



ДОШКОЛЬНЫЙ ВЕСТНИК

НОЯБРЬ • 2019 • № 9 (75)



Не жди, что твой ребенок будет таким, как ты, или таким, как ты хочешь. Помоги ему стать не тобой, а собой.

Януш Корчак

Читайте в номере

Социализация детей с ОВЗ

Дети с нарушением зрения в ДОУ

Коррекция и развитие речи

ЧТО Я ВИЖУ

Когда перед сном
Я в кровати лежу
И, чуточку щурясь,
На стенку гляжу,
Мне кажется –
Перед собою
Я вижу зверей
На обоях.

Вот слон полосатый
Идет не спеша,
Вот утка с утятами
Спит в камышах,
А рядом –
Лиловая львица
За страусом
В крапинку мчится.

Когда я прищурюсь
Немного сильнее,
Я вижу не серые
Пятна теней,
А множество
Стройных и длинных
Серебряных шей
Журавлиных.

Когда же слоны
Начинают летать,
Как птицы, а львица
В гнезде щебетать,
Тогда я глаза закрываю
И сразу легко засыпаю!

Виктор Лунин

Взаимодействие с родителями как средство социализации детей с ограниченными возможностями здоровья

Мир «особого» ребенка –
Интересен и пуглив.
Мир «особого» ребенка –
Безобразен и красив.
Неуклюж, немного страшен,
Добродушен и открыт
Мир «особого» ребенка.
Иногда он нас страшит.
Почему он агрессивен?
Почему он молчалив?
Почему он так испуган?
И совсем не говорит?
Мир «особого» ребенка...
Он закрыт от глаз чужих.
Мир «особого» ребенка
Допускает лишь своих.

Н. Калиман

В последнее десятилетие наблюдается увеличение количества «особых детей», в связи с этим большую значимость приобретает проблема не только воспитания и адаптации ребенка, но и организации взаимодействия с семьей, где он воспитывается. Создание единого пространства развития ребенка невозможно без объединения усилий педагогов и родителей. Целенаправленное включение родителей особых детей в единый процесс воспитания и развития значительно повышает его эффективность. Организуя работу с родителями особых детей, мы решаем одну из важнейших задач обучения и воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья – психологическое и социальное развитие детей. В. А. Сухомлинский считал, что «ввести ребенка в сложный мир человеческих отношений – одна из важных задач воспитания личности ребенка дошкольного возраста». Наша задача – помочь формированию у детей с ограниченными возможностями здоровья образцов позитивного социального поведения, способствовать включению в культурный контекст общества, содействовать обучению навыкам практической повседневной деятельности.

Напомним известные стадии, через которые проходят родители особого ребенка: отрицание, гнев, торг или сделка, депрессия и принятие. Педагог должен уметь распознавать стадию, на которой находится родитель, чтобы оказывать ему конструктивную помощь. Начиная работать с родителями особых детей, понимаешь, что многие из них еще не приняли ребенка: они ждут изобретения чудесной таблетки; встречи с лучшим специалистом и стесняются необычной внешности своего ребенка, его проблемного по-

ведения. Но после проведения бесед мамы и папы «особых» детей соглашаются с тем, что ребятишек с ограниченными возможностями здоровья, как и всех детей, нужно учить ориентироваться в окружающем социуме, общаться с людьми. Необходимо знакомить ребенка с встречающимися явлениями окружающего мира в обычных для них условиях. У каждого ребенка свои особенности, свои возможности, свой темп развития, двух одинаковых детей нет, и не может быть. Родители и педагоги обязаны:

- создать атмосферу доброжелательности и психологической безопасности;
- успехи ребенка сравнивать только с его же достижениями, а не другими детьми;
- стараться безоценочно принимать ребенка;
- ориентироваться на сохраненные навыки, положительные личностные качества как потенциал для коррекции;
- мыслить позитивно, не акцентировать внимание на особенностях;
- развивать способности ребенка, воспитывая в нем чувство самоуважения и самооценности.

Залогом эффективного взаимодействия с родителями являются не только партнерские отношения с ними, как с равными участниками образовательного процесса, но и признание педагогом того факта, что, каким бы успешным ни был опыт работы воспитателя с другими особыми детьми, у данного родителя с его ребенком опыт общения богаче, и к нему обязательно нужно прислушаться. Тогда родитель становится воспитателю не просто партнером, а носителем знания о ребенке. Почувствовав заинтересованность педагога, родители готовы делиться с ним этим знанием, вместе искать пути решения проблем, пробовать новое с учетом старых ошибок. Описанный момент является своего рода *подготовительным этапом* к организации процесса работы с родителями как средства социализации особых детей.

Далее следует *первый этап*. Он направлен на привлечение родителей к образовательному процессу. Члены семьи убеждаются в том, что именно в них очень нуждается их ребенок, что ни одна даже самая лучшая развивающая программа не сможет дать полноценных результатов, если она не решается совместно с семьей. Деятельность воспитателя здесь заключается в проведении родительских собраний, индивидуальных бесед, анкетирования, привлечении узких специалистов.

На *втором этапе* формируется увлечение родителей процессом развития ребенка. Задача воспитателя здесь заключается в том, чтобы показать родителям возможность существования ежедневных маленьких, но очень важных для ребенка достижений. Например, организуются выставки детских работ, открытые занятия, где родители являются наблюдателями, а чуть позже члены семьи приглашаются на открытые занятия в качестве участников. Нередко родители уходят с таких занятий воодушевленными и еще более открытыми к дальнейшему сотрудничеству. Они как бы попадают внутрь процесса и видят здесь своего ребенка другим, не таким как дома. Например, одна мама была очень удивлена, что ее дочка слушает пение музыкального руководителя и сама ей подпевает, так как обычно девочка при чем-либо пении закрывала уши, плакала и сама никогда не пела.

Третий этап характеризуется расширением социального взаимодействия особого ребенка и его семьи с окружающим миром, выходом за пределы детского сада. Ведь многие семьи с особыми детьми живут по замкнутому кругу: дом, детский сад, центр психологической (или медицинской) помощи. Стремясь разорвать этот круг, внести в жизнь особенных ребятишек и их родителей разнообразие, новые эмоции и контакты, на этом этапе мы организуем совместное посещение музеев, спектаклей. Удачное расположение нашего детского сада позволяет регулярно посещать музей железнодорожной техники, спектакли в центре социальной защиты, совершать целевые прогулки в лес.

Традиционным стало для нас участие в фестивале талантов для детей с ОВЗ. Родители привлекаются к совместному изготовлению поделки со своим ребенком. Мы посещаем фестиваль, участвуем в выставке, мастер-классах и праздничной программе. Достигнув данного этапа, родители ждут приглашения на какие-либо мероприятия или предлагают свои идеи. Таким образом, работа с родителями помогает решать одну из важнейших задач воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья, социализировать их. Также подобным образом выстроенное взаимодействие с семьями особых ребятишек создает благоприятную эмоциональную среду для их развития.

О. А. Вонда, воспитатель дошкольного отделения МАOU ОЦ «Горностай»

социализация детей с ОВЗ

Задержка психического развития (ЗПР) – темповое отставание развития психических процессов и незрелость эмоционально-волевой сферы у детей, которые потенциально могут быть преодолены с помощью специально организованного обучения и воспитания. Задержка психического развития характеризуется недостаточным уровнем развития моторики, речи, внимания, памяти, мышления, регуляции и саморегуляции поведения, примитивностью и неустойчивостью эмоций, плохой успеваемостью в школе. Диагностика ЗПР проводится коллегиально комиссией в составе медицинских специалистов, педагогов и психологов. Дети с задержкой психического развития нуждаются в специально организованном коррекционно-развивающем обучении и медицинском сопровождении.

Задержка психического развития (ЗПР) представляет собой обратимые нарушения интеллектуальной и эмоционально-волевой сферы,

сопровождающиеся специфическими трудностями в обучении. Число лиц с задержкой психического развития достигает 15–16% в детской популяции. ЗПР является в большей степени психолого-педагогической категорией, однако в ее основе могут лежать органические нарушения, поэтому данное состояние также рассматривается медицинскими дисциплинами – прежде всего педиатрией и детской неврологией.

Особенностью задержки психического развития является то, что компенсация и обратимость нарушений возможны в условиях специального обучения и воспитания. Отставание темпа психического развития ребенка от возрастных норм может и должно быть преодолено. Дети с задержкой психического развития обучаемы и при правильно организованной коррекционной работе в их развитии наблюдается положительная динамика.

Коррекционно-развивающая работа в группе компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития

Каждый ребенок – особенный, и это бесспорно. Но есть дети, о которых говорят «особенный» не для того, чтобы подчеркнуть уникальность способностей, а для того, чтобы обозначить отличающие его особые потребности.

Среди родителей дошкольников одинаково популярны два мнения о коррекционной группе. Мнение первое: коррекционная группа – это хорошо, так как в ней меньше детей и больше развивающих занятий. Мнение второе: коррекционная группа – плохо, так как ребенок будет находиться среди детей с нарушениями психофизического развития и может начать брать с них пример. Чтобы выяснить, какое мнение правильное, познакомимся поближе с группой компенсирующей направленности детского сада.

ЗПР – задержка психического развития. Психическое развитие включает в себя развитие эмоционально-волевой, коммуникативной, когнитивной сфер. Когнитивная сфера подразумевает развитие восприятия, внимания, памяти, воображения, мышления и речи. ЗПР относится к разряду слабовыраженных отклонений в психическом развитии и занимает промежуточное место между нормой и патологией. Дети с задержкой психического развития не имеют таких тяжелых отклонений в развитии, как умственная отсталость, первичное недоразвитие речи, слуха, зрения, двигательной системы. Основные трудности, которые они испытывают, связаны прежде всего с социальной (в том числе школьной) адаптацией и обучением. Чего же боятся родители? Они спрашивают:

- Может, мой ребенок отстает в развитии?
- Общаясь с детьми с речевыми проблемами, не станет ли ребенок говорить хуже?
- Что такое ПМПК (психолого-медико-педагогическая комиссия)?
- Не поставят ли нам какой-нибудь «страшный» диагноз на комиссии?
- Компетентны ли логопед / дефектолог / психолог в детском саду? Может быть, частные специалисты лучше?

- Легко ли адаптируется мой ребенок к новому воспитателю?

Тревоги и опасения родителей понятны, но, принимая решение о посещении группы компенсирующей направленности, родителям следует подумать, сможет ли семья самостоятельно помочь своему ребенку.

В коррекционной группе работает совместно целая команда профессионалов, имеющих соответствующую подготовку: учитель-логопед, учитель-дефектолог, педагог-психолог, воспитатель. Занятия проводятся как фронтально (групповые), так и в индивидуальном порядке. В остальном же коррекционная группа ни в чем не отличается от обычной – тот же распорядок дня, те же прогулки, те же утренники, то же самое питание (даже дополнительный второй завтрак).

Коррекционные воздействия необходимо строить так, чтобы они соответствовали основным линиям развития в данный возрастной период, опирались на собственные данному возрасту особенности и достижения.

Во-первых, коррекция должна быть направлена на исправление и доразвитие, а также компенсацию тех психических процессов и новообразований, которые начали складываться в предыдущий возрастной период и которые являются основой для развития в следующий возрастной период.

Во-вторых, коррекционно-развивающая работа должна создавать условия для эффективного формирования тех психических функций, которые особенно интенсивно развиваются в текущий период детства.

В-третьих, коррекционно-развивающая работа должна способствовать формированию предпосылок для благополучного развития на следующем возрастном этапе.

В-четвертых, коррекционно-развивающая работа должна быть направлена на гармонизацию личностного развития ребенка на данном возрастном этапе.

Несколько специфических методов в работе с детьми с ЗПР:

1. Детям с ЗПР свойственна низкая степень устойчивости внимания, поэтому необходимо специально организовывать и направлять внимание детей. Полезны все упражнения, развивающие все формы внимания.

2. Дети с ЗПР нуждаются в большем количестве проб, чтобы освоить способ деятельности, поэтому необходимо предоставить возможность действовать ребенку неоднократно в одних и тех же условиях.

3. Интеллектуальная недостаточность детей с ЗПР проявляется в том, что сложные инструкции им недоступны. Необходимо дробить задание на короткие отрезки и предъявлять ребенку поэтапно, формулируя задачу предельно четко и конкретно. Например, вместо инструкции «Составь рассказ по картинке» целесообразно сказать следующее: «Посмотри на эту картинку. Кто здесь нарисован? Что они делают? Что с ними происходит? Расскажи».



социализация детей с ОВЗ



4. Высокая степень истощаемости детей с ЗПР может принимать форму, как утомления, так и излишнего возбуждения. Поэтому нежелательно принуждать ребенка продолжать деятельность после наступления утомления. Однако многие дети с ЗПР склонны манипулировать взрослыми, используя собственную утомляемость как предлог для избегания ситуаций, требующих от них произвольного поведения,

5. Чтобы усталость не закрепилась у ребенка как негативный итог общения с педагогом, обязательно церемония «прощания» с демонстрацией важного положительного итога работы. В среднем длительность этапа работы для одного ребенка не должна превышать 10 минут.

6. Любое проявление искреннего интереса к личности такого ребенка ценится им особенно высоко, так как оказывается одним из немногих источников чувства собственной значимости, необходимого для формирования позитивного восприятия себя и других.

7. В качестве основного метода положительного воздействия на задержку психического развития можно выделить работу с семьей ребенка. Первые тревоги у родителей в отношении развития детей обычно возникают, когда ребенок пошел в детский сад, в школу, и когда воспитатели, учителя отмечают, что он не усваивает учебный материал. Но и тогда некоторые родители считают, что с педагогической работой можно подождать, что ребенок с возрастом самостоятельно научится правильно говорить, играть, общаться со сверстниками. В таких случаях специалистам учреждения, которое посещает ребенок, необходимо объяснить родителям, что своевременная помощь ребенку с ЗПР позволит избежать дальнейших нарушений и откроет больше возможностей для его развития. Родителям детей с ЗПР необходимо объяснить, как и чему учить ребенка дома. Только совместная работа педагогов и семьи пойдет ребенку с задержкой психического развития на пользу и приведет к положительным результатам.

8. Любое сопровождение детей с задержкой психического развития представляет собой комплекс специальных занятий и упражнений, направленных на повышение познавательного интереса, формирование произвольных форм поведения, развитие психологических основ учебной деятельности.

Каждое занятие строится по определенной постоянной схеме:

- Гимнастика, которая проводится с целью создания хорошего настроения у детей, кроме того, способствует улучшению мозгового кровообращения, повышает энергетику и активность ребенка.

- Основная часть, которая включает упражнения и задания, направленные преимущественно на развитие одного какого-либо психического процесса (3–4 задания), и 1–2 упражнения, направленных на развитие других психических функций. Предлагаемые упражнения разнообразны по способам выполнения, материалу (подвижные игры, задания с предметами, игрушкам, спортивными снарядами).

- Заключительная часть – продуктивная деятельность ребенка: рисование, аппликация, конструирование из бумаги и т.д.

Методические рекомендации для родителей детей с задержкой психического развития

Успех коррекционного обучения во многом определяется тем, насколько четко организована преемственность в работе воспитателей и родителей.

- У ребенка с ЗПР ослаблена память, не сформировано произвольное внимание, отстают в развитии мыслительные процессы, поэтому необходимо закреплять изученный материал в детском саду и дома. Для этого задаются домашние задания на повторение изученной темы.

- Первоначально задания выполняются ребенком с активной помощью родителя, постепенно приучая ребенка к самостоятельности.

- Необходимо приучать ребенка к самостоятельному выполнению заданий. Не следует спешить, показывая, как нужно выполнять задание. Помощь должна носить своевременный и разумный характер.

- Важно определить, кто именно из взрослого окружения ребенка будет с ним заниматься по заданию воспитателя.

- Время занятий (15–20 минут) должно быть закреплено в режиме дня. Постоянное время занятий дисциплинирует ребенка, помогает усвоению учебного материала.

- Занятия должны носить занимательный характер.

- При получении задания необходимо внимательно ознакомиться с его содержанием, убедиться, что вам все понятно.

- В затруднительных случаях консультироваться у педагога.

- Подберите необходимый наглядный дидактический материал, пособия, которые рекомендует воспитатель.

- Занятия должны быть регулярными.
- Закрепление знаний может проводиться во время прогулок, поездок, по дороге в детский сад. Но некоторые виды занятий требуют обязательной спокойной деловой обстановки, а также отсутствия отвлекающих факторов.

- Занятия должны быть непродолжительными, не вызывать утомления и пресыщения.

- Необходимо разнообразить формы и методы проведения занятия, чередовать занятия по развитию речи с заданиями по развитию внимания, памяти, мышления.

- Необходимо придерживаться единых требований, которые предъявляются ребенку.

- У ребенка с ЗПР практически всегда нарушено речевое развитие, поэтому необходимо ежедневно тренировать ребенка в выполнении артикуляционной гимнастики.

- Упражнения обязательно выполняются перед зеркалом.

- Особое внимание уделяется не скорости, а качеству и точности выполнения артикуляционных упражнений.

- Важно следить за чистотой выполнения движений: без сопутствующих движений, плавно, без излишнего напряжения или вялости, следить за полным объемом движений, за точностью, темпом упражнений, часто – под счет взрослого.

- Каждое артикуляционное упражнение рекомендуется выполнять сначала медленно, затем темп ускорять.

- Упражнение выполняется 6–8 раз по 10 секунд (можно больше). Для лучшей наглядности упражнения делаются совместно с ребенком, старательно показывая и объясняя каждое движение.

- Для закрепления звука в слове, слове необходимо повторять речевой материал не менее трех раз.

- При произнесении нужного звука следует произносить звук в слове или слове утрированно (намеренно выделяя голосом).

- Тетрадь для закрепления материала необходимо содержать в аккуратном виде.

- Будьте терпеливы с ребенком, доброжелательны, но достаточно требовательны.

- Отмечайте малейшие успехи, учите ребенка преодолевать трудности.

- Обязательно посещайте консультации педагога и открытые занятия воспитателя.

- Своевременно консультируйтесь и проводите лечение детей у врачей, к которым направляет медики.

- Если родители не будут заниматься с ребенком дома, то все старания логопеда, дефектолога, психолога и воспитателей будут напрасны.

*Е. М. Абрамова, старший воспитатель,
О. Н. Позолотина, воспитатель
МКДОУ д/с № 304*

Формирование культурно-гигиенических навыков у дошкольников с задержкой психического развития

К моменту поступления в дошкольное учреждение дети с ограниченными возможностями здоровья, как правило, беспомощны в самообслуживании, а также в выполнении простых трудовых поручений. В большинстве случаев это порождается спецификой воспитания детей в семье, чрезмерной опекой со стороны родителей, нежелания долго ждать ребенка, когда ребенок справится самостоятельно, например, надевая одежду или принимая пищу. Вместе с тем опыт показывает нам, что таким детям доступно и посибно самообслуживание, простейшие виды ручного и хозяйственно-бытового труда (уборка игрового уголка, уход за растениями, различные формы дежурства). Воспитание таких детей происходит в так называемой «бытовой» деятельности: в сменяющихся процессах умывания, кормления, одевания и раздевания. Для ее организации создаются условия, которые позволяют успешно формировать культурно-гигиенические навыки и навыки самообслуживания.

У детей с задержкой психического развития (ЗПР) формирование культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания не происходит самопроизвольно. Только через подражание усвоение навыка не формируется, во всяком случае, полностью. Взаимодействие взрослого и ребенка с ЗПР ориентировано на сензитивность ребенка к социальным влияниям. Именно дошкольный возраст является сензитивным периодом в социальном развитии человека. Психическая активность (один из необходимых факторов благополучного развития) у детей с ЗПР выражена слабо, инициировать взаимодействие должен взрослый. Педагогические условия, в которых находится ребенок, должны фактически провоцировать его развитие.

Участие ребенка во всех процессах должно сопровождаться положительными эмоциями, игровыми действиями, стимулирующими интерес к формированию культурно-гигиенических навыков и привычек к самообслуживанию. Приемы работы с использованием традиционных средств для формирования культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания утратили свою новизну и требуют поиска новых решений. Одним из средств, позволяющих достигнуть эффективности при формировании культурно-гигиенических навыков у ребенка с ЗПР в наиболее привлекательной форме, является использование образовательного потенциала искусства.

Мультфильм – эффективный воспитатель, поскольку он сочетает слово и картинку, то есть включает два органа восприятия: зрение и слух. Если к этому добавить совместный с ребенком анализ увиденного, мультфильм станет мощным воспитательным инструментом и эффективным наглядным материалом. Влияние мультфильмов на дошкольников объясняется действием психологических механизмов: заражение, внушение, подражание.

В сентябре 2018 г. нами был разработан образовательный проект «Развитие культурно-гигиенических навыков детей с ЗПР с использованием образовательного потенциала киноискусства». Цель проекта: формирование культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания у детей с ЗПР с использованием образовательного потенциала киноискусства в группе детского сада.

Задачи:

1. Оснастить развивающую предметно-пространственную среду учебно-дидактическим комплексом пособий по формированию культурно-гигиенических навыков у детей с

ЗПР с использованием образовательного потенциала киноискусства.

2. Формировать у детей с ЗПР культурно-гигиенические навыки и навыки самообслуживания.

Участники проекта: группа детей с ЗПР дошкольной образовательной организации № 54 Кировского района, педагог-психолог, воспитатель, младший воспитатель, родители. Диагностика развития культурно-гигиенических навыков проводилась по методике Ю. А. Афонькиной, Г. А. Урунтаевой. Констатирующая диагностика показала, что развитие культурно-гигиенических навыков не соответствует возрастной норме у 70% детей, частично соответствует возрастной норме у 30% детей.

В ходе реализации проекта был собран учебно-дидактический комплект пособий и составлен перспективный план для коррекционно-развивающей совместной деятельности с детьми. Совместная деятельность проводилась ежедневно, непрерывная образовательная деятельность один раз в неделю. Использовались традиционные формы работы по развитию культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания, а также подборка мультфильмов и видеофильмов, которые не только несли в себе обучающую составляющую занятия, но и создавали мотивационную основу деятельности детей.

Материальная база образовательного учреждения позволяет использовать ИКТ в работе по развитию культурно-гигиенических навыков детей с ЗПР. Имеется телевизор, компьютер, принтер. Используются мультфильмы студии «Союзмультфильм», а также развивающие видео на данную тему.

Новизна проекта заключается в использовании образовательного потенциала киноискусства: мультфильмов и развивающих видеофильмов для формирования культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания

После реализации проекта 20% детей имеют уровень развития культурно-гигиенических навыков, соответствующий возрастной норме. Количество детей с уровнем развития культурно-гигиенических навыков и навыков самообслуживания, частично соответствующих возрастной норме, составило 60%. Таким образом, можно сделать вывод о том, что с использованием образовательного потенциала киноискусства формирование культурно-гигиенических навыков у детей с ЗПР осуществляется более успешно и эффективно.

В. М. Матюх, педагог-психолог,
Е. А. Ярцева, воспитатель
МКДОУ д/с № 54



Социализация детей старшего дошкольного возраста с особыми образовательными потребностями

Социологические исследования дошкольной сферы показали, что дети приходят в детский сад играть и общаться со сверстниками, интересно проводить время, что особенно характерно для детей из однодетных семей. Все остальное воспринимается ими как досадная нагрузка, которой они стремятся избежать. Традиционно организованные занятия интересуют лишь 20% ребят. Существуют и глубинные потребности ребенка, может быть и неосознанные в полной мере, но имеющие непосредственное отношение к качеству его жизни. Это так называемые естественные потребности, без которых невозможно оптимально организовать жизнь ребенка в ДОУ.

По результатам опроса детей старшего дошкольного возраста составлен список естественных потребностей:

- в движении (бегать, прыгать, кричать);
- в принятии своей личности (любой); в одобрении своей деятельности, любознательности;
- в желании иметь много личного времени для игры, свободу выбора занятий;
- в авторитете среди сверстников, принадлежности к группе;
- в новизне и смене впечатлений; в желании иметь свою тайну, прикоснуться к чудесам; самому что-то создавать и радоваться этому;
- опекать кого-то, учить кого-то;
- узнавать новое.

Эффективная социализация, т.е. приобщение к общепринятым нормам, правилам и ценностям, существующим в обществе, – одно из главных правил условий жизни ребенка в обществе.

В течение многих лет в детских садах традиционно отдавалось явное предпочтение когнитивному развитию дошкольника в ущерб социально-личностному. Родители приводили ребенка в детский сад, прежде всего, для качественной подготовки к поступлению в школу, сам же ребенок приходит в сад играть и гулять с детьми.

В настоящее время социализации уделяется больше внимания, это касается и групп комбинированной направленности. В нашей группе есть особенные дети и иногда возникают трудности в общении между детьми.

Все мы знаем, что основная деятельность у детей в этом возрасте – игровая, но и про познание не стоит забывать, поэтому больше внимания мы стали уделять дидактическим играм. Во всех группах ни один день не про-

ходит без дидактических игр. Дидактические игры являются разновидностью игр с правилами. Игры с правилами имеют готовое содержание и заранее установленную последовательность действий; главное в них – решение поставленной задачи, соблюдение правил.

Дидактическая игра – это одно из средств обучения детей дошкольного возраста. Она дает возможность осуществлять задачи воспитания и обучения через доступную и привлекательную для детей форму деятельности. Ей присущи две функции в процессе обучения (А. П. Усова, В. Н. Аванесова).

Первая функция – совершенствование и закрепление знаний. При этом ребенок не просто воспроизводит знания в том виде, в каком они были усвоены, а трансформирует, преобразовывает их, учится оперировать ими в зависимости от игровой ситуации.

Сущность второй функции дидактической игры заключается в том, что дети усваивают новые знания и умения разного содержания. Дидактическая (обучающая) задача – это основной элемент дидактической игры, которому подчинены все остальные. Для детей обучающая задача формулируется как игровая. Она определяется целями обучения и воспитания детей. Отбор познавательных задач для игр осуществляется в соответствии с разделами программы, с учетом возрастных особенностей детей. Наличие дидактической задачи подчеркивает обучающий характер игры, направленность ее содержания на развитие познавательной деятельности детей.

В отличие от прямой постановки задачи на занятиях в дидактической игре она возникает и как игровая задача самого ребенка, она возбуждает желание и потребность решить ее, активизирует игровые действия. Даже обычные вопросы, задаваемые детям, можно превратить в дидактическую игру.

Как происходит это у нас в группе. К теме недели подбирается хотя бы одна дидактическая игра. Например: тема недели «Осень», самая простая дидактическая игра «Назови предметы желтого цвета, находящиеся в группе». Перед этим мы обсудили признаки осени, и одним из признаков был изменение цвета листьев на деревьях. Вы спросите: «А где же социализация?». Как раз при ответе на вопрос у особенных детей возникают трудности, а спросить мы обязаны всех, в том числе и особенных детей, и остальные дети начинают подсказывать, или мы просим принести и дать в руки особенному ребенку

предмет желтого цвета, или они показывают на одежде этого ребенка желтый элемент – вариантов несколько. Как правило, именно подсказать хотят все дети. Социализация в нашем случае – это научение принимать особенных детей такими, какие они есть.

Приведем еще пример. Тема недели «Кто в лесу живет?». Дидактическая игра с прищепками, детям раздаются прищепки, в руках у воспитателя солнышко, елочка или облачко. Дети, называя дикое животное, прикрепляют прищепку. В этой игре социализация начинается с момента выбора прищепки. Особенности детки не всегда понимают, что от них хотят, и те, кто сидит рядом, помогают выбрать прищепку. Вот здесь возникает очень важный момент, необходимо поощрить ребенка за эту помощь. Если игра была утром, то перед обедом мы подводим некий итог и говорим, что Кира, к примеру, сегодня была молодец и мы ей дарим наклейку, которую она сама выберет, или Света сегодня умничка, она первая сядет за стол обедать. И объяснить почему. Потому что она помогла Варе. Поощрением также может быть право первым встать в строю, или сходить с младшим воспитателем в прачечную за чистыми полотенцами, или на занятии сесть рядом с воспитателем.

Еще один пример с дидактической игрой. Всем известная игра «Волшебный мешочек», ее тоже можно применить, практически, к любой теме. Вариантов игры тоже множество. Если мы угадываем предметы на ощупь, то эти предметы для мешочка можем собрать с особенным ребенком, а в начале игры, объявить, кто эти предметы собрал для нас. Если воспитатель описывает предмет и предлагает детям по описанию угадать, что же там лежит, то в этом случае в конце игры дети разносят по местам предметы, один из предметов мы обязательно даем особенному ребенку. Если он затрудняется, то на помощь приходят остальные.

Идея заключается в том, что при игре воспитатель не сам должен помогать детям, а побудить детей к помощи. Иногда мы применяем такие фразы: «Мне кажется, что Варя хочет, чтобы ей Тимофей подсказал...» или «Саша, посмотри, Артем правильно выбрал картинку?». Мы побуждаем детей относиться друг к другу одинаково положительно, это не должно быть только сочувствие, это должна быть и взаимопомощь.

Формирование предметных представлений у детей с нарушением зрения дошкольного возраста в процессе наглядного моделирования

При нарушениях остроты зрения, бинокулярности, стереоскопии, цветоразличения, глазодвигательных функций страдает целостное и одновременное восприятие предметов и явлений действительности. Ребенок получает меньше информации об окружающей среде (как в количественном, так и в качественном отношении), что затрудняет у него формирование реальных представлений об окружающем.

Поскольку сформированность адекватных представлений о предметах является необходимым условием социализации ребенка с нарушением зрения и одним из главных показателей эффективности его образования, это направление является одним из важнейших направлений коррекционно-педагогической работы в нашем детском саду.

Чтобы процесс узнавания объектов и предметов стал тоже адекватным, а сами предметные представления пополнялись все более новыми элементами, особое внимание уделяется подбору наглядного материала для проведения коррекционно-развивающих занятий.

Китайская пословица гласит: «Расскажи – я забуду, покажи – и я запомню, дай опробовать – я пойму». Усваивается все прочно и надолго, когда ребенок слышит, видит и делает сам. Поэтому широко в своей практике для расширения представлений о предметах и явлениях окружающего мира используем метод наглядного моделирования, разработанный Д. Б. Элькониним, Л. А. Венгером, Н. А. Ветлугиной, Н. Н. Подъяковым.

Это особенно важно для дошкольников с нарушением зрения, поскольку мыслительные задачи у них решаются с преобладающей ролью внешних средств, наглядный материал усваивается лучше вербального.

Моделирование – процесс создания моделей и их использование в целях формирования знаний о свойствах, структуре, отношениях, связях объектов. Особенность моделирования как метода обучения в том, что оно делает наглядным скрытые от непосредственного восприятия свойства, связи, отношения объектов, которые являются существенными для понимания фактов, явлений, при формировании знаний, приближающихся по содержанию к понятиям. Чтобы модель как наглядно-практическое средство познания выполняла свою функцию, она должна соответствовать ряду требований:

- четко отражать основные свойства и отношения, которые являются объектом

познания, быть по структуре аналогичной изучаемому объекту;

- быть простой для восприятия и доступной для создания и действий с ней;
- ярко и отчетливо передавать те свойства и отношения, которые должны быть освоены с ее помощью;
- она должна облегчать познание.

В основе метода моделирования лежит принцип замещения: реальный предмет ребенок замещает другим предметом, его изображением, каким-либо условным знаком, что позволяет выявить скрытые связи между явлениями (причинно-следственные, временные, количественные и др.) и сделать их доступными пониманию слабовидящего ребенка.

Опорные схемы задействуют для решения познавательных задач зрительную, двигательную, ассоциативную память. И это положительно влияет:

- на развитие речи, обогащает словарный запас;
- на развитие умственной активности, сообразительности, умение сравнивать и выделять существенные признаки;
- повышает наблюдательность ребенка, дает ему возможность заметить особенности окружающего мира;
- формирует цельное представление об экосистемах и временах года.

Метод моделирования помогает решать ряд и других коррекционных задач, направленных на развитие у детей:

- ассоциативного мышления;
- зрительной и слуховой памяти;
- зрительного и слухового внимания;
- воображения;
- зрительно-моторной координации.

Данный метод можно успешно применять во всех образовательных областях. При формировании навыков самообслуживания схемы-модели помогут ребенку запомнить последовательность одевания на прогулку.

В образовательной области «физическое развитие» используем схемы для показа правильности выполнения движений. В образовательной области «социально-коммуникативное развитие» с помощью схем, макетов закрепляем знания детей о правилах поведения в общественных местах (театре, на дороге, магазине и т.д.), правила безопасного поведения на улицах города. С этой целью мы разработали игровое пособие «Улица моего города» с полным методическим обеспечением. В игровой форме ребенок с нарушениями



зрения учится ориентироваться на местности, выстраивает безопасный маршрут от детского сада до дома, изучает правила дорожного движения. В образовательной области «познавательное развитие» применяем метод наглядного моделирования достаточно широко: это и числовые домики, и игры на усвоение обобщающих понятий, и различные модели для конструирования.

Разные виды макетов помогают сформировать цельное представление у ребенка и улучшить понимание структуры, назначения и взаимосвязи составных частей таких объектов, как «Зоопарк», «Безопасный перекресток», «Квартира», «Сельский двор» и т.д.

Наглядное моделирование можно использовать в разных видах речевой деятельности: при заучивании стихов, скороговорок; при пересказах художественной литературы; при обучении составлению рассказов; при отгадывании и загадывании загадок.

Использование метода наглядного моделирования педагогами в коррекционной работе позволяет значительно расширить возможности усвоения детьми сложного материала, а образовательную деятельность сделать более насыщенной и разнообразной.

Тактильные книги в работе с детьми с нарушением зрения

Общеизвестно, что с помощью зрительного анализатора человек получает наибольшее количество информации об окружающем мире. С самого рождения все его движения и действия осуществляются при участии и под контролем зрения. Очевидно, что ребенок с полной или частичной потерей зрения испытывает сложности в познании окружающего мира. При нарушении визуального восприятия у детей наблюдаются отклонения в физическом развитии, снижается двигательная активность. Они испытывают трудности в координации внимания, мелких движений кисти и пальцев, рук и глаз, наблюдается задержка развития тактильной чувствительности. Поэтому основная задача в работе с незрячими и слабовидящими детьми – научить их получать информацию с помощью других анализаторов: вкусовых, слуховых, тактильных, обонятельных.

Дошкольный возраст – самая первая ступенька на пути формирования личности. В условиях зрительной недостаточности этот важнейший период развития ребенка приобретает особое значение в связи с необходимостью организации своевременной психолого-педагогической помощи. Огромную роль в процессе воспитания играет развитие тактильного восприятия как одного из основных способов получения информации из окружающей среды в условиях зрительной депривации.

Тактильные ощущения руки, объединяясь с мышечно-суставной чувствительностью, образуют осязание. Осязание – познавательная деятельность руки. Выдающийся русский физиолог И. М. Сеченов считал осязание чувством, параллельным зрению.

Развитие тактильной чувствительности у детей с нарушением зрения может компенсировать дефекты в зрительном и слуховом анализаторах. Так, например, незрячие дети благодаря тактильной чувствительности могут воспринимать форму, размеры и другие качества предметов. Известный советский педагог-новатор В. А. Сухомлинский писал, что истоки способностей и дарования детей – в кончиках их пальцев. Чем больше рука «умеет», чем она более чувствительна и развита, тем тоньше и сложнее ее взаимодействие с орудиями труда и окружающими предметами. Чем больше мастерства у ребенка, тем он умнее.

Специалисты в области психофизиологии установили, что тренировка тонких

движений пальцев рук и кистей стимулирует развитие речи и логического мышления. Поэтому очень важно совершенствовать и развивать осязание, укреплять и тренировать мышцы рук, и эту работу нужно начинать как можно раньше.

Современный опыт зарубежных и отечественных тифлопедагогов показывает, что маленькими детьми с глубокими нарушениями зрения лучше всего воспринимаются картинки, выполненные в технике разнофактурной аппликации с использованием всевозможных материалов. Их можно рассматривать как подготовительный этап для восприятия рельефно-графических иллюстраций. Разнофактурные картинки имеют с изображаемым объектом не только визуальное, но и тактильное сходство, они легче «узнаются» при «рассматривании» пальцами.

Такие картинки вызывают у ребенка разнообразные ощущения, на основе которых формируется достоверное представление об объекте, его сенсорный и эмоциональный образ. Посредством такой картинки можно передать не только форму изображаемого объекта, но и тактильные свойства материала, из которого состоит этот объект, например, гладкость или мохнатость шкуры животного, прохладную шероховатость каменной стены, нежность и шелковистость цветочных лепестков. Для изображения почти любого объекта можно подобрать фактуру материала, вызывающего сходные тактильные или эмоциональные ощущения. С помощью разнофактурных картинок незрячему ребенку можно объяснить такое чисто зрительное понятие, как перспектива. Такие разнофактурные картинки используются в изготовлении так называемых тактильных книг.

Что же такое тактильная книга? По своей сути тактильная книга – это пособие, иллюстрации в котором выполнены из оригинальных (натуральных, природных, бытовых) материалов в виде рельефных и контурных изображений с использованием цветового контраста, снабженное текстом, напечатанным укрупненным плоскочерточным шрифтом и шрифтом по системе Брайля. Существуют тактильные книги, как промышленного производства, так и рукотворные.

Рукотворные книги представляют собой наибольший интерес, так как позволяют педагогу самому выбирать тему книги, ее содержание, материал, который будет ис-

пользован при ее изготовлении. Кроме этого, изготовление тактильной книги позволяет в полном объеме раскрыть творческий потенциал педагога.

Существует два основных вида тактильных рукотворных книг: ассоциативные и дидактические.

Ассоциативная книга формирует связь между отдельными представлениями, когда одно из представлений вызывает другое. Ассоциативные книги делятся на сказки и сюжетные книги. *Дидактическая книга* предназначена для помощи в обучении, развитии, воспитании и реабилитации детей. К числу таких изданий относятся, например, книги с макетами предметов, направленные на социально-бытовую адаптацию: «Цвет, форма, величина», «Одежда» и др. Подготовка таких изданий, как правило, осуществляется при непосредственном участии тифлоспециалистов. Дидактические книги делятся на предметные, тематические, игровые, обучающие. Пособие позволяет решать задачи как в совместной, так и в самостоятельной деятельности детей в рамках непосредственно образовательной деятельности (НОД) и при проведении режимных моментов, в частности при организации игровой деятельности дошкольников.

Существует российский стандарт при изготовлении тактильных книг. Вот его *основные требования*:

- нельзя использовать острые, колющие, режущие детали, а также ядовитые и токсичные материалы;
- книга не должна быть тяжелой и по формату не превышать размер А4 (бывают еще книжки-коврики);
- страницы должны быть мягкими, приятными на ощупь, уголки страницы – закругленными;
- на странице должно быть небольшое количество предметов, чтобы ребенок мог сконцентрировать внимание на главном;
- цвета в изображении предметов, животных, людей должны соответствовать настоящим, они не должны быть яркими и резкими;
- четкий контраст фона и предмета на ощупь и по цвету;
- изображения максимально приближены к настоящим предметам;
- максимально задействуются слух, обоняние, используются предметы, издающие звуки, запахи;

дети с нарушением зрения в ДОУ

- широко используются всевозможные карманы, кошельки, мешочки, которые можно закрывать и открывать, что-то в них класть и вынимать.

Методы, которые используются при изготовлении тактильных книг:

- различные аппликации (ткань, дерево, бумага), мягкие игрушки и т.д.;
- основа книги – неяркий хлопок, для зверей подходит искусственный мех;
- отдельные предметы и персонажей лучше прикрепить к книге с помощью шнурков, липучек, заклепок и т.д. (предусмотрите возможность частой стирки открепляющихся предметов). Клеевой пистолет не приветствуется, лучше всего персонажей и предметы пришивать на машинке. Если нужно приклеить, то использовать «Момент», разрешенный для детского творчества;
- если какой-то предмет или персонаж повторяется на нескольких страницах книги, необходимо сохранять размер этого предмета, чтобы ребенок не перепутал его с другим;
- для узнавания верха и низа книги внизу страницы пришивается выпуклая тесьма, шнурок или треугольник;
- текст может быть расположен как на каждой странице (Arial, не менее 18 кегля), так и прилагаться в виде отдельной книжки;
- книга должна закрываться на шнурок, завязки, кнопки и т.д.;
- название книги и фамилия, имя автора должны быть нашиты шнуром и быть выпуклыми;
- на обратной стороне книги должен быть пришит карман для листов или книги с печатным текстом.

Этапы создания тактильной книги

Каждая книга уникальна и требует индивидуального подхода и воплощения. При выборе темы нужно, прежде всего, руководствоваться интересом ребенка и ориентироваться на определенный образ.

Первый этап в работе над созданием книги – придумать, представить ее. Работая над художественным произведением, мы не можем сделать видимым каждое слово, поэтому необходимо отобрать ключевые моменты действия, персонажей, предметы, которые станут осязаемыми. Отсюда вытекает выбор формата и вида книги (традиционная сошитыми или связанными шнурками страницами, книжка-раскладушка, книжка-коврик и другие варианты). Необходимо также решить, из каких мате-

риалов будет сделана книга, каждый конкретный сюжет, персонаж.

Второй этап работы – нарисовать каждую страницу, каждый предмет в натуральную величину, продумать размещение объектов и текста на странице.

Третий этап – сделать выкройки страниц и предметов и изготовить их.

Четвертый этап – прикрепление предметов к страницам. Предметы можно пришить, приклеить неядовитым клеем, даже привернуть на болты. А те предметы, которые изготовлены целиком и которыми можно манипулировать, лучше прикрепить с помощью шнурков, липучек, кнопок, пуговиц, чтобы они не потерялись.

Пятый этап – прикрепление брайлевского и крупнопечатного текста. Его можно приклеить, пришить, засунуть в прозрачный карман. После этого каждая страницашивается в виде «мешка». Желательно, чтобы углы страницы были закругленными, чтобы ребенок не поранился, не поцарапался. В каждый «мешок» вкладывается основа, например, лист плотного картона с закругленными уголками, он может быть обклеен мягким материалом, либо это может быть лист плотного поролона. Его назначение – держать форму страницы. После этого страницы соединяются вместе.

Наличие подобных книжек поможет родителям и профессионалам, занимающимся воспитанием незрячих детей, сформировать у ребенка реальную картину окружающего мира, обогатить его представления более точными чувственными и эмоциональными образами. Правильно изготовленная тактильная книга формирует у ребенка интерес к чтению и познанию.

Читая тактильную книгу (изучая ее объемные страницы пальчиками), незрячий ребенок знакомится со сказкой, природными явлениями, животным миром, предметами домашнего обихода и т.д. Нащупывая мелкие элементы из разнообразных материалов, ребенок ассоциативно может связать их с оригинальными предметами. Некоторые объекты в книге могут издавать звуки: шуршать, звенеть, шелестеть. С помощью тактильных книг малыш впервые получает представление об очень крупных или, наоборот, очень мелких предметах, которые невозможно обследовать руками в реальных пропорциях.

**М. А. Мальчикова,
З. К. Чуносова,**
учителя-дефектологи
МКДОУ д/с № 320



Влияние зрительного дефекта на развитие речи ребенка

Многочисленные исследования особенностей речи детей с нарушением зрения выявили своеобразие их речевого развития, хотя в основе формирования речи лежат те же закономерности, что и в норме. Доказано, что зрительный дефект значительно усугубляет речевое недоразвитие, но редко, когда расстройства речи напрямую связаны с нарушением зрения. Все-таки большая часть речевых нарушений является свидетельством разнообразных причин: нарушения внутриутробного развития и ЦНС, воздействия соматических заболеваний, слабое развитие моторной координации.

Рассмотрим те аспекты в структуре зрительного дефекта, которые напрямую влияют на формирование речи ребенка – это несформированность пространственных представлений, зрительного восприятия и сужение чувственной основы познания.

Речь детей развивается, как целостная система. На каждом этапе ее развития формируются все стороны речевой деятельности – фонетическая, лексическая, морфологическая, семантическая, познавательная сфера.

Овладение фонематической стороной речи, с которой начинается усвоение родного языка, то есть формирование фонематического слуха и механизма звукопроизношения (артикуляции), совершается на основе подражания. Формирование артикуляции звуков основывается не только на слуховом, но и кинестетическом и зрительном восприятии. С двухмесячного возраста при эмоциональном общении с близкими ребенок вслушивается в мелодику речи, всматривается в мимику лица, артикуляцию, непроизвольно отражает ее, но у ребенка с нарушением зрения в связи со зрительной патологией, страдает возможность отражать, воспринимать артикуляционные движения. Формирование четких образов затруднено, как следствие – гуление, лепет, а затем и формирование артикуляционных укладов может запаздывать.

Работа над звукопроизношением при нарушениях зрения начинается с развития артикуляционных движений через осязание: ощупываем движения и положение губ, языка, челюстей, мимику, звуки ставим по зрительному подражанию. Все сочетаем с объяснениями и пояснениями. В такой работе развивается осязание, необходимое для ребенка с дизартрией, и закрепляются пространственные представления.

Следующее, в чем усматривается влияние зрительного дефекта на развитие речи, это несформированность пространственных характеристик. Современные данные нейропсихологической науки говорят о пространственных представлениях, как о базисе, над которым надстраивается вся совокупность



высших психических функций (ВПФ), в том числе и речь. Недостаточность пространственных представлений непосредственно препятствует восприятию и воспроизведению артикуляционных укладов, восприятию слова, как ряда, набора звуков и слогов. Следовательно, часто нарушается слоговая структура слова, самостоятельно не формируется звукобуквенный анализ, далее освоение письма и чтения происходит с трудом.

В процессе коррекционной работы ребенку важно осознать, что слово – это ряд звуков, или предложение – ряд слов, имеющие начало, середину и конец, с теми же правилами отсчета, что и любой физический ряд, слева направо (линейный ряд). Формирование последовательного ряда происходит через сказки «Репка», «Теремок». «Колобок»; через дидактические игры и упражнения «Назови по порядку», «Угадай, какое число пропущено» и т.д., т.е. все, в чем прослеживается четкая последовательность.

Кроме этого, дети с несформированным пространственным восприятием плохо осваивают предлоги, особенно сложные (между, через, около, из-за, из-под, от, до), слова, обозначающие пространственные отношения. Усвоение грамматических структур происходит сложно.

Чувственный опыт – это то, что мы запоминаем о мире, основываясь на органах чувств. В чувственный опыт попадает все, что мы можем увидеть, услышать, понюхать и пощупать. Так как у детей нарушено одно из органов чувств – зрение, то автоматически происходит сужение чувственной основы познания внешнего мира и это вызывает необходимость полного использования сохранных анализаторов (ощущение, обоняние, слух). Дошкольники с нарушением зрения не умеют самостоятельно, целенаправленно изучать предмет, проследить его контур, выделять

характерные признаки и детали предметов, сопоставлять, соотносить, видеть существенные и второстепенные признаки. Поэтому у ребенка не формируется полное, осмысленное представление о предметах и явлениях, складываются неточные зрительные образы.

Многие дети находятся в оклюдоре, перекрывающим лучше видящий глаз. Очень часто ребенок не понимает сюжетную картинку, где одно изображение перекрывает другое, а также невозможность разглядеть удаленные предметы – все это препятствует восприятию, пониманию окружающего мира. Словесные системы связей формируются без должной опоры на наглядные образы, а в связи с этим недостаточность насыщенности речи конкретным содержанием, отсутствие необходимого запаса слов, нарушение словарно-семантической стороны речи. Кроме непонимания смысловой стороны слова, которое не соотносится с чувственным образом, у детей наблюдается использование слов, усвоенных на чисто вербальной основе.

Недостаток чувственного опыта накладывает отпечаток на формирование мышления, мыслительных операций – суждения, умозаключений, обобщения.

У дошкольников с нарушением зрения прослеживается тесная взаимосвязь речевых нарушений с развитием психических функций (мышление, восприятие, память), так как речь опосредует все перечисленные функции.

Таким образом, влияние зрительного дефекта на развитие речи ребенка очевидно. Особенно важным в организации коррекционной работы будет комплексный подход к решению вопроса, так как при отсутствии необходимых мероприятий может замедлиться темп не только речевого развития, но и интеллектуального.

**С. Ю. Иванова, учитель-логопед
МКДОУ д/с № 320**

Организация комплексного развития ребенка с нарушением зрения в условиях ДОУ

Проблема коррекционно-образовательной работы с детьми, имеющими сложные нарушения развития, в настоящее время приобретает все большую актуальность. Это связано как с многообразием комбинаций сочетанных патологий, так и с возросшим за последние годы количеством детей, рождающихся с проблемами в развитии. К одной из таких групп можно отнести детей с нарушениями зрения.

Всестороннее и гармоническое развитие личности ребенка может быть обеспечено только комплексным воздействием на все стороны его активности. В детском саду осуществляется профилактическое сопровождение детей, основным принципом которого является постоянный контроль над состоянием здоровья детей. Комплексный подход необходим и в коррекционной работе. В противном случае ребенок не получит квалифицированной помощи специалистов. Для реализации комплексного подхода специалистами нашего детского сада была разработана адаптированная общеобразовательная программа дошкольного образования. В своей деятельности мы определили следующие задачи:

- обеспечить успешную интеграцию коррекционно-оздоровительной деятельности, как альтернативы предметному принципу построения образовательных программ, с учетом индивидуальных особенностей и возможностей каждого ребенка;
- способствовать формированию педагогической компетенции при организации воспитательно-образовательного процесса, предполагающего разработку и внедрение инновационных технологий

и проектов, направленных на социальную успешность субъектов образовательной деятельности;

- создать организационно-управленческие условия, включающие обеспечение профессионального роста педагогов, поддержку инновационной деятельности.

Наш детский сад № 320 компенсирующего вида для детей с нарушением зрения работает по нескольким направлениям: коррекционно-развивающее; лечебно-восстановительное; воспитательно-образовательное. В детском саду функционирует пять специализированных групп для детей с нарушением зрения. Группы компенсирующей направленности комплектуются детьми в возрасте от 3 лет с патологией зрения (слабовидящие, дети с амблиопией, косоглазием и др.).

Вся система коррекционно-развивающей работы в ДОУ направлена на всестороннее развитие ребенка, овладение необходимыми знаниями, умениями, навыками при помощи особых методов и приемов коррекции и компенсации зрительной недостаточности. Главное предназначение работы педагогов и специалистов – подготовить ребенка с нарушением зрения к успешному обучению в школе, активной самостоятельной жизни, адаптации в обществе. Для ее реализации в детском саду был создан медико-педагогический консилиум.

ДОУ имеет кабинет охраны зрения со всем необходимым оборудованием, обеспечивающий полноценную коррекционно-оздоровительную работу со слабовидящими детьми. Также имеются сенсорная комната, музыкальный зал, кабинеты учителя-дефектолога, учителя-логопеда. Все кабинеты оснащены

необходимым материалом для работы со слабовидящими детьми и оформлены так, чтобы ребенок свободно двигался, играл, расслаблялся зрительно и физически. Каждая группа имеет свою модель развивающей предметно-пространственной среды. Педагоги постоянно пополняют ее игровыми ситуациями с возможностью свободного выбора для каждого ребенка по его интересам, уровню развития, характеру зрительной патологии, а также пособиями, использование которых помогает детям в ненавязчивой форме овладеть необходимыми сенсорными умениями. Идет постоянное обогащение предметно-развивающей среды, которая способствует развитию личности ребенка, его самостоятельности и творчества. Специалистами и педагогами ведется регулярное консультирование родителей по воспитанию, обучению, лечению детей с ОВЗ.

Наш детский сад активно сотрудничает с лабораторией экологического воспитания Института цитологии и генетики СО РАН и Центром детского творчества. Взаимодействие с учреждениями дополнительного образования и Институтом цитологии и генетики способствует укреплению стабильных плодотворных внешних связей, обогащению деятельности дошкольного учреждения, следовательно, успешному формированию механизмов социализации и познавательному развитию наших воспитанников.

Лечебно-восстановительная работа осуществляется медицинским персоналом. Врач-офтальмолог назначает лечение, зрительные нагрузки с учетом возраста, степени амблиопии и вида фиксации. Дети получают лечение в специально организованном ортоптическом кабинете с помощью лечебно-



дети с нарушением зрения в ДОУ

медицинской аппаратуры. Направленность офтальмологических мероприятий выражается в поддержке и развитии всех структур зрительной системы; в совершенствовании и функционировании зрительного анализатора; в поддержке и развитии зрительной работоспособности; в профилактике осложнений глазных заболеваний; профилактике зрительного утомления.

Коррекционно-педагогическая работа строится как многоуровневая система, обеспечивающая целостный, комплексный, дифференцированный, регулируемый процесс управления всем ходом психофизического развития и восстановления зрения на основе стимуляции всех потенциальных возможностей детей с нарушением зрения. Основная задача состоит в систематической работе по коррекции отклонений в развитии познавательной, личностной, двигательной сферы детей, по охране и развитию всей компенсирующей системы. Коррекционно-педагогическая работа осуществляется на специальных занятиях учителей-дефектологов, в непосредственно образовательной деятельности, в свободной, самостоятельной деятельности

и через дидактические игры. Вся коррекционная работа строится на основании разработанного на каждого ребенка индивидуального маршрута.

Педагоги ДОУ в образовательной деятельности с детьми с нарушениями зрения используют разнообразные методы работы: эксперименты, проектирование, наблюдения, беседы, разные виды игр. Особое место в закреплении результатов лечения отводится дидактической игре. В процессе такой игры происходит компенсация зрительной недостаточности за счет включения сохранных анализаторов, речи и мышления. В процессе методически правильно построенной игровой деятельности обеспечивается активизация зрительных функций, тренировка аккомодационного аппарата и глазодвигательных мышц. Через дидактическую игру ребенок быстрее овладевает необходимыми для «работы» на аппаратах умениями и навыками, овладевает способами зрительной ориентации в различении признаков и свойств предметного мира, зрительно-пространственных признаков. Все упражнения по развитию зрения строятся на индивидуальном подходе

к ребенку. Пособия и материалы, предлагаемые детям, подбираются с учетом зрительного анализатора ребенка и периода восстановительной работы.

Проводится ряд системных мероприятий, направленных на создание условий, облегчающих зрительную работу:

- гимнастика для глаз;
- выполнение лечебных рекомендаций и организация жизнедеятельности ребенка в соответствии с этапами восстановительного лечения;
- общепедагогические мероприятия, направленные на укрепление физического и психического здоровья ребенка;
- воспитанию у детей и их родителей сознательного отношения к охране зрения.

Таким образом, интегративная работа всех специалистов нашего ДОУ позволяет сформировать у ребенка чувство полноценности, что позволяет в дальнейшем добиться жизненных целей даже с низким зрением.

*Н. Н. Тахтобина, старший воспитатель
МКДОУ д/с № 320*

Приемы релаксации для детей с нарушением зрения

Для большинства детей с нарушением зрения характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, пласивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство, отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, упрямство.

Когда ребенок находится в таком состоянии, возникает избыточное напряжение в отдельных группах мышц. Самостоятельно дети не могут избавиться от этого напряжения. Детей необходимо учить чувствовать это напряжение, изменять его степень или снимать совсем, расслабляя определенные группы мышц. Умение расслабиться помогает одним детям снять напряжение, другим – сконцентрировать внимание, снять возбуждение. Для расслабления и снятия напряжения помогают приемы релаксации. В психологии релаксация – это состояние покоя, которое вызывается мышечным расслаблением, главной задачей которой является снятие напряжения.

В нашем детском саду мы создали сенсорную комнату, в которой все способствует для релаксации. Она не очень большая и хорошо подходит для индивидуальной работы с ребенком или небольшой группой детей. Эту комнату мы постарались сделать «волшебной». В ней все журчит, звучит, перелива-

ется, манит, ненавязчиво заставляет забыть страхи, успокаивает. Лежа на мягком ковре, в волнах медленно плывущего света, слушая успокаивающую музыку, ребенок сам становится героем сказки. Ощущение полной безопасности, комфорта, загадочности наилучшим образом способствует установлению спокойных, доверительных отношений между ребенком и педагогом. Сенсорная комната позволяет выполнить следующие процедуры психологического воздействия:

- снятие эмоционального и мышечного напряжения;
- повышение психической активности за счет стимулирования положительных эмоциональных реакций.

Методов релаксации разработано множество, приведем несколько примеров:

Мышечная релаксация – разрядка с использованием различного вида движения и релаксационные упражнения. Эмоциональное перевозбуждение приводит в тонус мышцы, а напряжение мускулатуры не дает полноценно заниматься умственной деятельностью. Эти закономерности детально описал американский врач Э. Джекобсон. Разработанная им методика достаточно проста: обязательной смене напряжения мышцы расслаблением. Практика активно применяется для дошкольников до сих пор, так как упражнения просты, доступны и не требуют дополнительных условий или инвентаря.

Упражнения на мышечную релаксацию задействуют мышцы рук, ног, пресса, груди и спины. На 10–15 секунд ребенку предлагается сжать кулачки или напрячь живот, а затем «отпустить» это состояние и прочувствовать его. По возможности ребенок должен находиться в удобной полулежащей позе, но при необходимости небольшое занятие можно провести в любой обстановке.

Дыхательная релаксация – дыхательные упражнения вызывают не только изменения эмоционального состояния детей, но и влияют на химический состав крови. Сосредоточение на процессе дыхания позволяет переключиться с занимающего разум объекта возбуждения, в то время как глубокий вдох насыщает кровь кислородом. Снижение содержания адреналина, происходящее таким образом, позволяет расслабиться и успокоиться.

Музыкально-оздоровительные минутки. Цели и задачи оздоровительных минуток:

- Активизация защитных сил организма путем воздействия на биологически активные точки.
- Снижения утомляемости путем снятия мышечного и психоэмоционального напряжения.
- Воспитание чувства внутренней свободы и раскованности, умение выражать свои эмоции.

дети с нарушением зрения в ДОУ

- Стимулирование речевого развития, тренируя движения пальцев рук, используя артикуляцию и мимику.
- Развития координации движения и чувства ритма.

Методы релаксации, связанные с искусством. Эффект релаксации может быть достигнут при прослушивании специально подобранной музыки, просмотре картин, фотографий природных ландшафтов, видеосюжетов и т.д.

Смехотерапия как психотерапевтическое направление сегодня интенсивно развивается. Все мышцы при смехе сначала сжимаются, потом расслабляются. Дыхание и пульс временно учащаются, благодаря чему кровь обогащается кислородом, а клетки головного мозга снижают свою чувствительность к боли. Кроме того, в них вырабатываются эндорфины – вещества, уничтожающие боль и приносящие удовольствие. Смехотерапия напрямую связана с нашим восприятием себя и

окружающей реальности: чем больше смешного мы находим в происходящей ситуации, тем более становимся устойчивыми к стрессу и неблагоприятным воздействиям

Конечно, релаксация не является панацеей от всех бед, но она позволяет выработать эмоциональную устойчивость и обрести душевное равновесие.

*С. Я. Демина, учитель-дефектолог
МКДОУ д/с № 320*

Особенности коррекционной работы по развитию речи детей с нарушением зрения

Как отмечают исследователи, 80% детей с проблемами зрения имеют нарушения речи. Коррекционная работа с этой категорией детей осуществляется силами логопеда, тифлопедагога, дефектолога и воспитателя. Логопедические занятия дифференцируются с учетом состояния зрительной функции, уровня развития речи детей, способов их восприятия и индивидуальных особенностей. У детей с нарушениями зрения чаще встречаются комплексные отклонения от нормы, нарушения пространственной координации, плохо развитая мелкая моторика, проблемы в познавательной сфере. У таких детей часто не сформирована речевая функциональная система, ограничен словарный запас, искажено понимание смысловой стороны речи. Характерным признаком является эхолалия на фоне ограниченного словарного запаса.

Нечеткость, узорность восприятия затрудняет узнавание предметов, их форм, характерных внешних признаков. Дети не видят строки, путают сходные по начертанию буквы, теряют и повторяют строки при чтении, не замечают знаков препинания, неправильно произносят слова. У слабовидящих детей отмечаются трудности фонетико-фонематического и артикуляционного порядка. При зрительной работе у слабовидящих детей быстро наступает утомление, снижается работоспособность.

Логопед корректирует произносительную сторону речи, развивает речь, познавательную деятельность и активизирует двигательную сферу ребенка. В системе занятий осуществляется комплексный подход к коррекции нарушения развития детей силами логопеда, тифлопедагога, дефектолога и воспитателя. Это обеспечивает активизацию сохранных анализаторов. Особенности коррекционной работы по развитию речи на логопедических занятиях с детьми имеющих нарушения зрения:

1. Использование специальной наглядности, крупной фронтальной (до 15–20 см) и индивидуальной (от 1 до 5 см).

2. Создание условий для лучшего зрительного восприятия при проведении занятий с детьми, размещение наглядного материала на фоне других объектов. Размещать на доске предметы размером от 10 до 15 см в количестве не более 8–10 шт., а объекты размером 20–25 см – не более 5 шт. одновременно. Размещать объекты следует так, чтобы они не сливались в единую линию или пятно, а выделялись и могли быть рассмотрены по отдельности.

3. Выбор методов и приемов с учетом не только возрастных и индивидуальных возможностей, но и состояния зрительных функций, уровня развития восприятия, периода лечения. Быстрая утомляемость детей требует смены деятельности. Как обязательная часть любого занятия вводятся физкультурминутки.

4. Индивидуальный и дифференцированный подход с учетом рекомендаций тифлопедагога, уровня развития и возможностей ребенка. В индивидуальной работе необходимо учитывать остроту зрения и в зависимости от этого возможности ребенка, скорость вхождения в контакт в процессе обучения, темп выполнения задания, реакцию на оценку деятельности, устойчивость внимания.

Условия для полного и точного восприятия демонстрируемого объекта:

- выбор адекватного фона;
- выбор оптимального цвета;
- постоянное использование указки для уточнения;
- ребенок с окклюзией находится при показе у доски со стороны открытого глаза;
- педагог находится у доски справа, обязательно лицом к детям;
- объекты на рассматриваемой картине имеют четкий контур;

- непрерывная зрительная нагрузка составляет не более 10 минут.

Важнейшим звеном всей системы коррекционной работы является игровая деятельность: игры и упражнения, способствующие развитию слухового внимания; адаптированные дидактические игры и пособия (рисунки с четким контуром). В процессе коррекционной работы осуществляется комплексное многостороннее воздействие, организуемое силами логопеда, тифлопедагога, дефектолога и воспитателя в системе разнообразных занятий с детьми. Родителями дома закрепляются полученные знания. Воспитателями и тифлопедагогами, совместно с логопедом, определяются задачи, направленные на коррекцию речевых нарушений. Коррекционно-логопедические задачи по развитию речевой культуры решаются в игровой, учебной и трудовой деятельности, а также в предметно-практической деятельности, на музыкальных занятиях.

Важной частью работы логопеда является подготовка детей к обучению грамоте. Для подготовки к обучению грамоте детям нужно уметь производить слоговой и звуковой анализ. Деление слов на слоги сопровождается отбиванием такта рукой; как варианты – слово «прохлопывают», «прошагивают», «пропрыгивают».

Логопедическая работа с данной категорией детей специфическая и комплексная, дифференцированная и многосторонняя. В таких условиях возрастает компенсаторная роль речи и обеспечивается более прочная база для подготовки детей к школьному обучению. Ранние выявления нарушений речи и организация коррекционной работы способствуют предупреждению дальнейших отклонений в речевом развитии детей (в том числе и в формировании письменной речи).

*Н. В. Михайлова, учитель-логопед
МКДОУ д/с № 320*

Психомоторное развитие детей дошкольного возраста с тяжелыми нарушениями речи

В настоящее время дошкольники с недостатками речевого развития составляют самую многочисленную группу детей с нарушениями развития. Под термином «тяжелое нарушение речи» (ТНР) понимаются различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне при нормальном слухе и интеллекте. Дети с ТНР являются детьми с особыми возможностями здоровья (ОВЗ). Целью специального образования таких детей является формирование общей культуры, развитие физических, интеллектуальных и личностных качеств. А также формирование предпосылок учебной деятельности, обеспечивающих социальную успешность, сохранение и укрепление здоровья детей дошкольного возраста, коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей.

Психомоторное развитие ребенка с ОВЗ является основой полноценного обучения в школе и формирования учебных навыков. От уровня психомоторного развития во многом зависит успешность овладения чтением, письмом, рисованием и другими видами учебной деятельности, а это ведет к повышению самооценки, снижению уровня тревожности ребенка, что благоприятно влияет на развитие и становление эмоционально-волевой сферы ребенка. Детям с ОВЗ нужна психокоррекционная помощь, организованная в специально созданном развивающем пространстве, которую может оказать в рамках дошкольного образовательного учреждения только педагог-психолог.

В нашем детском саду № 127 воспитанники с различными нарушениями речи (по заключению ТПППК). На основе рекомендаций ТПППК по организации сопровождения педагогом-психологом детей с тяжелыми нарушениями речи была разработана адаптирован-

ная образовательная программа и выстроена система работы по психомоторной коррекции детей с ТНР.

Цель данной системы – помощь детям с ОВЗ в развитии психомоторных навыков.

Задачи:

- способствовать развитию самоконтроля над поведением, эмоциями, речью, движениями;
- снимать психоэмоциональное напряжение и чувство тревоги;
- развивать межполушарное взаимодействие;
- формировать пространственные представления.

Работа с детьми ведется в данном направлении, начиная со среднего возраста. В комплекс упражнений для детей входит пять упражнений. Они разделены на три блока.

Первый блок – вводный. Дыхательные упражнения, которые стабилизируют эмоциональное состояние ребенка.

Второй блок – основной. Дыхательное, глазодвигательное и телесно-ориентированное упражнения.

Третий блок – заключительный. Одно упражнение на протяжении всего цикла занятий. Ритуал окончания взаимодействия психолога и ребенка.

Для детей старшего дошкольного возраста комплекс упражнений усложняется.

Первый блок – вводный. Упражнения, направленные на положительное отношение к занятию, сверстникам, на сплочение и положительный настрой.

Второй блок – основной. Упражнения на развитие и коррекцию пространственно-ориентированную, моторную и дыхательную сферы.

Третий блок – заключительный. Упражнение – релаксация.

В подготовительной группе комплекс упражнений становится более сложным. Он также разделен на блоки.

Первый блок – вводный. Дыхательное упражнение, которые помогает детям настроиться на предстоящую деятельность, снизить чувство тревоги. На протяжении всего цикла используется одно и то же упражнение.

Второй блок:

1. Дыхательное упражнение. Выработка правильного дыхания и умения его контролировать развивает самоконтроль над поведением, эмоциями, речью, движениями.

2. Глазодвигательное упражнение позволяет улучшить восприятие, активизировать процесс обучения. Разнообразные движения глаз тренируют мышцы зрительного анализатора, активизируют кровообращение, снижают умственное утомление.

3. Упражнение на развитие межполушарного взаимодействия помогает активизировать обмен информацией между правым и левым полушариями.

4. Телесное упражнение помогает формированию и коррекции базовых сенсомоторных взаимодействий.

5. Упражнение на формирование пространственного восприятия (ритмическое упражнение) помогает освоить телесное и внешнее пространство, осознание и расширение двигательных возможностей.

Третий блок:

1. Релаксация.

2. Расслабляющее дыхательное упражнение: вдох – усиливает мышечное напряжение, выдох – успокаивает, сопровождается ощущением тепла.

Групповые занятия с детьми проводятся один раз в неделю. Все двигательные упражнения (дыхательные, глазодвигательные упражнения, ползанья на спине, животе, четвереньках) выполняются в медленном темпе 6–8 раз. Количество детей в группе 7–8 человек. Для проведения комплексов упражнений с большой группой детей лучше использовать музыкальный или в физкультурный зал, так как там достаточно просторно и присутствует ковровое покрытие. В подгрупповой или индивидуальной работе можно использовать зоны с ковровым покрытием в кабинете психолога или в спальнях комнат групповых помещений.

Таким образом, коррекционно-развивающие занятия по психомоторной коррекции становятся не только средством развития всех высших психических функций, но и одним из важнейших условий подготовки ребенка с ТНР к школе.

*Е. Н. Клемина, педагог-психолог
МАДОУ д/с № 72*



Применение метода биоэнергопластики в работе логопеда с детьми с ОВЗ

**Чем больше уверенности в движении
детской руки, тем ярче речь ребенка!**

В. А. Сухомлинский

Хорошая речь – важнейшее условие всестороннего полноценного развития детей. Чем богаче и правильнее у ребенка речь, тем легче ему высказать свои мысли, тем шире его возможности в познании окружающей действительности, содержательнее и полноценнее отношения со сверстниками и взрослыми. Однако в последнее время наблюдается увеличение количества детей дошкольного возраста с задержкой речевого развития. За последние годы среди воспитанников ДОО увеличилось количество детей со стертой формой дизартрии, сложной дислалией, общим недоразвитием речи. Это подтверждается данными мониторинга речевого развития воспитанников нашего дошкольного учреждения.

Одной из важных задач логопедического воздействия на дошкольников с нарушениями речи является развитие у детей мелкой и артикуляционной моторики. Наша речь непосредственно связана с движениями речевого аппарата. За красивую, четкую речь отвечает подвижность и точность движений органов артикуляции. Точность движений артикуляционного аппарата развивается у детей в течение первых пяти лет жизни. Для четкой артикуляции нужны сильные, упругие и подвижные органы речи – язык, губы, небо.

Артикуляционной гимнастикой называют работу по развитию основных движений органов артикуляции. Цель такой гимнастики – отработка правильных движений и определенных положений органов артикуляции, необходимых для произнесения правильного звука. Традиционно упражнения объединяются в комплексы. Каждый комплекс направлен на подготовку органов артикуляции к произнесению определенного звука. Однако ежедневные, стандартные выполнения гимнастики для языка снижают интерес детей к занятиям.

Отсюда вытекает проблема: увеличение количества детей с нарушением звукопроизношения и традиционные меры по их устранению не способствуют эффективности коррекционной работы. В связи с этим одной из актуальных задач в моей работе, как учителя-логопеда, является повышение эффективности процесса коррекции речевых нарушений через использование нетра-

диционных оздоровительных технологий и методик.

В литературе последних лет описаны приемы развития мелкой моторики у детей (с задержкой речевого развития – Н. С. Жукова, Е. М. Мастюкова, Т. Б. Филочева, с заиканием – Л. И. Белякова, Н. А. Рычкова, с дизартрией – Л. В. Лопатина, Н. В. Серебрякова). Все авторы отмечают взаимозависимость речевой и моторной деятельности, стимулирующую роль тренировки тонких движений пальцев.

Меня, как учителя-логопеда, заинтересовало новое и интересное направление коррекционной работы – биоэнергопластика.

Биоэнергопластика («био» – человек как биологический объект; «энергия» – сила, необходимая для выполнения определенных действий; «пластика» – плавные движения тела, рук, которые характеризуются непрерывностью, эмоциональной выразительностью) – это соединение движений артикуляционного аппарата с движениями кисти рук. Совместные движения руки и артикуляционного аппарата помогают активизировать естественное распределение биоэнергии в организме. Это оказывает чрезвычайно благотворное влияние на активизацию интеллектуальной деятельности детей, развивает координацию движений и мелкую моторику.

Биоэнергопластика:

- оптимизирует психологическую базу речи;
- улучшает моторные возможности ребенка по всем параметрам;
- способствует коррекции звукопроизношения, фонематических процессов;
- позволяет быстро убрать зрительную опору – зеркало и перейти к выполнению упражнений по ощущениям.

Элементы биоэнергопластики можно найти и в системах развития интеллекта методами кинезиологии (массаж кистей рук, шеи, плеч, пальцевая моторика, артикуляционная гимнастика).

Это еще один аргумент в пользу применения биоэнергопластики, поскольку под влиянием кинезиологических тренировок отмечены положительные структурные изменения в организме: синхронизируется работа полушарий головного мозга, развиваются способности, улучшается память, внимание, мышление, речь. Сила, равновесие, подвижность и пластичность нервных

процессов осуществляется на более высоком уровне.

Биоэнергопластика оптимизирует психологическую базу речи, улучшает моторные возможности ребенка по всем параметрам, способствует коррекции звукопроизношения, фонематических процессов. Биоэнергопластика позволяет быстро убрать зрительную опору – зеркало и перейти к выполнению упражнений по ощущениям, это особенно важно, так как в жизни дети не видят свою артикуляцию.

Работа в системе биоэнергопластики:

- первично активизирует естественное распределение биоэнергии в организме ребенка;
- стимулирует интеллектуальную деятельность;
- развивает координацию движений, мелкую и общую моторику;
- развивает артикуляционный аппарат;
- формирует эмоционально-психическое равновесие, активное физическое состояние, активизирует психические процессы.

Для коррекционной работы учителя-логопеда с использованием биоэнергопластики, наиболее значимым является соединение движений кистей рук с движениями органов артикуляционного аппарата. В момент выполнения артикуляционного упражнения рука показывает, где и в каком положении находится язык, нижняя челюсть или губы. Такая гимнастика помогает длительно удерживать интерес ребенка, помогает повысить мотивационную готовность детей, поддерживает положительный эмоциональный настрой воспитанника и педагога на протяжении всего занятия.

В специальной литературе недостаточно полно раскрыта методика использования биоэнергопластики при выполнении артикуляционной гимнастики с детьми. На основе изученных методических разработок некоторых авторов, а также рекомендаций А. В. Ястребовой, О. И. Лазаренко, А. Л. Сиротюк мной разработан специальный комплекс движений кистей и пальцев рук на каждое артикуляционное упражнение.

Считаю, что биоэнергопластика должна стать неотъемлемой частью логопедической работы, как для развития артикуляционного аппарата, речевого дыхания и комплекса: речь и движение, а также для эмоционально-психического равновесия и совершенства. Синхронизация работы над речевой и

коррекция и развитие речи

мелкой моторикой вдвое сокращает время занятий, не только не уменьшая, но даже усиливая их результативность.

В рамках реализации ФГОС ДО приоритетными становятся такие формы работы, которые позволяют решать задачи образовательной программы в специфических формах детской деятельности (игровой и совместной деятельности с детьми).

Коррекционную работу с применением элементов биоэнергопластики для детей с общим недоразвитием речи необходимо начинать с изучения и анализа особенностей состояния нервной системы ребенка, согласно индивидуальным возможностям. Центром педагогического процесса являются формы подгрупповой и индивидуальной работы с детьми. Исключительное значение в педагогическом процессе придается игре, позволяющей ребенку проявлять собственную активность, наиболее полно реализовать себя.

Разработанное планирование занятий с использованием артикуляционной гимнастики и метода биоэнергопластики апробировалось в течение двух лет на комбинированной группе для детей с ОНР. При проведении артикуляционной гимнастики с биоэнергопластикой учитывались индивидуальные особенности детей. Рука ребенка подключалась только при полном освоении артикуляционного упражнения и выполнении его без ошибок. Биоэнергопластику можно использовать в качестве разминок, физминуток в любых видах деятельности.

Планирование проведения артикуляционной гимнастики с биоэнергопластикой включает шесть этапов. Продолжительность каждого этапа может изменяться в зависимости от индивидуальных особенностей ребенка с ОВЗ.

На первом (диагностическом) этапе в начале учебного года провела подробное обследование строения и подвижности органов артикуляции общепринятыми методами и приемами. После обследования подобрала комплекс упражнений с учетом нарушенных звуков.

Во время диагностики наши дети показали ряд неврологических особенностей. Они были нескоординированы, плохо ориентировались в пространстве и в схеме собственного тела. При увеличении динамической нагрузки падало качество движений, распадались позы. Многим было недоступно выполнение артикуляционных проб: ребята ошибались, быстро утомлялись, движения становились неточными, нарушался ритм, темп, плавность, появлялись синкенезии.

Чем сложнее было задание для языка и челюсти, тем активнее включались в движения пальчики, появлялись гиперкинезы

(насиленные движения) кистей. С психологической точки зрения у детей отмечалась эмоционально-волевая незрелость, нарушения памяти, внимания, познавательной активности, коммуникативные трудности.

Справиться с этими проблемами помогал комплекс игр и упражнений биоэнергопластики, выполняемый детьми в первую половину дня, во время индивидуальных занятий и после дневного сна (как часть утренней и вечерней корректирующей гимнастики).

На втором (подготовительном) этапе проводятся индивидуальные занятия, на которых ребенок знакомится с органами артикуляции, выполняет упражнения для губ, языка или челюсти по традиционным методикам, используются сказки о Язычке. Упражнения выполняются сидя перед зеркалом, учитель-логопед сопровождает гимнастику движениями ведущей руки. Таким образом, ребенок привыкает к движениям руки и запоминает их. Рука ребенка в упражнения не вовлекается. Разнообразная наглядность – лягушки-квакушки, упражнения для релаксации (погладим язычок, язычок греется на солнышке), музыкальный фон, ласковое отношение к ребенку, сильные задания помогали каждому поверить в свои силы, стимулировали к новым успехам.

На третьем (основном) этапе выполняются упражнения для губ, челюсти и языка с подключением ведущей руки ребенка. Учитель-логопед и воспитатель вместе с ребенком выполняют упражнение, сопровождают показ движением кисти одной руки. Такая артикуляционная гимнастика с биоэнергопластикой выполняется в течение двух месяцев, за этот период ребенок научится выполнять одновременно артикуляционные упражнения и движения кистью ведущей руки. Движения кистей рук должны быть раскрепощенными, необходимо следить за тем, чтобы рука в кисти не напрягалась.

На четвертом (основном) этапе к артикуляционным упражнениям подключается другая рука ребенка. Учитель-логопед также сопровождает выполнения упражнений движениями руки.

На пятом (основном) этапе к артикуляционным упражнениям подключаются обе руки в перчатках. Ребенок выполняет артикуляционное упражнение и одновременно движением обеих рук имитирует, повторяет движения органов речевого аппарата. Учитель-логопед сопровождает выполнение упражнений движениями рук.

На шестом (заключительном) этапе, когда ребенок полностью освоит упражнения, учитель-логопед рассказывает сказку, а ребенок самостоятельно выполняет артикуляционные упражнения с движениями рук.

Такую пальцево-речевую гимнастику воспитанники группы выполняют весь учебный год. Учитель-логопед и воспитатели следят за ритмичным выполнением упражнений, применяет счет, стихотворные строки. В конце учебного года, когда дети уже научились ощущать органы артикуляции, контрастность положений языка, челюстей, губ, направленность выдоха, становится возможным убрать зрительную опору – зеркало.

Основные условия проведения таких занятий:

- внимание на одновременность выполнения артикуляционных движений с движением кистей рук;
- четкое выполнение каждого движения;
- небрежность недопустима;
- многократно выполнять упражнения перед зеркалом и без него (на примере артикуляции педагога);
- использовать как игровую форму артикуляционной гимнастики.

На логопедических занятиях необходимо создавать различные игровые ситуации, чтобы реализовать поставленные цели каждого этапа коррекционной работы.

Данное направление работы способствует привлечению интереса детей к выполнению упражнений, что значительно увеличивает эффективность гимнастики, способствует развитию артикуляционной, пальчиковой моторики, совершенствованию координации движений, развитию памяти, внимания, мышления.

Сравнительный анализ динамики развития детей с речевой патологией за два года работы по данному направлению подтверждает эффективность использования технологии игр и упражнений по биоэнергопластике. Также отслеживалась динамика развития психических процессов у детей с речевыми нарушениями под влиянием коррекционно-развивающих занятий.

Сильная мотивация, применение игрового метода на занятиях развивают и укрепляют мышцы артикуляционного аппарата. Отмечается повышение концентрации зрительного и слухового внимания, сформированность пространственной ориентировки, точность выполнения движений пальцами и кистями рук совместно с движениями языка или губ.

Таким образом, проведенная работа доказывает эффективность, целесообразность применения биоэнергопластики в группе комбинированной направленности для детей с нарушениями речи.

*Е. Н. Марченко, учитель-логопед
МКДОУ д/с № 45*

Методы активизации речи у детей с ОВЗ

В современном дошкольном образовании речь рассматривается как одна из основ воспитания и обучения детей, так как от уровня овладения связной речью зависит успешность обучения детей в школе, умение общаться с людьми и общее интеллектуальное развитие. Одним из важнейших направлений в комплексе активизирующих речь мероприятий является сенсомоторное развитие, в том числе развитие мелкой моторики, что положительно влияет на функционирование речевых зон коры головного мозга.

В нашей группе комбинированной направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи мы уделяем много внимания активизации речи в процессе познания окружающей действительности через продуктивную деятельность.

Перед собой мы ставим следующие задачи:

- развивать мелкую моторику;
- способствовать развитию любознательности, умения задавать вопросы и отвечать на них, выслушивать друг друга (диалогическая речь);
- развивать все компоненты познавательной сферы: и речь, внимание, память, наблюдательность, воображение, умение классифицировать предметы, выделять их характерные признаки;
- формировать желание к самовыражению, достижению поставленных целей, коммуникативных навыков;
- создавать эмоционально положительный настрой детей на общение, творчество, изучение нового, рассказ о своих достижениях (монологическая речь).

Мы используем различные методы работы с детьми с ОВЗ. Активизация речи осуществляется и в процессе непосредственной образовательной деятельности и в свободное время в проектной деятельности.

Активизация речи в процессе познания

Образовательная деятельность в ДОО строится на совместном исследовании тем воспитателями и детьми, поэтому основная цель педагога не столько рассказать материал, а заинтересовать и побудить детей дальше интересоваться этой темой, способствовать формированию учебных навыков познания. Для дошкольника самый доступный способ деятельности – игровая и изобразительная деятельность. Поэтому в процессе познания дети изготавливают макеты по всем интересующим темам из любого доступного материала и играют с ними.

Мы используем для изготовления макетов в познании:

- пластилинографию («рисование» пластилином на горизонтальной поверхности);

- создание композиций из пластилина и бросового материала (пластмассовые капсулы, диски, бусины, зубочистки, вата и т.д.);
- экопластику из пластилина и экологического материала (ветки, желуди, ракушки, камни, крупа).

Познавательная деятельность проходит поэтапно: сначала у детей возникают вопросы по поводу темы рассказа воспитателя, потом они обсуждают и придумывают, как и что изобразить. Рисуют и обсуждают, как будет выглядеть то, что им хочется сделать в макете.

После чего приступают к созданию. Нередко дети сами привлекают и родителей: принести материалы, полепить с ними, придумать, как и что сделать лучше. Дети с энтузиазмом рассказывают друг другу, окружающим и родителям о будущих проектах, с нетерпением ждут начала деятельности.

В познавательной деятельности мы используем и совместно изготовленные с родителями лэпбуки, или как их еще называют тематические или интерактивные папки, которые позволяют пополнить словарь, развить связную речь, совершенствовать мелкую моторику. Лэпбук – это современное доступное средство обучения, способствующее взаимодействию всех участников образовательного процесса, отвечающее требованиям ФГОС дошкольного образования к развивающей предметно-пространственной среде: трансформируемость (позволяет менять пространство в зависимости от образовательной ситуации); полифункциональность (использование в различных видах детской деятельности); вариативность (периодическая сменяемость игрового материала); доступность (возможное использование в любом помещении, в том числе и на прогулочном участке); насыщенность (различный дидактический материал).

Активизация речи в свободной и проектной деятельности

В рамках проектов «Развитие мелкой моторики» и «Пластилиновый мир» используется театрализация и мультипликация как наглядный результат деятельности детей по созданию собственного мира сказок, историй, сюжетов. Дети старшего дошкольного возраста выступают в качестве режиссеров, актеров, активных зрителей, декораторов в процессе театрализации понравившихся сказок, сюжетов. Процесс театральной постановки носит поэтапный характер.

На первом этапе проводится большая подготовительная работа: мы читаем, выбираем сюжет. Обязательно обсуждение героев, мотивов их поступков, игры с описанием персонажей.

На этом же этапе совместно решается вопрос о выборе разыгрываемого фрагмента сказки, либо изменения сюжета. Дети обобщают выбор изменения сюжета, персонажей – в этом проявляется индивидуальное видение ребенка, формируются навыки монологической речи.

Бывает, что дети рисуют новую сказку со старыми героями. На этом этапе решаются задачи эмоционального отклика детей на сказку, развития их творческого видения происходящего с героями, развития речи, мышления, воображения.

Второй этап посвящен изготовлению макетов, декораций, кукол или костюмов.

Куклы и костюмы изготавливаются родителями, которые вяжут, лепят, шьют, вырезают кукол разного вида, или костюмы. Либо детьми, из любых подручных материалов.

Третий этап включает саму театрализацию, либо создание мультипликационного фильма.

Результат театрализации (постановка пальчикового театра, театра теней, мультфильм) обязательно демонстрируется: перед другими детьми, родителями, во время открытых мероприятий.

Результаты, безусловно, есть. Дети очень изменились за два года. Стали более раскрепощенными: не боятся высказать свои идеи, точку зрения. Речь эмоциональна, интонационно окрашена, более разнообразна. Безусловно, обогатилось и мышление, и воображение. Появилось желание грамотно, и от этого понятно для всех, разговаривать. Многие дети учат новые слова, в том числе из лексики русских классиков.

Активизация речи в процессе познания окружающей действительности через продуктивную деятельность способствует развитию, неосознанной, конечно, в этом возрасте, но заметной мотивации детей преодолевать недостатки развития. Дети с нарушениями речи не боятся говорить. Понимают, что речь – это способ договориться с людьми, способ выразить свою точку зрения, свои мысли, доказать что-то, показать в себе что-либо, создать свой мир со своими сюжетами. В качестве иллюстрации нашей деятельности создан мультфильм нашей группы, занявший первое место в городском конкурсе «Мы за правильное питание».

*Ю. Г. Михальченко, воспитатель,
Т. Н. Герцог, учитель-логопед
МКДОУ д/с № 45*

Коррекционная работа по развитию просодической стороны речи у детей дошкольного возраста с дизартрией

Речь – это процесс, который позволяет людям контактировать между собой, делиться информацией и получать ее. Только речь человека, богатая различными интонационными характеристиками, считается выразительной.

Преимуществом работы нашего дошкольного учреждения является предоставление квалифицированных коррекционно-образовательных услуг детям с ОВЗ: в ДОУ функционирует четыре группы комбинированной направленности, которые посещают дети с тяжелыми нарушениями речи. Одна из актуальных проблем у детей дошкольного возраста с нарушениями речи – проблема дизартрии, которая имеет тенденцию к значительному росту (для сравнения: в 2008 г. – дизартрия присутствовала у 35 % детей с нарушением речи, в 2018 г. – у 93 % детей, посещающих коррекционные группы ДОУ). Таким образом, из 60 воспитанников – 56 детей по заключению ТПМПК имеют речевое заключение (согласно клинико-педагогической классификации) – дизартрия.

Дизартрия – это расстройство произносительной организации речи, при котором нарушается речевая моторика, а следовательно, не только звукопроизношение, но и просодическая сторона речи, которые проявляются в недостатках интонационно выразительных средств речи.

Неразборчивая речь при дизартрии обусловлена расстройством не только звукопроизношения, но страдает и просодическая сторона речи. А для понимания смысла любого речевого высказывания большое значение имеет развитие ее просодической стороны, которая играет большую роль в речевом развитии ребенка, так как выполняет коммуникативную, смысловую, эмоциональную функцию, придает окраску экспрессивной стороне речи.

Логопеды в своей работе чаще всего ориентируются на формирование языковых компонентов речи ребенка: словарь, слоговую структуру слов, грамматический строй, звукопроизношение, фонематический слух, связную речь и в недостаточной мере уделяют внимание не менее важному средству коммуникации – просодике. Во время проведения коррекционного часа воспитатели редко выполняют упражнения для развития компонентов просодической стороны речи и часто не обращают внимания на выразительность собственной речи во время повседневной работы и при проведении различных мероприятий (праздников, развлечений и т.д.).

По данным анкетирования, 86 % родителей считают важным развитие компонентов просодической стороны речи у детей, но не знают, как этого можно добиться. Для выявления степени заинтересованности педагогов в решении задач повышения образовательного уровня, различных видов развития просодической стороны речи,

использовали анкетирование, 100 % педагогов считают важным и нужным развитие у дошкольников всех компонентов произносительной стороны речи. Из данных исследований следует, что необходимо повышать образовательный уровень родителей в вопросах развития произносительной стороны речи у детей дошкольного возраста; развивать интерес к выразительности речи у дошкольников, активизировать интерес к речевому взаимодействию с детьми в самых различных формах. Таким образом, ясна необходимость целенаправленного выявления и преодоления речевых расстройств, в том числе, просодических нарушений.

Наш педагогический коллектив работает в режиме творческой деятельности. Так как ведущим видом деятельности детей дошкольного возраста является игровая деятельность, то для организации эффективной работы предлагаем строить коррекционно-развивающую деятельность на основе игровых форм работы, стремясь сделать процесс обучения интересным и увлекательным. В нашем ДОУ все педагоги применяют специально подобранные игры и упражнения для коррекции просодической стороны речи у дошкольников в системе коррекционно-развивающих занятий по формированию просодики у детей с дизартрией.

Воспитатели ДОУ уделяют внимание формированию просодической стороны речи у своих воспитанников и применяют игры и упражнения в течение всего дня. Начиная с «утреннего сбора», в непосредственной образовательной деятельности, на прогулке, во время коррекционного часа, в вечернее и утреннее время в свободной игровой деятельности дошкольников.

Учитель-логопед использует игры на развитие просодических компонентов при работе с детьми во время фронтальной НОД, при подгрупповых и индивидуальных занятиях. Родители используют данные игры со своими детьми в выходные, а также в утренние и вечерние часы, применяя знания, полученные на семинарах и мастер-классах, и строго учитывая рекомендации логопеда и воспитателей.

Формирование интереса к просодической стороне окружающей и собственной речи у дошкольников, удовлетворение потребности детей в самовыражении через подобранный игровой комплекс, который включает в себя:

- формирование правильного дыхания:
 - формирование правильного диафрагмального дыхания по подражанию;
 - дифференциация ротового и носового вдоха и выдоха (тренировка ритма речевого дыхания);
 - развитие таких качеств дыхания, как сила, продолжительность, постепенность и целенаправленность;

- формирование (развитие) звонкого, сильного голоса (навыка владения голосовыми модуляциями);
- развитие темпо-ритмической организации речи;
- развитие артикуляционных и мимических движений;
- формирование интонационно выразительной речи (умения пользоваться интонацией, паузой);
- развитие мимики, пластики, мелкой моторики;
- работа над темпом, ритмом, координации (согласованностью) слова и движения, движения и музыки;
- развитие слухового внимания и слухового контроля;
- умение правильно пользоваться логическим ударением;
- чтение стихов, потешек;
- театрализованные игры, игры-драматизации, постановка спектаклей.

Для развития мелкой моторики широко применяем пальчиковые игры, с удовольствием дети играют пальчиками, когда мы предлагаем различные предметы (су-джок, орехи, ракушки, камешки и т.д.). Исполнение песен, потешек, сопровождающих пальчиковую гимнастику, служат замечательным средством развития артикуляционного аппарата, и улучшает речедвигательную координацию рук.

Широко используем упражнения по методике «Расскажи стихи руками» – это попеременные хлопки ладонями и удары кулачками по столу, «шагаем» по столу средним и указательным пальцем, делаем птиц, различных животных с помощью рук.

Детям очень нравятся речевые игры (ритмическое озвучивание стихов). В речевых упражнениях стараемся использовать все возможности нашей речи: различные регистры, тембр, динамику голоса (шепот, крик), плавную и отрывистую речь, разный темп, так как это развивает интонационный слух ребенка, способность слышать выразительность речи.

Используем в своей работе речевые подвижные игры с элементами логоритмики, соединяющие речь, музыку и движение. Координация движения и речи формируется поэтапно. На первом этапе педагог фиксирует внимание ребенка на двигательных ощущениях, побуждает к речевому сопровождению каждого действия.

Широка роль развития речевого дыхания. Цель дыхательных упражнений – научить детей быстро, бесшумно производить вдох и рационально, экономно расходовать воздух на выдохе. Детям предлагаем те упражнения, которые они воспринимают как игру. Учтываем, что любое упражнение у ребенка отнимает много сил и может его быстро утомить. Самый приемлемый

коррекция и развитие речи

вариант – это чередование дыхательных упражнений и других видов игр.

Работа над дыханием заключается в следующем:

- в выработке длительного ротового выдоха («Зоопарк», «Топор», «Ворона»);
- в формировании направленной воздушной струи («Толстяк», «Листья полетели», «Снежинки»);
- в формировании умения экономно расходовать воздух в процессе речи с учетом его добора («Ныряльщики», «Кто лучше надует игрушку»);
- развитие речевого дыхания («Дровосек», «Вьюга», «На берегу моря»);

- развитие фонационного выдоха («Жуки», «Рычалка», «Комар»).

В течение дня упражнения повторяются 2–3 раза. Каждое упражнение отрабатывается в течение одной недели. На занятиях при проведении дыхательных упражнений необходимо поддерживать активное внимание детей.

Правильное речевое дыхание обеспечивает нормальное звукообразование, создает условия для поддержания громкости речи, четкого соблюдения пауз, сохранения плавности речи и интонационной выразительности. И мы, педагоги дошкольного учреждения, уделяем пристальное внимание формированию речевого дыхания у детей как базы для правильного развития не только звукопроизношения, но и всей речи в целом.

Развитие дыхания, работа над силой и продолжительностью выдоха, темпом и ритмом дыхания осуществляется на занятиях в процессе двигательных упражнений сначала без речи (формируется физиологическое дыхание), а затем с речью (воспитывается речевое дыхание).

В каждой группе ДОУ создана картотека для развития не только пальчиковой гимнастики и речевого дыхания, но и темпа, ритма, голоса, интонации, артикуляционной моторики. Такие игры корректируют не только речевое, но и физическое и психическое развитие.

*Н. Н. Литошенко, учитель-логопед,
Е. В. Гамакова, воспитатель
МКДОУ д/с № 237*

Преодоление нарушений семантической структуры слова у детей 6–7 лет с тяжелыми нарушениями речи

Словарный запас, по определению С. В. Плотниковой, представляет собой лексическую компетентность речи, которой человек пользуется для общения и адаптации в социуме. У детей словарный запас должен быть достаточным для общения со сверстниками, успешного обучения в школе, понимания произведений художественной литературы.

У детей старшего дошкольного возраста с нормой речевого развития объем словаря достаточно велик, т.е. лексический компонент не нарушен, дети с нарушениями зачастую имеют бедный словарный запас, часто пассивный словарь преобладает над активным. Кроме того, нарушен семантический компонент речи детей (значение слова). Поэтому мы должны обратить особое внимание на знание и практическое использование детьми слов – синонимов, антонимов, омонимов.

Решением проблем, связанных с изучением детской речи, с методикой развития речи детей дошкольного возраста, занимались такие отечественные психологи и педагоги, как Л. С. Выготский, А. Н. Гвоздев, А. Н. Леонтьев, Е. Ф. Соболевич, Н. Н. Трауготт, А. М. Шахнарович и др.

Диагностику умений подбирать к заданным словам «слова-друзья» (синонимы), «слова-близнецы» (омонимы) и «слова-наоборот» (антонимы) можно проводить с использованием игры из методического пособия «Диагностика развития речи дошкольников» В. Н. Макарова, Е. А. Ставцева, М. Н. Едакова.

Примеры диагностических заданий

Игра «Скажи наоборот». Инструкция: педагог произносит предложение, а ребенок заканчивает:

- «Скажу я слово высоко, а ты ответишь ...»
- «Скажу я слово далеко, а ты ответишь ...»

Игра «Скажи по-другому». Инструкция: педагог спрашивает у ребенка, как можно по-другому назвать врача... (доктор).

Игра «Найди близнеца». Инструкция: педагог предлагает ребенку выбрать картинку, где лук – овощ, где лук – это оружие.

Дети испытывают затруднения при подборе антонимов, синонимов, не всегда понимают значение омонимов. Эффективность работы по преодолению нарушений семантической структуры слова зависит от взаимодействия всех участников коррекционного процесса. Работа с детьми происходит в процессе знакомства детей со словами – синонимами, антонимами, омонимами во время режимных моментов через дидактические игры; в процессе игр «Слова-друзья» – синонимы, «Слова-наоборот» – антонимы, «Слова-близнецы» – омонимы.

Работа с родителями включает создание памяток о словах-синонимах, антонимах, омонимах. Родители учатся помогать детям в изготовлении листов со словами – синонимами, антонимами и омонимами для альбомов «Слова-друзья», «Слова-наоборот», «Слова-близнецы». На листах альбомов располагаются картинки с изображением предметов, названия которых являются словами синонимами, словами-антонимами и словами-омонимами.

Игры и задания для преодоления нарушений семантической структуры слова

Для изучения «Слов-друзей» (синонимов)

1. Игра в презентации «Скажи по-другому». На экран выводятся слайды с картинками. Педагог называет картинку, детям нужно подобрать к ним синонимы.

2. Игра с мячом: «Скажи похоже». Взрослый кидает ребенку мяч, называя слово. Ребенок кидает мяч обратно, называя синоним к слову.

- автомобиль – ... (машина);
- товарищ – (друг);
- ребенок – (малыш) и т.д.

3. Игра «Найди слова-друзья» в стихотворениях, пословицах.

4. Дидактическая игра «Найди друзей». Каждый ребенок получает слово. Как только педагог называет и показывает карточку-символ, являющийся синонимом к этому слову, ребенок поднимает руку и забирает карточку себе.

Для изучения «Слов-наоборот»

Игры с карточками:

1. «Третий лишний» – дается три карточки, одна лишняя, ребенок должен правильно сказать, какая лишняя и почему.

2. «Мемори» – дается 6 пар карточек (можно больше), карточки переворачиваем обратной стороной, и дети по очереди открывают по две карточки. Задача ребенка – найти две противоположные карточки (слова-наоборот).

3. «У меня» – садимся в круг, каждому раздаю по карточке. Первый ребенок выходит в серединку, показывает и называет свою карточку. Другой ребенок, у которого карточка наоборот, должен сказать: «У меня» и встать в центр к первому.

4. «Кто быстрее найдет» – на ковре раскладываются карточки и детям дается по одной карточке. Они должны найти на ковре свою карточку наоборот.

Для изучения «Слов-близнецов»

1. Дидактическая игра «Слова-близнецы в избушке». Инструкция: дети садятся за столы, каждому ребенку раздаю по карточке. Взрослый говорит: «Лук, выходи!». Выходят дети с карточками «лук-овощ» и «лук-оружие».

Работа по преодолению нарушений семантической структуры слова должна быть непрерывной, систематической. Слова, над которыми работаем с детьми, подбираются с учетом лексической темы, которая изучается с детьми в группе. Игры и упражнения по нарушению семантической структуры слова проводятся не только на групповых и индивидуальных занятиях логопеда, но и отрабатываются воспитателями.

*О. В. Митрофанова, Е. В. Моисеева,
Е. А. Фатьянова, учителя-логопеды
МАДОУ д/с № 70*

коррекция и развитие речи

Совместная работа специалистов ДОО по преодолению общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста

В нашей дошкольной образовательной организации функционируют группы комбинированной направленности для детей с ТНР. У данной категории детей нарушены все компоненты речи. Кроме того, выявляются задержка и специфичность формирования познавательной деятельности, отставание в развитии сенсорных и двигательных функций, эмоциональной сферы. Еще до поступления в школу эти дети составляют «группу риска» по школьной дезадаптации. В детском саду создан психолого-медико-педагогический консилиум, куда входят все специалисты ДОО. Коррекционно-педагогическая работа с детьми с ТНР ведется в рамках консилиума, где мы разрабатываем индивидуальный образовательный маршрут на каждого ребенка с ОВЗ и занимаемся с детьми согласно маршруту. Но нам захотелось чего-то большего, чем действие в рамках консилиума.

Так появился наш педагогический проект «Совместная работа учителя-логопеда, воспитателя, музыкального руководителя и инструктора по физической культуре по преодолению общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста».

Каждый из нас, решая свои задачи, определенные образовательными программами ДОО, принимает участие в формировании и закреплении правильных речевых навыков у детей, развитии сенсомоторной сферы, высших психических процессов и укреплении здоровья.

Цель нашего проекта – создание системы взаимодействия педагогов дошкольного образовательного учреждения в процессе коррекционно-развивающей образовательной деятельности с детьми, имеющими речевые нарушения.

Задачи проекта:

1. Создание команды единомышленников из специалистов (учителя-логопеда, воспитателя, музыкального руководителя, инструктора по физической культуре) и повышение их профессионального уровня.

2. Создание условий для системной коррекционной работы специалистов детского сада на основе диагностического, профилактического, коррекционно-развивающего подхода.

3. Использование современных разработок для совершенствования взаимодействия педагогов дошкольного образовательного учреждения, для создания комплексной системы коррекционно-развивающей деятельности.

4. Формирование механизма, обеспечивающего непрерывное возрастание речевого, ин-

теллектуально-психического, художественно-эстетического и физического развития детей с речевыми нарушениями.

5. Организация коррекционно-развивающей среды, стимулирующей речевое и личностное развитие ребенка.

Участниками нашего проекта являются учитель-логопед, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре, воспитатель, дети с нарушением речи.

Проект проходит в четыре этапа: начальный, организационный, деятельностный, заключительный. Они включают в себя следующие мероприятия:

- изучение психологической и педагогической литературы по проблеме взаимодействия специалистов ДОО;

- обзор и разработка методических рекомендаций, приемов, игр, упражнений которые могут быть использованы всеми специалистами в коррекционно-логопедической работе;

- разработка совместного планирования по работе с детьми с ТНР;

- создание банка методических приемов, игр, которые могут использовать все специалисты ДОО;

- создание развивающей предметно-пространственной среды в логопедических группах и кабинете учителя логопеда, музыкальном зале, физкультурном зале для формирования правильного звукопроизношения у детей;

- адаптирование учителем-логопедом речевого материала для физкультурных и музыкальных занятий, для спортивных праздников, физкультурных досугов, утренников, музыкальных развлечений;

- разработка рекомендаций по закреплению лексико-грамматических категорий в процессе физкультурных и музыкальных занятий.

Учитель-логопед, воспитатель, музыкальный руководитель и инструктор по физической культуре на своих занятиях и в непосредственно образовательной деятельности используют игровые приемы и упражнения, направленные на формирование и развитие слуховых функций, на развитие речевого и фонематического слуха, зрительно-пространственных функций, выразительных движений, общей и мелкой моторики, развитие коммуникативных функций, развитие музыкальных способностей, устной речи.

Проводятся совместные интегрированные занятия учителя-логопеда с воспитателем, му-



зыкальным руководителем, инструктором по физической культуре. Раз в месяц проводятся развлечения, интегрированные занятия при участии всех педагогов.

Создана картотека игр и игровых приемов, используемых педагогами в ходе проекта. И как завершение – планируем издание методического пособия «Игровые упражнения по преодолению общего недоразвития речи у детей».

Проект еще не завершен, но в результате проведенной работы по преодолению общего недоразвития речи у детей отмечаем рост успешности обучения. Анализируя полученные результаты, отмечаем значительное продвижение в речевом развитии: уровень развития речи речевой моторики повысился на 82,8%; фонематическое восприятие улучшилось на 86,7%; развитие лексико-грамматических категорий и связной речи улучшилось на 79,6%. Уровень сформированности звукопроизношения составил 91%. Кроме того, у детей повысился уровень музыкально-слуховых представлений и ритмического чувства, вырос уровень физической подготовленности.

Полученные показатели доказывают эффективность совместной работы учителя-логопеда, воспитателя, музыкального руководителя и инструктора по физической культуре по преодолению общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста.

Т. И. Стрелкова, учитель-логопед,
Л. В. Мухранова, музыкальный руководитель,
М. И. Сентюрин, инструктор по физической культуре МКДОУ ЦРР – д/с № 504