует в коллективном создании замысла в игре и на занятиях;
 - пытается регулировать свое поведение в соответствии с усвоенными нормами и правилами,
- проявляет кооперативные умения в процессе игры, соблюдая отношения партнерства, взаимопомощи, взаимной поддержки;

Познавательное развитие

- обладает сформированными представлениями о форме, величине, пространственных отношениях элементов конструкции, умеет отражать их в речи;
- использует в процессе продуктивной деятельности все виды словесной регуляции: словесного отчета, словесного сопровождения и словесного планирования деятельности;
- воссоздает целостный образ объекта из разрезных предметных и сюжетных картинок, сборно-

разборных игрушек, иллюстрированных кубиков и пазлов;

- моделирует различные действия, направленные на воспроизведение величины, формы

предметов протяженности, с помощью пантомимическ знаково-графических и других средств на основе предварительного тактильного и предметов и их моделей;

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

Художественно-эстетическое развитие

- стремится к использованию различных средств и материалов в процессе изобразительной

деятельности (краски, карандаши, волоконные карандаши, восковые мелки, пастель, фломастеры, цветной мел для рисования, пластилин, цветное и обычное тесто для лепки, различные виды бумаги, ткани для аппликации и т. д.);

- владеет разными способами вырезания (из бумаги, сложенной гармошкой, сложенной вдвое и

т.п.);

- эмоционально откликается на воздействие художественного образа, понимает содержание

произведений и выражает свои чувства и эмоции с помощью творческих рассказов;

- воспринимает музыку, художественную литературу, фольклор;
- сопереживает персонажам художественных произведений.

2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.

2.1. Описание образовательной деятельности

Обеспечение коррекционного воспитательно – образовательного процесса в учреждении осуществляется воспитателями, музыкальным руководителем, инструктором по физической культуре, педагогом – психологом, логопедом. Использование основной образовательной программы создаёт условия для реализации гарантированного гражданам Российской Федерации права на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования. Использование программ позволяет обеспечить максимальное развитие психологических возможностей и личностного потенциала дошкольников. Образовательное пространство обеспечения жизнедеятельности детей дошкольных групп построено таким образом, что каждый ребенок чувствует себя членом общества, стремящегося стать все более совершенным, содействует общественному воспитанию, развитию у них уважения к правам другого и способности к общему творческому делу. Образовательная среда обеспечивает возможность развития природы ребенка, приобретения тех или других знаний и навыков, развитие и обогащение свободных игр ребенка, усиленного для него физического труда, а также удовлетворение всех общественных, научных, эстетических, нравственных запросов. Выстроенная образовательная среда в дошкольных группах способствует созданию условий для цельной и гармоничной жизни каждого ребенка. Взаимодействие педагогов и детей нацелено на осуществление развивающего обучения.

Утренний образовательный блок с 7.00 до 9.00 включает в себя:

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

Развивающий коррекционно-образовательный блок (с 9.00 до 11.00, с 15.30 до 16.30 в соответствии с учебным планом)

Вечерний образовательный блок, продолжительностью с 15.30 до 19.00 включает в себя:

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

Непосредственно образовательная деятельность по реализации образовательных областей «Познавательное развитие», «Речевое развитие», требующая от детей повышенной познавательной активности и умственного

напряжения, организуется в первой половине дня. Образовательные области «Социально-коммуникативное развитие», «Художественно-эстетическое развитие», «Физическое развитие» организуются как в первой, так и во второй половине дня (с детьми в возрасте от 3 до 7 лет).

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

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

Совместная деятельность, осуществляемая в ходе режимных моментов.

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

Деятельность педагогов-специалистов с детьми с ОВЗ в рамках определенной возрастной группы определяется циклограммой деятельности на неделю.

Самостоятельная деятельность детей определяется решением задач их развития в рамках каждого группового пространства, которое отражает особенности и специфику развития воспитанников на определенных этапах. Правильно организованная предметная среда помогает воспитателям не только умело организовать свободную деятельность детей, но и способствовать развитию психических процессов, подготавливающих переход детей из одного возрастного периода в другой.

2.2. Основные направления коррекционно-педагогической работы с детьми, имеющими ЗПР

Коррекционно-педагогическая работа с дошкольниками с ЗПР направлена на формирование базовых составляющих психического развития. Трудности построения коррекционно-педагогических программ обусловлены многообразием проявлений ЗПР, сочетанием незрелости эмоционально-волевой сферы и несформированностью познавательной деятельности. В работе с детьми с ЗПР следует выделить два блока: образовательный и коррекционно-развивающий.

Коррекционно-педагогическое воздействие направлено не только на преодоление первичных нарушений, вызванных непосредственно первопричиной возникновения нарушений в развитии психических процессов, но и на предупреждение вторичных нарушений развития, которые могут возникнуть. А также на формирование определенного круга знаний и умений, необходимых для успешной подготовки детей к обучению в общеобразовательной школе.

Коррекционная направленность пронизывает все разделы физкультурно - оздоровительной, воспитательно-образовательной и социально - педагогической деятельности. Процесс коррекционно- развивающего обучения и воспитания строится с учетом психологических особенностей и закономерностей развития психики данной категории детей. При этом отбор содержания коррекционно- развивающей работы происходит на основе комплексного изучения ребенка. Обучение и воспитание детей с задержкой психического развития осуществляется с позиции индивидуально дифференцированного подхода. Следовательно, с одной стороны, учитываются индивидуальные особенности и образовательные потребности каждого ребенка, а с другой - группы в целом.

На начальных этапах работы (преимущественно с детьми раннего и младшего дошкольного возраста) ставятся задачи формирования психологического базиса (предпосылок) для развития высших психических функций, что предполагает:

- стимуляцию познавательной активности и совершенствование ориентировочно - исследовательской деятельности;
- развитие общей и ручной моторики;
- развитие и коррекцию психомоторных функций и межсенсорных связей;
- обогащение сенсорного опыта ребенка и развитие всех видов восприятия

развитие и коррекцию

простых модально-специфических функций, таких как - выносливость к непрерывному сосредоточению на задании (работоспособность);

- скорость актуализации временных связей и прочность запечатления следов памяти на уровне

элементарных процессов;

способность к концентрации и к распределению внимания;

готовность к сотрудничеству со взрослым;

стимуляцию речевого развития ребенка.

На последующих этапах работа осуществляется в нескольких направлениях:

Развитие и коррекция недостатков эмоционально-волевой сферы и формирующейся личности:

- развитие и тренировка механизмов, обеспечивающих адаптацию ребенка к новым социальным условиям;

- профилактика и устранение встречающихся аффективных, негативистских, аутистических проявлений, других отклонений в поведении;

- развитие социальных эмоций;

- создание условий для развития самосознания и самооценки;

- формирование способности к волевым усилиям, произвольной регуляции поведения;

- предупреждение и преодоление негативных черт личности и формирующегося характера.

Развитие познавательной деятельности и целенаправленное формирование высших психических функций:

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

Развитие речи и коммуникативной деятельности:

- целенаправленное формирование функций речи (особенно регулирующей, планирующей);
- создание условий для овладения ребенком всеми компонентами языковой системы;
- развитие фонетико-фонематических процессов, совершенствование слоговой структуры слова, лексико-грамматического строя речи, формирование навыков построения развернутого речевого высказывания;
- формирование предпосылок для овладения навыками письма и чтения;
- стимуляцию коммуникативной активности, создание условий для овладения различными формами общения: обеспечение полноценных эмоциональных и деловых контактов со взрослыми и сверстниками, стимуляцию к внеситуативно - познавательному и внеситуативно-личностному общению.

Формирование ведущих видов деятельности (их мотивационных, ориентировочно-операционных и регуляционных компонентов):

- целенаправленное формирование мотивационных, ориентировочно-операционных и регуляционных компонентов деятельности
- всестороннее развитие предметно-практической деятельности;
- развитие игровой деятельности;
- формирование предпосылок для овладения учебной деятельностью: умения программировать, регулировать и оценивать результаты при выполнении заданий учебного типа;
- формирование основных компонентов готовности к школьному обучению: физиологической, психологической (мотивационной, познавательной, эмоционально - волевой), социальной.

Коррекционно-развивающая работа распределяется между учителем-дефектологом, педагогом- психологом, учителем-логопедом. Некоторые задачи решаются практически на всех занятиях. Например, включаются упражнения, способствующие совершенствованию ручной моторики, графо-моторных навыков, сенсорно - перцептивной деятельности и др.

2.2.1. Образовательная область «Социально-коммуникативное развитие»

Основная цель — овладение навыками коммуникации и обеспечение оптимального вхождения детей с задержкой психического развития в общественную жизнь.

Задачи социально-коммуникативного развития:

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

При реализации задач данной образовательной области у детей с ОВЗ формируются представления о многообразии окружающего мира, отношений к воспринимаемым социальным явлениям, правилам, общепринятым нормам социума и осуществляется подготовка детей с ограниченными возможностями к самостоятельной жизнедеятельности. Освоение детьми с ОВЗ общественного опыта будет значимо при системном формировании педагогом детской деятельности. При таком подходе у ребенка складываются

психические новообразования: способность к социальным формам подражания, идентификации, сравнению, предпочтению. На основе взаимодействия со сверстниками развиваются и собственные позиции, оценки, что дает возможность ребенку с ОВЗ занять определенное положение в коллективе здоровых сверстников.

Работа по освоению первоначальных представлений социального характера и развитию коммуникативных навыков, направленных на включение дошкольников с ограниченными возможностями здоровья в систему социальных отношений, осуществляется по нескольким направлениям: в повседневной жизни путем привлечения внимания детей друг к другу, оказания взаимопомощи, участия в коллективных мероприятиях; в процессе специальных игр и упражнений, направленных на развитие представлений о себе, окружающих взрослых и сверстниках; в процессе обучения сюжетно-ролевым и театрализованным играм, играм-драматизациям, где воссоздаются социальные отношения между участниками, позволяющие осознанно приобщаться к элементарным общепринятым нормам и правилам взаимоотношений; в процессе хозяйственно-бытового труда и в различных видах деятельности.

Работа по формированию социально-коммуникативных умений должна быть повседневной и органично включаться во все виды деятельности: быт, игру, обучение. В работе по формированию социальных умений у детей с ОВЗ важно создать условия, необходимые для защиты, сохранения и укрепления здоровья каждого ребенка, формирования культурно-гигиенических навыков, потребности вести здоровый образ жизни; развивать представления о своем здоровье и о средствах его укрепления.

Примерное содержание работы по развитию культурно-гигиенических умений:

- прием пищи: обучение пользованию ложкой, вилкой, чашкой, салфеткой (с учетом индивидуальных возможностей);
- соблюдать опрятность при приеме пищи, выражать благодарность после приема пищи (знаком, движением, речью);
- гигиенические навыки: обучение умению выполнять утренние и вечерние гигиенические процедуры (туалет, мытье рук, мытье ног и т. д.); пользоваться туалетными принадлежностями (бумага, жидкое и твердое мыло, паста, салфетка, губка, полотенце, расческа, щетка, зеркало), носовым платком;
- соблюдать правила хранения туалетных принадлежностей; выражать благодарность за оказываемые виды помощи;
- одежда и внешний вид: обучение умению различать разные виды одежды по их функциональному использованию; соблюдать порядок последовательности одевания и раздевания; хранить в соответствующих местах разные предметы одежды;
- правильно обращаться с пуговицами, молнией, шнурками и др.; выбирать одежду по погоде, по сезону; контролировать опрятность своего внешнего вида с помощью зеркала, инструкций воспитателя.

Для реализации задач необходимо правильно организовать режим дня в дошкольных группах и дома, чередовать различные виды деятельности и отдыха, способствующие четкой работе организма.

При формировании знаний, умений и навыков, связанных с жизнью человека в обществе, педагог, воспитатель может «проигрывать» несколько моделей поведения в той или иной ситуации, формируя активную жизненную позицию, ориентировать детей на самостоятельное принятие решений.

Можно предложить следующие наиболее типичные ситуации и сформулировать простейшие алгоритмы поведения: пользование общественным транспортом; правила безопасности дорожного движения; домашняя аптечка; пользование электроприборами; поведение в общественных местах (вокзал, магазин) и др.; сведения о предметах или явлениях, представляющих опасность для человека (огонь, травматизм, ядовитые вещества).

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

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

- организацию практической деятельности детей с целью формирования у них навыков самообслуживания, определенных навыков хозяйственно-бытового труда и труда в природе;
- ознакомление детей с трудом взрослых, с ролью труда в жизни людей, воспитания уважения к труду;

- обучение умению называть трудовые действия, профессии и некоторые орудия труда; обучение

уходу за растениями, животными;

- обучение ручному труду (работа с бумагой, картоном, природным материалом, использование

клея, ножниц, разрезание бумаги, наклеивание вырезанных форм на бумагу, изготовление поделок из коробочек из природного материала и др.);

- изготовление коллективных работ; формирование умений применять поделки в игре.

Овладевая разными способами усвоения общественного опыта, дети с ОВЗ учатся действовать по подражанию, по показу, по образцу и по словесной инструкции.

Формирование трудовой деятельности детей с ОВЗ осуществляется с учетом их психофизических возможностей и индивидуальных особенностей.

Освоение социально-коммуникативных умений для ребенка с ОВЗ обеспечивает полноценное включение в общение, как процесс установления и развития контактов с людьми, возникающих на основе потребности в совместной деятельности.

Центральным звеном в работе по развитию коммуникации используются коммуникативные ситуации - это особым образом организованные ситуации взаимодействия ребенка с объектами и субъектами окружающего мира посредством вербальных и невербальных средств общения.

Для дошкольников с ОВЗ образовательная работа строится на близком и понятном детям материале, максимально охватывая тот круг явлений, с которыми они сталкиваются. Знакомство с новым материалом проводится на доступном детям уровне.

Одним из важных факторов, влияющих на овладение речью, реальное использование в условиях общения, является организация слухоречевой среды в группе сада и в семье. В создании этой среды участвуют воспитатели, педагоги группы, родители, другие взрослые.

Знакомство с новым материалом следует проводить на доступном детям уровне.

2.2.2. Образовательная область «Познавательное развитие»

Основная цель - формирование познавательных процессов и способов умственной деятельности, усвоение и обогащение знаний о природе и обществе; развитие познавательных интересов.

Познавательный процесс окружающего действительного дошкольник с ограниченными возможностями обеспечиваются процессами ощущения, восприятия, мышления,

Соответственно выдвигаются следующие задачи

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

Образовательная область «Познавательное развитие» включает:

Сенсорное развитие, в процессе которого у детей с ограниченными возможностями развиваются все виды восприятия: зрительное, слуховое,

тактильно-двигательное, обонятельное, вкусовое. На их основе формируются полноценные представления о внешних свойствах предметов, их форме, цвете, величине, запахе, вкусе, положении в пространстве и времени.

Сенсорное воспитание предполагает развитие мыслительных процессов: отождествления, сравнения, анализа, синтеза, обобщения, классификации и абстрагирования, а также стимулирует развитие всех сторон речи: номинативной функции, фразовой речи, способствует обогащению и расширению словаря ребенка.

Имеющиеся нарушения препятствуют полноценному сенсорному развитию, поэтому при организации работы по сенсорному развитию учитываются психофизические особенности каждого ребенка с ОВЗ. Это находит отражение в способах предъявления материала (показ, использование табличек, с текстом заданий или названиями предметов, словесно-жестовая форма объяснений, словесное устное объяснение); подборе соответствующих форм инструкций.

При планировании работы и подборе упражнений по сенсорному развитию исходим из того, насколько они будут доступны для выполнения, учитывая имеющиеся нарушения у детей, степень их тяжести.

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

Учитывая быструю утомляемость детей с ОВЗ, образовательная деятельность планируется на доступном материале, чтобы ребенок мог увидеть результат своей деятельности. В ходе работы необходимо применять различные формы поощрения дошкольников, которым особенно трудно выполнять задания.

Формирование элементарных математических представлений предполагает обучение детей умениям сопоставлять, сравнивать, устанавливать соответствие между различными множествами и элементами множеств, ориентироваться во времени и пространстве. При обучении дошкольников с ОВЗ необходимо использовать принципы наглядности, от простого к сложному. Количественные представления следует обогащать в процессе различных видов деятельности.

При планировании работы по формированию элементарных математических представлений педагоги продумывают объем программного материала с учетом реальных возможностей дошкольников (дети с ЗПР), это обусловлено низким исходным уровнем развития детей и замедленным темпом усвоения изучаемого материала.

2.2.3. Образовательная область «Речевое развитие»

Основная цель — обеспечивать своевременное и эффективное развитие речи как средства общения, познания, самовыражения ребенка, становления разных видов детской деятельности, на основе овладения

языком своего народа. Задачи развития речи:

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

Основные направления работы по развитию речи дошкольников:

- развитие словаря. Овладение словарным запасом составляет основу речевого развития детей,

поскольку слово является важнейшей единицей языка. В словаре отражается содержание речи. Слова обозначают предметы, явления, их признаки, качества, свойства и действия с ними. Дети усваивают слова, необходимые для их жизнедеятельности и общения с окружающими;

- воспитание звуковой культуры речи. Данное направление предполагает развитие речевого

слуха, на основе которого происходит восприятие и различение фонологических средств языка; обучение правильному звукопроизношению; воспитание орфоэпической правильности речи; овладение средствами звуковой выразительности речи (тон речи, тембр голоса, темп, ударение, сила голоса, интонация);

- формирование грамматического строя речи. Формирование грамматического строя речи

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

- развитие связной речи. Развитие связной речи включает развитие

диалогической (разговорной)

и монологической речи. Диалогическая речь является основной формой общения детей дошкольного возраста.

Важно учить ребенка вести диалог, развивать умение слушать и понимать обращенную к нему речь, вступать в разговор и поддерживать его, отвечать на вопросы и спрашивать самому, объяснять, пользоваться разнообразными языковыми средствами, вести себя с учетом ситуации общения.

Не менее важно и то, что в диалогической речи развиваются умения, необходимые для более сложной формы общения — монолога, умений слушать и понимать связные тексты, пересказывать, строить самостоятельные высказывания разных типов; формирование элементарного осознания явлений языка и речи, обеспечивающее подготовку детей к обучению грамоте, чтению и письму; развитие фонематического слуха, развитие мелкой моторики руки. Конкретизация задач развития речи носит условный характер в работе детьми с ОВЗ, они тесно связаны между собой. Эти отношения определяются существующими связями между различными единицами языка. Обогащая, например, словарь, мы одновременно заботимся о том, чтобы ребенок правильно и четко произносил слова, усваивал разные их формы, употреблял слова в словосочетаниях, предложениях, в связной речи. В связной речи отражены все другие задачи речевого развития: формирование словаря, грамматического строя, фонетической стороны. В ней проявляются все достижения ребенка в овладении родным языком. Взаимосвязь разных речевых задач на основе комплексного подхода к их решению создает предпосылки для наиболее эффективного развития речевых навыков и умений.

Развитие речи у дошкольников с ОВЗ осуществляется во всех видах деятельности: игра, занятия по физическому развитию, ИЗО (рисование, лепка, аппликация, конструирование), музыка и др.; в свободной деятельности, в общении со всеми, кто окружает ребенка. Наиболее значимым видом работы по развитию речи является чтение художественной литературы. Художественная литература, являясь сокровищницей духовных богатств людей, позволяет восполнить недостаточность общения детей с ОВЗ с окружающими людьми, расширить кругозор, обогатить жизненный и нравственный опыт.

Литературные произведения вовлекают детей в раздумья над поступками и поведением людей, происходящими событиями; побуждают к их оценке и обогащают эмоциональную сферу. Чтение художественной литературы имеет коррекционную направленность, так как стимулирует овладение детьми словесной речью, развитие языковой способности, речевой деятельности.

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

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

Имеющиеся нарушения речи определяют разный уровень владения речью. Это является основополагающим в проектировании работы по развитию речи для каждого ребенка с ОВЗ. Для детей с нарушением речи особое значение имеет словарная работа, которая проводится на основе ознакомления с окружающей жизнью. Ее задачи и содержание определяются с учетом познавательных возможностей детей и предполагают освоение значений слов на уровне элементарных понятий.

Главное в развитии детского словаря — освоение значений слов и их уместное употребление в соответствии с контекстом высказывания, с ситуацией, в которой происходит общение.

Для детей с речевыми нарушениями работу по этой образовательной области необходимо выстраивать индивидуально.

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

Преодоление нарушений звукопроизношения, наблюдаемых у детей с ОВЗ различных категорий, возможно при помощи специалиста.

2.2.4. Образовательная область «Художественно-эстетическое развитие»

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

Основные направления работы с детьми в образовательной области «Художественное творчество»

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

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

В зависимости от речевых возможностей, следует подбирать разноплановый инструментарий, максимально удобный для использования (величина, форма, объемность, цвет, контрастность), продумывать способы предъявления материала (показ, словесное устное объяснение); подбирать соответствующие формы инструкций.

«Музыкальная деятельность»

Основная цель - слушание детьми музыки, пение, выполнение музыкально-ритмических движений, танцы, игра на музыкальных инструментах.

Контингент детей с ОВЗ неоднороден по степени выраженности дефектов и по уровню сохранности тех или иных функций, следовательно, необходимо уделять внимание способам предъявления звучания музыкальных инструментов, танцевальных движений, музыкальных инструментов для игры на них (для детей с моторными нарушениями).

2.2.5. Образовательная область «Физическое развитие»

Основная цель — совершенствование функций формирующегося организма, развитие двигательных навыков, тонкой ручной моторики, зрительно-пространственной координации. Физическое развитие лежит в основе организации всей жизни детей и в семье, и в дошкольном учреждении. Это касается предметной и социальной среды, всех видов детской деятельности с учетом возрастных и индивидуальных особенностей дошкольников.

В режиме должны быть предусмотрены занятия физкультурой, игры и развлечения на воздухе, при проведении которых учитываются региональные и климатические условия.

Работа по физическому воспитанию строится таким образом, чтобы решались и общие, и коррекционные задачи. Основная задача — стимулировать позитивные сдвиги в организме, формируя необходимые двигательные умения и навыки, физические качества и способности, направленные на жизнеобеспечение, развитие и совершенствование организма.

На занятиях по физической культуре, наряду с образовательными и оздоровительными, решаются специальные коррекционные задачи:

- формирование в процессе физического воспитания пространственных, временных представлений;
- изучение в процессе предметной деятельности различных свойств материалов, а также назначения предметов;
- развитие речи посредством движения;

- формирование в процессе двигательной деятельности различных видов познавательной деятельности;
- управление эмоциональной сферой ребенка, развитие морально-волевых качеств личности, формирующихся в процессе специальных двигательных занятий, игр, эстафет.

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

В ходе работы по физическому воспитанию учитываются рекомендации всех специалистов.

Каждый из видов деятельности имеет свои коррекционные задачи и соответствующие методы их решения. Это связано с тем, что дети с ОВЗ имеют как общие, так и специфические особенности, обусловленные непосредственно имеющимися нарушениями.

2.3. Диагностико-консультативное направление работы для детей с ЗПР

Диагностико-консультативное направление работы основывается на основополагающем принципе дефектологии: принципе единства диагностики и коррекции. Реализация этого принципа обеспечивается комплексным междисциплинарным изучением и динамическим наблюдением за развитием ребенка специалистами психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) образовательного учреждения, который создается в учреждении по приказу руководителя в составе педагога-психолога, учителя-логопеда, старшего воспитателя, заместителя заведующего, медицинской сестры, обязательного присутствия одного из родителей ребенка (законного представителя). В задачи консилиума входят: изучение состояния здоровья ребенка (медицинское), выявление уровня развития ведущего вида деятельности, особенностей развития познавательной и эмоционально-личностной сфер (психологическое изучение), изучение особенностей развития речевой деятельности (логопедическое изучение), социальной ситуации развития ребенка (отношения в семье, детском саду), запаса знаний и представлений, сложившихся в дошкольный период жизни (дограмматических, элементарных математических, об окружающих предметах и явлениях действительности), педагогическое изучение.

Исследования в указанных направлениях ведутся систематически: в сентябре, когда ребенок поступает в группу компенсирующей направленности, в январе (промежуточное изучение) и в мае с целью выявления качественных изменений в развитии ребенка в результате образовательно-воспитательного процесса, организованного специалистами дошкольного образовательного учреждения. Для организации обследования детей в программах выделяется специальное время. Так, реализуется важнейший принцип дефектологической науки - принцип динамического изучения развития ребенка в процессе образовательно-воспитательной работы.

Каждый из участников ПМПк образовательного учреждения подготавливает информацию по своему профилю. Итогом изучения ребенка специалистами консилиума являются рекомендации, обеспечивающие индивидуальный подход: установление четких целей коррекционно-развивающей работы с ребенком, путей и сроков ее достижения; выработка адекватного состоянию ребенка подхода со стороны всех взрослых; выделение сильных сторон ребенка, на которые можно опереться в коррекционной работе; анализ хода развития ребенка и результаты педагогической работы.

Таким образом, помимо направления психолого-медико-педагогической комиссии (территориальной ПМПк), в деле ребенка должны находиться рекомендации специалистов, обеспечивающих положительную динамику его развития, на основе поэтапных исследований. При отсутствии положительной динамики после выяснения причин и уточнения механизмов нарушения развития ребенка с согласия родителей переводят в соответствующее учреждение (на основании заключения территориальной ПМПк).

2.4. Коррекционно-развивающее направление работы для детей с ЗПР

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

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

Ведущая роль в коррекционно-развивающем процессе принадлежит педагогу-дефектологу и воспитателю, стилю их общения с детьми. Педагог должен обеспечить субъективное переживание ребенком с ЗПР успеха на фоне определенных затрат усилий, искать и использовать любой повод, чтобы отметить даже незначительное продвижение ребенка. Это способствует появлению чувства уверенности, выработке положительной мотивации к познанию окружающего мира и собственно воспитательно-образовательному процессу, стимулирует познавательную активность детей с ЗПР. Взрослый становится организатором педагогических ситуаций, занятий, с которых развиваются желания каждого ребенка делать, угадывать, отвечать и т.д. В этом случае взрослый занимает позицию не «над», а «вместе» с ребенком, позицию равноправного партнера, которая возможна, если педагог ориентирован на личностную модель взаимодействия с ребенком: уважение индивидуальности и неповторимости личности каждого ребенка с ЗПР и признание его права на соответствующий его особенностям путь развития.

Демократический стиль общения, положительная эмоциональная оценка любого достижения ребенка со стороны взрослого, формирование представлений о навыках общения и правилах поведения являются первоначальными элементами социально- педагогической профилактики, направленной на предупреждение нежелательных отклонений в поведении дошкольника, связанных с неблагополучной социальной ситуацией его развития. Важное значение придается коррекционной работе воспитателя при выполнении ежедневных режимных моментов.

Одна из основных задач коррекционно-развивающего воспитания и обучения — подготовка детей к школе на занятиях.

Занятия с детьми проводятся педагогом-дефектологом в соответствии с учебным планом в первой половине дня по развитию речевого (фонематического) восприятия и подготовке к обучению грамоте, по ознакомлению с окружающим миром и развитию речи, ознакомлению с художественной литературой, по развитию элементарных математических представлений. Помимо фронтальных занятий (по группам), проводятся индивидуальные и подгрупповые коррекционные занятия. Подгруппы организуются на основе комплексной диагностики с учетом актуального уровня развития детей и имеют подвижный состав. В начале учебного года специальное время отводится для обследования детей. Выявляются индивидуальные особенности дошкольников, уровень их развития, усвоение программы за предыдущий период воспитания и обучения. Результаты обследования служат основанием для выделения подгрупп и адаптации программного материала. При этом сроки его освоения в каждой подгруппе могут быть различными, т.е. темп «прохождения» программы может быть разным. В этих случаях целесообразно утверждать перспективное планирование на группу на педагогическом совете образовательного

учреждения. Занятия по подгруппам ведутся параллельно с работой, организуемой воспитателями. Это могут быть занятия с подгруппой детей по изобразительному искусству (рисование, лепка, аппликация), конструированию или прогулка, игры, наблюдения, трудовые индивидуальные поручения, самостоятельная деятельность детей.

Музыкальный руководитель, руководитель физического воспитания проводят занятия с целой группой детей преимущественно в первой половине дня. Одно занятие по физкультуре, музыке и ритмике проводится во второй половине дня.

Педагог-дефектолог отвечает за коррекционно-развивающую работу в целом, проводит с детьми групповые и индивидуальные занятия. В обязанности дефектолога входят: динамическое изучение ребенка; выполнение требований программ коррекционно-развивающего обучения и воспитания; осуществление преемственности в работе с воспитателями, логопедом, психологом и др.; осуществление контакта с врачом; взаимосвязь с родителями; осуществление преемственности в работе со школой.

Педагог-дефектолог проводит динамическое наблюдение за продвижением каждого ребенка, фиксирует в протоколах результаты обследования детей, что помогает ему планировать индивидуальные и групповые коррекционные занятия.

В обследовании детей активное участие принимает также воспитатель, который выявляет уровень освоения программы по изобразительной деятельности, конструированию, игре на основе требований типовой российской программы по дошкольному образованию (Программа воспитания и обучения в детском саду под ред. М.А. Васильевой).

Воспитатель проводит общегрупповые или подгрупповые занятия по изобразительной деятельности (рисование, лепка, аппликация), конструированию, организует наблюдения за природными и общественными объектами в соответствии с Программой воспитания и обучения в детском саду, утвержденной Минобразованием России, занимается коррекционно-воспитательной работой на занятиях и в режимные моменты, осуществляет дифференцированный подход к воспитанию детей с учетом их индивидуальных, физиологических, психических и возрастных особенностей, рекомендаций психолога, дефектолога, логопеда.

В обязанности учителя-логопеда входят всестороннее изучение речевой деятельности детей, проведение индивидуальных и групповых занятий с детьми, которые имеют задержку психического развития, осложненную нарушениями звукопроизношения, фонетико-фонематическим недоразвитием, элементами общего недоразвития речи; оказание методической помощи воспитателям по преодолению нерезко выраженных нарушений речи у детей. Для проведения логопедических занятий предусматривается одна ставка логопеда на 10—12 детей.

Организация логопедической работы предусматривает соблюдение следующих необходимых условий:

- взаимосвязь осуществления коррекции речи дошкольников с развитием познавательных процессов (восприятия, памяти, мышления);

- соответствие с программами по подготовке к обучению грамоте, ознакомлению с окружающим миром и развитию речи, с занятиями по ритмике, музыке;
- проведение логопедических занятий на любом этапе над речевой системой в целом (фонетико-фонематической, лексической и грамматической);
- максимальное использование при коррекции дефектов речи у дошкольников с ЗПР различных анализаторов (слухового, зрительного, речедвигательного, кинестетического), учет особенностей межанализаторных связей, свойственных этим детям, а также их психомоторики (артикуляционной, ручной, общей моторики).

В задачи коррекционно-логопедического обучения дошкольников с ЗПР входят:

- развитие и совершенствование общей моторики;
- развитие и совершенствование ручной моторики;
- развитие и совершенствование артикуляционной моторики (статической, динамической организации движений, переключения движений, объема, тонуса, темпа, точности, координации);
- развитие слухового восприятия, внимания;
- развитие зрительного восприятия, памяти;
- развитие ритма;
- формирование произносительных умений и навыков: коррекция нарушений изолированных звуков; автоматизация звуков в слогах, словах, словосочетаниях, предложениях, связной речи; дифференциация звуков; коррекция нарушений звукослоговой структуры;
- совершенствование лексических грамматических средств языка;
- развитие навыков связной речи;
- обогащение коммуникативного опыта.

Тесная взаимосвязь логопеда, педагога-дефектолога, воспитателей, музыкального руководителя возможна при условии совместного планирования работы: выбора темы и разработки занятий, определения последовательности занятий и задач. В результате совместного обсуждения составляются планы фронтальных, подгрупповых и индивидуальных занятий. Важно, чтобы логопед, педагог-дефектолог, воспитатель одновременно каждый на своем занятии решали коррекционно-образовательные задачи. Только в этом случае коррекция недостатков речи у дошкольников с ЗПР будет осуществляться системно.

В обязанности педагога-психолога входят: углубленное изучение особенностей интеллектуального развития детей, личностных и поведенческих реакций; проведение групповых и индивидуальных занятий, направленных на нормализацию эмоционально-личностной сферы, повышение умственного развития и адаптивных возможностей ребенка; оказание консультативной помощи дефектологам и воспитателям в разработке коррекционных программ индивидуального развития ребенка.

Музыкальный руководитель организует работу по музыкальному воспитанию детей с учетом их индивидуальных, возрастных, психических особенностей в тесном контакте с воспитателем и дефектологом, способствует созданию положительной эмоциональной атмосферы в дошкольном учреждении.

Врач (невролог, детский психиатр) медицинского учреждения, обслуживающий образовательное учреждение, проводит индивидуальное изучение ребенка, назначает лечение по показаниям, ведет систематический контроль за проведением лечения; разрабатывает план лечебно-профилактических мероприятий, консультирует специалистов, воспитателей и родителей по вопросам индивидуального подхода к детям и выбора соответствующих условий их дальнейшего обучения.

Создание оптимальных условий для развития детей с ЗПР зависит в значительной мере от компетентности специалистов в области общей и специальной педагогики и психологии, междисциплинарного взаимодействия.

2.5. Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников

Взаимодействие детского сада и семьи предполагает совместное определение целей, планирование работы, распределение сил и средств в соответствии с возможностями каждого участника. Система взаимодействия детского сада с семьей позволяет обеспечить педагогическое сопровождение семьи на всех этапах дошкольного детства, делая родителей действительно равно - ответственными участниками образовательного процесса.

Цель деятельности дошкольных групп - оказать профессиональную помощь семье в воспитании детей, при этом, не подменяя ее, а дополняя и обеспечивая более полную реализацию ее воспитательных функций:

- Развитие интересов и потребностей ребенка;
- Распределение обязанностей и ответственности между родителями в постоянно меняющихся ситуациях воспитания детей;
- Поддержка открытости во взаимоотношениях между разными поколениями в семье;
- Выработка образа жизни семьи, формирование семейных традиций;
- Понимание и принятие индивидуальности ребенка, доверие и уважение к нему как к уникальной личности;
- Помощь семье, воспитывающей ребенка с задержкой психического развития;
- Совместно с родителями построение образовательного маршрута;
- Консультирование по вопросам получения педагогической помощи на дому.
- Подготовка родителей и детей с ОВЗ к прохождению ПМПК, рассказ о правах родителей и детей с ОВЗ (информационно-юридическое сопровождение).

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Организация режима пребывания детей с ЗПР в ДОУ

Для повышения уровня общего развития детей с ЗПР чрезвычайно важна роль регулярных занятий. На занятиях дети приобретают много конкретных и обобщенных знаний и умений, но главное — они приобретают умения слушать и выполнять требования взрослого, подчинять свои действия заданным правилам, действовать в точном соответствии со словесной инструкцией или наглядным образцом. Все это — важные предпосылки будущей деятельности, т.е. умения самостоятельно учиться, приобретать знания. Дети постепенно учатся контролировать свои действия в соответствии с заданным образцом, приобретают умения правильно оценивать результаты своей работы и самостоятельно исправлять допущенные ошибки, у них формируется чувство ответственности.

Решение образовательных задач в рамках совместной деятельности взрослого и детей осуществляется как в виде непосредственно образовательной деятельности, так и в виде образовательной деятельности, осуществляемой в ходе режимных моментов (утренний прием детей, прогулка, подготовка ко сну, организация питания и др.).

Непосредственно образовательная деятельность реализуется через организацию совместно организованной деятельности педагога и детей, и обеспечение интеграции содержания образования областей программы. Объем образовательной нагрузки (непосредственно образовательной деятельности, образовательной деятельности, осуществляемой в ходе режимных моментов) определяется учебным планом в пределах максимально допустимого объема образовательной нагрузки и требований к ней, установленных Федеральными государственными требованиями к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования и действующими санитарно-

эпидемиологическими правилами и нормами (Постановление от 15 мая 2013 г. N 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13»)

Формы организации детей с ОВЗ: подгрупповые, индивидуальные, объединение детей и взрослых для совместной деятельности.

Непосредственно образовательная деятельность в дошкольном учреждении регламентируется учебным планом, составленным в соответствии с требованиями СанПиН.

Непосредственно образовательная деятельность организуется с детьми на основе реализации принципов развивающего обучения и использования здоровьесберегающих технологий. Между различными видами детской деятельности предусмотрены перерывы длительностью 10 минут.

Общий объем самостоятельной деятельности детей соответствует требованиям СанПиН 2.4.1.3049-13 (3-4 часа в день для всех возрастных групп).

Образовательная деятельность по физическому развитию основной образовательной программы для детей в возрасте от 3 до 7 лет организуется не менее 3 раз в неделю. Длительность занятий по физическому развитию зависит от возраста детей и составляет:

Для детей 3 – 4 лет - 15 мин. Для детей 4 – 5 лет - 20 мин. Для детей 5 – 6 лет - 22 мин. Для детей 6 – 7 лет - 30 мин.

3.2. Режим дня и организация воспитательно-образовательного процесса детей

Режим организации жизнедеятельности составлен:

- в соответствии с функциональными возможностями детей младшего и старшего дошкольного возраста;
- на основе соблюдения баланса между разными видами активности детей;
- с учетом социального заказа родителей и нормативно-правовых требований к организации жизнедеятельности в ОО

Рациональный режим в группах достигается за счет гибкого режима, который подразумевает четкое соблюдение интервалов между приемами пищи, длительности суточного сна, времени отхода ко сну; проведение ежедневной прогулки. Но возможны изменения в отдельных режимных процессах, например, проведение НОД в период активного бодрствования не четко фиксированное время, а в зависимости от конкретных условий, программных задач, самочувствия детей.

Задача воспитателя - создавать положительное настроение у детей, организовывать рациональный двигательный режим, предупреждать детское утомление разумным чередованием разнообразной активной деятельности и отдыха. Использовать в непосредственно образовательной деятельности физкультминутки, двигательные паузы между образовательными ситуациями, разнообразить двигательную деятельность детей в течение дня. Продуманная организация питания, сна, содержательной деятельности каждого ребенка обеспечивает его хорошее самочувствие и активность, предупреждает утомляемость и перевозбуждение. Необходимо уделять внимание закаливанию, достаточному пребыванию детей на свежем воздухе, тщательно контролируя то, как одеты дети, не перегреваются ли они, не переохлаждаются ли, соблюдать все гигиенические требования к температурному, воздушному и световому режиму в помещении группы.

Режим строится в строгом соответствии с санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологическими требованиями к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (от 15.05.2013 г. № 26).

Ежедневный утренний прием детей проводится воспитателями и (или) медицинскими работниками, которые опрашивают родителей о состоянии здоровья детей. По показаниям (при наличии катаральных явлений, явлений интоксикации) ребенку проводится термометрия. Выявленные больные дети или дети с подозрением на заболевание в МАДОУ Д/С 17, группы дошкольного образования, не принимаются; заболевших в течение дня детей изолируют от здоровых детей (временно размещают в помещениях медицинского блока) до прихода родителей или их госпитализации в лечебно-профилактическую организацию с информированием родителей.

После перенесенного заболевания, а также отсутствия более 5 дней (за исключением выходных и праздничных дней) детей принимают в МАДОУ Д/С 17, группы дошкольного образования, только при наличии справки с указанием диагноза, длительности заболевания, сведений об отсутствии контакта с инфекционными больными.

Режим дня соответствует возрастным особенностям детей и способствует их гармоничному развитию. Максимальная продолжительность непрерывного бодрствования детей 3 - 7 лет составляет 5,5 - 6 часов, до 3 лет - в соответствии с медицинскими рекомендациями.

Рекомендуемая продолжительность ежедневных прогулок составляет 3 - 4 часа. Продолжительность прогулки определяется учреждением в зависимости от климатических условий. При температуре воздуха ниже минус 15 °С и скорости ветра более 7 м/с продолжительность прогулки рекомендуется сокращать. Прогулки организуются 2 раза в день: в первую половину дня и во вторую половину дня - после дневного сна или перед уходом детей домой.

Прием пищи осуществляется с интервалом 3 - 4 часа и дневной сон. Во время сна детей воспитатель присутствует обязательно (или его помощник) в спальне.

На самостоятельную деятельность детей 3 - 7 лет (игры, подготовка к образовательной деятельности, личная гигиена) в режиме дня отводится не менее 3-х часов.

Максимально допустимый объем образовательной нагрузки в первой половине дня в младшей и средней группах не превышает 30 и 40 минут соответственно, а в старшей и подготовительной - 45 минут и 1,5 часа соответственно. В середине времени, отведенного на непрерывную образовательную деятельность, проводят физкультурные минутки. Перерывы между периодами непрерывной образовательной деятельности - не менее 10 минут.

Образовательная деятельность с детьми старшего дошкольного возраста осуществляется во второй половине дня после дневного сна. Ее продолжительность составляет не более 25 - 30 минут в день. В

середине непосредственно образовательной деятельности статического характера проводятся физкультурные минутки.

Образовательную деятельность, требующую повышенной познавательной активности и умственного напряжения детей, организуется в первой половине дня. Для профилактики утомления детей проводятся физкультурная, музыкальная деятельность, хореография и т.п., экспериментирование, общение по интересам)

Режим дня

Режимные моменты	«Особый ребенок»	Группа №2	Группа №3
Приход детей в детский сад, свободная игра, самостоятельная деятельность, утренняя	7.00 – 8.10	7.00 – 8.20	7.00 – 8.25
Подготовка к завтраку, завтрак	8.10–8.40	8.20–8.50	8.25–8.50
Игры, самостоятельная деятельность детей	8.40–9.00	8.50–9.00	8.50–9.00
Организованная детская деятельность, занятия со специалистами	9.00–10.00	9.00–10.00	9.00–10.35
Второй завтрак	10.00–10.10	10.00–10.10	10.35–10.45
Подготовка к прогулке, прогулка	10.10–11.35	10.10–11.35	10.45–12.00
Возвращение с прогулки, самостоятельная деятельность	11.35–11.50	11.35–11.50	12.00–12.10
Подготовка к обеду, обед	11.50–12.35	11.50–12.35	12.10–12.50
Подготовка ко сну, дневной сон	12.35–15.00	12.35–15.00	12.50–15.00
Постепенный подъем, самостоятельная деятельность	15.00–15.25	15.00–15.20	15.00–15.20
Полдник	15.25–15.40	15.20–15.30	15.20–15.30
Игры, самостоятельная и организованная детская деятельность, прогулка	15.40 – 16.40	15.30 – 16.45	15.30 – 16.45
Подготовка к ужину, ужин	16.40 – 17.00	16.45 – 17.00	16.45 – 17.00
Самостоятельная деятельность, прогулка, уход домой	17.00 – 19.00	17.00 – 19.00	17.00 – 19.00

3.4. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды

Коррекционно-развивающая среда для детей с ЗПР должна соответствовать как общим нормативным актам проектирования условий воспитания, обучения в дошкольном учреждении, так и отвечать на задачи коррекционно-развивающей работы, направленной на преодоление трудностей социальной адаптации детей с проблемами развития. Подбор и размещение мебели, технического оборудования, дидактического материала и игрушек определяется необходимостью безбарьерного передвижения и контакта, дозирования информационного поля, пластичного введения ребенка в различные формы и виды деятельности.

Все помещения дошкольного учреждения оснащаются комплектом учебного, игрового и бытового оборудования в соответствии с ФГОС.

Организация жизнедеятельности детей с ОВЗ во многом зависит от того, насколько целесообразно создана окружающая среда, так как она является не только социокультурным фактором общего развития, но и фактором коррекционно-развивающего преодоления недостаточности психофизического развития детей.

Исходя из того, что комплексный психолого-медико-педагогический подход к организации среды нацелен на социальную адаптацию, реабилитацию и интеграцию детей с отклонениями в развитии, нами определены ряд принципов организации развивающей предметно-пространственной среды как средства коррекционной работы:

- превентивная направленность всех видов ее средств решает вопросы предупреждения появления отклонений в психофизическом развитии ребенка за счет создания специальных социально- адаптивных способов взаимодействия ребенка с людьми и окружением, а также обеспеченности специальным дидактическим, игровым и бытовым материалом;

- пропедевтическая направленность коррекционно-развивающей среды

- обеспечивает ребенку

многоэтапное и постепенное введение его в информационное поле, в котором организовано безбарьерное пространство, подобрано специальное оборудование и рационально размещены блоки, решающие проблемы сенсорного, моторного, интеллектуального тренингов, психоэмоциональной разгрузки и социальной ориентировки и др.);

- преобразующее, трансформированное влияние среды на отклонения в развитии ребенка и формирование у детей компенсаторных способов ориентации на основе активизации сохранных анализаторов, мышления, речи, памяти;
- специальное, акцентированное информационное поле развивающей предметно-пространственной среды учитывает своеобразие познавательных процессов у детей с отклонениями в развитии и специфику контактов и способов получения и переработки информации.

Реализация принципа оптимальной, информационной целесообразности предметно-развивающей среды нацелено на восстановление связи между ребенком и его окружением.

Доступность и целесообразность информационного поля предметно-развивающей среды позволяет ребенку интегрировать в окружающую среду.

3.4. Обеспеченность методическими материалами

Для дидактического оснащения, расширения объема и качества иллюстративного и предметного материала, используемого в коррекционно-развивающей работе с детьми с ЗПР, были привлечены следующие пособия, учебники, книги:

1. Екжанова Е.А., Е.А. Стребелева Е.А, Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание», Просвещение, -М, 2009;
2. Шевченко С.Г. Программно-методические материалы для подготовки школе детей с задержкой психического развития (ЗПР), Школьная Пресса, -М, 2005;
3. Баряева Л.Б., Гаврилушкина О. П., Соколова Н. Д. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью» под ред., КАРО, С-Пб, 2005 г.
4. Борякова, Н. Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей : учеб.-метод. пособие. - М. : Гном- Пресс, 2000. - 64 с.
5. От рождения до школы. Основная общеобразовательная программа дошкольного образования / под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой. М.: Мозаика-Синтез, 2015. - 365 с.
6. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития / под ред. С. Г. Шевченко. - Кн. 1. - М.: Школьная пресса, 2005. - 96 с.
7. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития / под общ. ред. С. Г. Шевченко. - Кн. 2. - М. : Школьная пресса, 2005. - 112 с.
8. Проект программы обучения детей 3-летнего возраста с ЗПР в диагностико-коррекционной группе / под ред. С. Г. Шевченко.
9. Филичева, Т. Б. Программы дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушениями речи / Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Т. Туманова. - М.: Просвещение, 2008. - 272 с.

3.5. Перечень литературных источников

1. Борякова, Н. Ю. Практикум по развитию мыслительной деятельности у дошкольников / Н. Ю. Борякова, А. В. Соболева, В. В. Ткачева. - М.: Гном-Пресс, 1999.-63 с.
2. Вахрушев, А. А. Здравствуй, мир! Окружающий мир для дошкольников : метод, рекомендации для воспитателей, учителей и родителей / А. А. Вахрушев [и др.]. - М. : Беласс, 2003. - 304 с.
3. Венгер, Л. А. Воспитание сенсорной культуры ребенка / Л. А. Венгер, Э. Г. Пилюгина, Н. Б. Венгер. - М. : Просвещение, 1988. - 144 с.
4. Громова, О. Е. Лексические темы по развитию речи детей 3-4 лет метод, пособие / О. Е. Громова, Г. Н. Соломатина. - М.: ТЦ Сфера, 2005. - 128 с.
5. Громова, О. Е. Логопедическое обследование детей 2-4 лет : метод, пособие / О. Е. Громова, Г. Н. Соломатина. - М. : ТЦ Сфера, 2005. - 125 с.
6. Данилова, Е. А. Пальчиковые игры / Е. А. Данилова. - М.: Росмэн-Пресс, 2010. - 95 с.
7. Касицына, М. А. Дошкольная математика : учеб.-практ. пособие для педагогов и родителей / М. А. Касицына, В. Д. Смирнова. - М.: Гном и Д, 2001. - 96 с.
8. Колесникова, Е. В. Развитие звуковой культуры речи у детей 3-4 лет. Сценарии учебно-игровых занятий / Е. В. Колесникова. - 2-е изд., испр., доп. - М. : Гном-Пресс, 1999.-80 с.
9. Марковская, И. Ф. Задержка психического развития. Клиническая и нейро-психологическая диагностика / И. Ф. Марковская. - М. Профи, 1993. - 198 с.
10. Петерсон, Л. Г. Игралочка. Практический курс математики для дошкольников: метод, рекомендации / Л. Г. Петерсон, Е. Е. Кочемасова. - М. Беласс, 1998.- 160 с.

11. Пожеленко, Е. А. Артикуляционная гимнастика: метод, рекомендации по развитию моторики, дыхания и голоса у детей дошкольного возраста. - СПб. : КАРО, 2004. - 92 с.
12. Помораева, И. А. Занятия по формированию элементарных математических представлений во второй младшей группе детского сада. Планы занятий / И. А. Помораева, В. А. Позина. - М. : Мозаика- Синтез, 2006. - 48 с.
13. Стребелева, Е. А. Психолого-педагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста : метод, пособие / Е. А. Стребелева. - 3-е изд. -М. : Просвещение, 2007. - 164 с.
14. Ткаченко, Т. А. Речь и моторика / Т. А. Ткаченко. - М. : Эксмо, 2007. - 224 с.
15. Ульенкова, У. В. Дети с задержкой психического развития / У. В. Ульенкова. -Н. Новгород, 1994. - 228 с