**Муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение**

 **детский сад комбинированного вида № 1 г. Томска**

634061, г. Томск, ул. Киевская, 26а, тел. 26-45-60, факс: 8(3822) 26-45-60,

 E-mail: 1@ mdou.tomskru, сайт: ds-1.dou.tomsk.ru

Представление педагогического опыта по сопровождению развития детей с ОВЗ в рамках деятельности региональной инновационной площадки «Комплексное коррекционно – развивающее сопровождение сенсомоторного и предречевого развития детей с НОДА в условиях взаимодействия специалистов ДОО комбинированного вида».

Составители:

Старший воспитатель:

Крюкова О.А.

Педагоги-психологи:

Елисеева А.М.

Гавриленко А.А.

Учителя-логопеды:

Тесленко Л.Н.

Медведцкая Т.В.

Бабышкина Е.Ю.

Кокшарова А.Г.

Дмитрива В.Д.

Воспитатели:

Голова В.А.

Клименко Е.В

Томск 2019 г.

СОДЕРЖАНИЕ

|  |  |
| --- | --- |
| Введение | 3 |
| **ГЛАВА I Особенности сенсомоторного развития детей с НОДА и множественными нарушениями в развитии** | 5 |
| 1.1.Специфика сенсомоторных нарушений у детей с разными видами НОДА | 5 |
| 1.2.Специфика интеллектуального дефекта при ДЦП | 7 |
| 1.3.Специфика психомоторного развития детей с НОДА и нарушениями зрения | 7 |
| * 1. Специфика развития ребенка с расстройствами аутистического спектра
 | 8 |
| **ГЛАВА II Проблема диагностики сенсомоторного развития детей с НОДА** | 10 |
| 2.1. Профиль сенсомоторного развития детей с НОДА | 10 |
| 2.2.Бланк оценки сенсомоторного развития ребенка в работе воспитателя | 14 |
| **ГЛАВА III. Особенности организации коррекционно-развивающей работы специалистов дошкольного учреждения** | 17 |
| 3.1. Принципы организации коррекционно-развивающей деятельности  | 17 |
| 3.2. Общая структура коррекционно-развивающей деятельности специалистов | 19 |
| 3.3. Общие методы и приемы в работе учителя-логопеда и педагога-психолога в коррекционно-образовательном процессе | 20 |
| 3.4. Структуры занятий для педагога-психолога и учителя-логопеда для детей с НОДА и сочетанными нарушениями в развитии | 25 |
| 3.5. Структура индивидуальной работы воспитателя с ребенком, имеющим множественные нарушения в развитии | 28 |
| **Заключение и дальнейшее направление деятельности** | 30 |
| **Список использованной литературы** | 31 |

**Введение**

Актуальность данного методического пособия определяется не только проблемами нарушенного (недостаточного) развития ребенка с НОДА в онтогенезе, но и проблемами инклюзивного образования. Именно увеличением числа детей в группах детского сада с сочетанными диагнозами в анамнезе: врожденными аномалиями развития головного мозга и конечностей, детским церебральным параличом, расстройствами аутистического спектра и сочетанными нарушениями зрения и слуха. В связи с чем, встает необходимость создания комплексных условий в учреждении для получения детьми психолого-педагогической и логопедической помощи, учитывая нарушения онтогенеза и интегрируя физическое и познавательное развитие детей. Отсутствие адаптированных программ развития и коррекции таких детей, их психолого-медико-педагогическое сопровождение в системе воспитательно-образовательного процесса повышает значимость данной проблемы.

 Известно, что двигательные нарушения у ребенка с НОДА не дают возможности полноценно освоить все многообразие мира и наглядно-действенныхзадач, которые нормально двигающийся малыш решает почти ежечасно в повседневной жизни. Ребенок с выраженными нарушениями опорно-двигательного аппарата лишен возможности двигаться, либо такая возможность ограничена. Следовательно, наглядно-действенное мышление будет формироваться с большим опозданием и весьма своеобразно. (Кузнецова, 2004) [23]. Недостаточность действенного мышления приводит к недостаточности в формировании других, более сложных форм мыслительной деятельности.

 Сенсорное развитие дошкольника с НОДА тесно связано со спецификой двигательных расстройств, а именно с недостаточным моторным развитием и спецификой сочетанных нарушений (тактильной чувствительности, слуха и зрения). Известно, что сенсомоторное развитие составляет фундамент общего речевого и умственного развития дошкольника. С изучения предметов и явлений окружающего мира начинается познание. Все другие сферы познания – память, внимание, мышление, воображение – строятся на основе образов ощущений - двигательных, тактильных, зрительных и слуховых, которые перерабатываются в процессы восприятия относительно себя и окружающей действительности, запуская тем самым механизмы произвольных речевых и познавательных процессов.

 Поскольку, на первых этапах онтогенеза характерной чертой развития является его синкретичность, когда психика и моторика находятся в неразрывном единстве (Е.А. Аркин, А. Валлон, П.Ф. Вэдэзи, Л.С. Выготский, А.В. Запорожец, М.М. Кольцова, А.Н. Леонтьев, Р.Р. Фьюэлл, Н.М. Щелованов и др.). Поэтому, оценка развития ребенка раннего и младшего дошкольного возраста с НОДА также должна рассматривается по основным показателям сенсорного и моторного развития. Методологической основой в работе стали методы нейропсихологической коррекции нарушений детского онтогенеза на уровне первого функционального блока мозга (ФБМ) - непроизвольной саморегуляции, энергосбережения и статокинетического баланса нейропсихосоматических процессов, и второго ФБМ -операционального обеспечения взаимодействия с собой и внешним миром. (А.Р. Лурия, А.В. Семенович, Э.Г. Симерницкая)[21].

Настоящее методическое пособие направлено на развитие моторного, сенсорного и речевого потенциала детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата (НОДА), апробированное на основе принципа комплексного взаимодействия специалистов в учреждении. Пособие составлено и модифицировано учителями-логопедами, педагогом-психологом дошкольного учреждения с опорой на уже существующие материалы по развитию сенсомоторной и предречевой сферы у детей с НОДА. Апробирование проходило с учётом индивидуальных и возрастных особенностей детей с множественными нарушениями в развитии посещающих дошкольное учреждение. В процессе реализации практических технологий учитывались: требования применяемые к реализации основной общеобразовательной программы учреждения и требования Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования, применяемые к вариативной части основной общеобразовательной программы дошкольного образовательного процесса. [26] Данное пособие интегрирует следующие образовательные области «Физическое развитие», «Познавательное развитие», «Речевое развитие», «Художественно-эстетическое развитие».

В методическом пособии подробно описаны - структура коррекционно-развивающего занятий учителя-логопеда для неговорящих детей с моторным недоразвитием, с приоритетным предречевым направлением и педагога-психолога, с приоритетным сенсомоторным развитием на основе метода замещающего онтогенеза. Специалистами была разработана методика диагностики сенсомоторного и предречевого развития детей с НОДА и множественными нарушениями. Представлена специфика проведения игр и упражнений в зависимости от нарушенной структуры дефекта, с учетом уровня актуального развития ребенка.

Известно, что комплексная, с вовлечением специалистов, коррекционная работа нарушенных двигательных и сенсорных функций в дошкольный период, оказывает огромное влияние на воспитание детей с нарушениями опорного-двигательного аппарата, стимулирует дальнейшее познавательное и речевое развитие, и должна быть направлена на достижение каждым ребенком максимально возможного уровня, способствовать интеграции в социум и формированию начальных жизненных компетенций. (А.А. Наумов)

 Методическое пособие будет полезно учителям-логопедам, педагогам-психологам и другим специалистам, работающим с детьми с сочетанными нарушениями в развитии. Представленная система работы была получена в результате практического опыта работы с детьми в учреждении и подразумевает интеграцию различных методов и приемов коррекции, нацеленных на формирование сенсомоторного базиса неговорящих детей младшего дошкольного возраста с НОДА и множественными нарушениями в развитии. Пособие используется как средство ранней коррекции, задолго до начала школьного обучения и нацелено на стимуляцию познавательного и речевого развития детей через коррекцию сенсомоторного дефицита.

**ГЛАВА I.**

 **Особенности сенсомоторного развития детей с НОДА.**

Данное методическое пособие направлено на непосредственную работу узких специалистов и воспитателей в дошкольном учреждении, с детьми, имеющими в анамнезе нарушения опорно-двигательного аппарата и сочетанные нарушения в развитии.

 По результатам предшествующей коррекционной работы учреждения, отмечается резкое увеличение числа детей, имеющие следующие особенности (нарушения) в развитии. На момент поступления в ДОУ возраст детей составлял 2,5-3 года.

Первая категория детей: дети малоподвижны, неловки, имеют неустойчивую походку и ограниченный набор движений тела. Мелкая моторика не развита, не умеют долгое время удерживать в руках мелкие предметы, не имеют начальных изобразительных навыков. У детей отсутствует речь, или может быть развита на уровне жестикуляции и простых вокализаций. Дети не слышат или не понимают обращенную речь взрослого. Вместе с перечисленными нарушениями, в некоторых случаях отмечается высокая двигательная активность с несформированной координацией движения, неспособность удерживать произвольное внимание и сочетанные нарушения зрения (амблиопия, косоглазие, атрофия сетчатки и т.д.). Наряду с нарушениями опорно-двигательного аппарата, у детей в анамнезе отмечено-отсутствие нормативного ожидаемого развития (R62.8), дефицит внимания и гиперактивности (F90.0, F90.1), и незначительный процент – расстройства аутистического спектра (F 83).

Вторая категория детей: дети с врожденными аномалиями развития и дети с ДЦП (G 80).(гиперкинетическая, атонически-астатическая формы) с сочетанными нарушениями (в основном с нарушениями зрения).

Все дети, по заключениям ПМПК г. Томска имеют статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья. В заключениях могут быть отмечены следующие речевые диагнозы - тяжелые нарушения речи: общие недоразвитие речи первого уровня, недостаточная сформированность речевых средств, задержка речевого развития (F80.1)

Для систематизации деятельности педагогов с данной категорией детей условно были выделены несколько направлений в работе, на основании нарушенных функций, а именно:

-коррекционно-развивающая деятельность для детей с ДЦП.

-коррекционно-развивающая деятельность для детей с НОДА и нарушениями зрения,

-коррекционно-развивающая деятельность для детей с НОДА и РАС (в эту же группу включаются дети с врожденными аномалиями развития головного мозга)

* 1. **Специфика сенсомоторных нарушений у детей с разными видами НОДА**

Понятие «нарушение функций опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает в себя двигательные расстройства, различные по происхождению и проявлениям. При этом нарушения развития отдельных психических функций (в данном случае двигательной сферы) тормозят психическое развитие в целом. Дефицитарность моторной сферы обусловливает явления двигательной, сенсорной, когнитивной недостаточности, обостряет социальную депривацию и нарушения эмоционально-волевой сферы.[1,20,23,35]

У детей с НОДА все основные психические новообразования на каждом возрастном этапе формируются с запаздыванием и имеют качественное своеобразие. Для них характерна значительная неоднородность нарушенных и сохранных звеньев психической деятельности и поздние сроки становления сенсорных функций. Из-за нарушений в двигательной сфере сужается объем непосредственно воспринимаемого пространства, что ограничивает кругозор ребенка и возможности, для получения разнообразной сенсорной информации. Процессы кинетического, кинестетического и пространственного гнозиса формируются медленно, затрудняя развитие пространственно-временных представлений и конструктивного праксиса, фонематического восприятия. [11] Нарушения речи носят следующий характер: большая часть детей используют довербальные средства общения, другие пользуются простой фразой, структурно нарушенной. Такие дети отличаются незрелостью форм поведения к целенаправленной деятельности на фоне быстрой истощаемости, утомляемостью, склонностью к тормозным реакциям, слабостью концентрации внимания и непроизвольностью памяти, замедленностью психических процессов, пассивностью. Кроме того, из-за органического поражения, у этих детей часто встречаются нарушения зрения или слуха.

Двигательная функция есть результат совместной работы различных мозговых звеньев функциональной единой системы, выпадение или дисфункция любого из них приводит к нарушению функционирования системы в целом. На первый план выступает несформированность динамических характеристик двигательной активности, выражающееся в трудностях переключения с одного движения на другое. При выполнении двигательных заданий наблюдается сильное напряжение мышц, трудности регуляции мышечного тонуса, скрытые гиперкинезы и др. (М.А. Поваляева, 2002).

Дети, имеющие координационные нарушения выглядят моторно-неловкими при ходьбе, беге, движениях под музыку. Основные двигательные умения и навыки сформированы недостаточно, движения ритмично не организованы, повышена двигательная истощаемость. При отсутствии выраженных неврологических нарушений отмечаются слабая регуляция произвольной деятельности. (Р.Е. Левина, 1961; Т.Б. Филичева, Г.В. Чиркина, 2004; А.В. Ястребова, 1997.)

Недостаточная координация движений отмечается во всех видах моторики – общей, мимической, мелкой и артикуляторной. Отставание в развитии двигательной сферы выражается в трудностях выполнения движения по словесной и особенно многоступенчатой инструкциями (может нарушаться последовательность, опускаться одна из составных частей серии, отсутствовать самоконтроль при выполнении задания). Характерным является развитие мимической моторики: страдает точность и полнота выполнения движений, при сохранных непроизвольных движениях наблюдается появление содружественных движений при попытке выполнить произвольные движения (участие мышц лба, щеки или губ при подмигивании одним глазом). Присутствуют отставания в развитие мелкой моторики рук, отмечается недостаточная координация движений пальцев, кисти руки, затруднена координация движений при расстегивании и застегивании пуговиц, завязывании и развязывании шнурков. Обнаруживается замедленность, застревание на одной позе.

У детей данной категории изменен тонус, поэтому включение упражнений на активное расслабление и напряжение мышц необходимо в работе. Регуляции тонуса способствует выполнение упражнений с разной амплитудой и скоростью. Одновременно с этим исполнение ребенком подобных упражнений со стихами стимулирует речь, активизирует артикуляцию и силу голоса. (Н.Л. Литош, 2002).

Комплекс занятий необходимо разработать с позиции развития общей координации, пространственной ориентации, зрительно-моторной координации и ориентации в «схеме тела». Через освоение серийных комплексных упражнений можно развивать у ребенка не только координацию, но и ритмичность движений. Сформированность двигательного ритма у ребенка подготавливает почву к формированию речевого ритма, поэтому совершенно очевидно, что чем более развиты движения ребенка, тем более совершенно его мышление и речь.

Тема развития мелкой моторики и зрительно-двигательной координации у детей дошкольного возраста раскрывается в трудах основоположников отечественной психологии Л.С. Выготского [2], А.В. Запорожца, Д.Б. Эльконина. Исследованиями связи развития руки и мозга занимались такие ученые, так: физиологи И.П. Павлов, В.М. Бехтерев, И.М. Сеченов; исследователь детской речи – М.М. Кольцова, педагоги – М. Монтессори, В.А. Сухомлинский, Ю.А. Соколова, русский просветитель Н.И. Новиков и др.

* 1. **Специфика интеллектуального дефекта при ДЦП**

Опыт работы учреждения с детьми с ДЦП, показывает эффективность коррекционных мероприятий с учетом двигательного дефекта. Краткий обзор когнитивных и речевых нарушений подчеркнет значимость данного пособия.

Нарушение когнитивных и речевых функций при церебральных параличах является одним из компонентов сложного дефекта, включающего описан­ные выше нарушения двигательного, сенсорного, эмоционально-волевого развития.

Интеллектуальные нарушения разной степени выраженности наблюдаются в 35-50 % случаев ДЦП. Наиболее часто они являются результатом корковых поражений мозга, а также сочетанных поражений коры головного мозга и мозжечковой системы, что имеет место при атонически-астатической форме ДЦП. Кроме того, эти нарушения имеют и при генетически обусловленных синдромах детского церебрального паралича. В большинстве случаев это атипичные формы, характеризующиеся неравномерностью проявлений интеллектуального дефекта. В одних случаях такая неравномерность проявляется в преимущественном недоразвитии, как высших корковых функций, так и оптико-пространственного гнозиса, конструктивный праксиса, счета. Что доказывает поражение двигательной системы на всех уровнях онтогенетического развития.

В других преобладает недоразвитие отделов мозга лобной коры. Эти дети отличаются некритичностъю, эйфорией, стойкими нарушениями произвольной регуляции, двигательной расторможенностью.

Нередко интеллектуальные нарушения у детей с церебральным параличом сочетаются с резко выраженной неспособностью ребенка к психическому усилию, с чрезмерной отвлекаемостью, бездеятельностью, трудностью установления контакта окружающими. Это так называемая атоническая форма нарушений интеллекта. Она преобладает у детей с двусторонней гемиплегией и при атонически-астатической форме детского церебрального паралича.

Значительное место в структуре аномального психического развития детей с церебральным параличом занимают недостатки речи. Характерно многообразие форм речевых нарушений у детей с церебральным параличом. Они проявляются в виде следующих основных форм: дизартрия - нарушения произносительной стороны из-за патологической иннервации речевых мышц; алалия - системное недоразвитие речи в результате поражения или дисфункции корковых речевых зон; дислексия - существенные трудности в овладении чтением; дисграфия - нарушения формирования письменной речи; невротическое и неврозоподобное заикание; нарушения речи по типу мутизма. (И.И.Мамайчук,2010, А.А.Наумов, Т.Э.Токаева, 2010)

Учет психофизических особенностей ребенка с ДЦП и ин­теллектуальными нарушениями очень важен при построении коррекционно-развивающего процесса.

* 1. **Специфика психимоторного развития детей с НОДА и нарушениями зрения**

Ряд авторов достаточно подробно описывает особенности моторного развития ребенка с нарушениями зрения. (Тригер, С. Жохов В.П., Коржакова И.К., Плаксина Л.И.) Возможно, первичный дефект связан с поражение зрительного анализатора, что необходимо учитывать при построении работы с детьми.

Развитие зрительного восприятия и двигательной сферы ребенка тесно связаны с момента его рождения. Исследования В.П. Зинченко и А.Г. Рузской показали, что если в первые месяцы жизни ребенка движения рук и ног учат его видеть предметы, фиксировать свое внимание на движущемся объекте, то к пяти-шести месяцам соотношение зрения и двигательной сферы изменяются. Глаз начинает играть ведущую роль в формировании движений, коррекции их точности и направленности.

Плаксина Л.И. описывает у детей нарушения зрения и вместе с этим задержку моторики как взаимосвязанные процессы. Двигательная сфера детей с нарушениями зрения развивается иначе, чаще запаздывает в развитии, в координации движений, их точности, так как нарушенное зрение не обеспечивает ребенку необходимый контроль за движениями. При этом у детей с нарушениями зрения наблюдаются некоторые специфические особенности развития двигательной сферы. У них чаще, чем у нормально видящих, можно наблюдать отсутствие самоконтроля, саморегуляции движений. А это, естественно, не может не сказываться на координации, согласованности действия рук и глаз.

Для таких детей характерна нескоординированность зрительно-двигательных функций, нарушение микроориентирования и ослабленность различных групп мышц.

Дети, страдающие содружественным косоглазием и амблиопией, имеют разную этимологию, но их всех объединяет поражение зрительной и глазодвигательной системы, вызывающее периодическое или постоянное отклонение глазного яблока. Вся система работы с такими детьми направлена на формирование у этих детей автоматизированных навыков синхронности действия руки и глаза в различных видах деятельности, т.е. необходима помощь в формировании сложной психологической системы межфункциональных связей, получения точной сенсорной информации, обеспечивающей формирование двигательной сферы, контроль за ее функционированием.

Детям с амблиопией и косоглазием необходимо помочь преодолеть дефицит целенаправленных действий, что положительно сказывается на функциональных свойствах самого зрительного аппарата и координированных действиях его мышц с мышцами пальцев руки.

 Первым необходимым средством координации являются упражнения для укрепления и восстановления работы мышц глаза для всех детей, страдающих амблиопией и косоглазием. Поэтому включение в свою ежедневную работу с детьми с нарушением зрения специальных зрительно-восстановительных комплексов упражнений должно стать обязательным в работе. Движения рук при рисовании, лепке, аппликации связаны с мышечно-двигательными ощущениями, с восприятием самого движения кинестетически и зрительно: ребенок видит, как движется рука, и ощущает это движение. При восприятии движения у него формируется зрительно-мышечный образ, представление о нем, и на этой основе строятся исполнительные действия.

Авторы пишут, что работу важно начинать с детьми преддошкольного возраста. Но если это не проводилось ранее, то необходимо развивать двигательную активность руки в любом дошкольном возрасте. Начинать надо с небольшого массажа руки. Сделать поглаживание, разминание, похлопывание для появления ощущения тепла. Ребенок быстро усваивает этот массаж и через некоторое время выполняет его самостоятельно. Затем начинать выполнять гимнастику для пальцев, которую можно соединить с веселыми стихами, потешками.

Работая с детьми с нарушенным моторным развитием и зрением, невольно обращаешь внимание, насколько тяжело некоторым из них выполнять отдельные рисовальные движения, даже самые простые. Чаще всего это касается детей, у которых не сформированы координированные зрительно-моторные реакции. Движения рук скованные, неуверенные. Нет точности в направлении руки.

* 1. **Специфика развития ребенка с расстройствами аутистического спектра**

В данном параграфе очень коротко затронем специфику развития данной категории детей, поскольку нам важны ключевые моменты, для включения специальных методов в коррекционно-развивающий процесс.

Основные признаки РДА впервые были выделены Л. Каннером (1943) и независимо от него — Г. Аспергером (1944). Проблемы РДА разрабатывались также рядом авторов: С. С. Мнухиным (1947), М, Криком (1981).

В клинической картине раннего детского аутизма в настоящее время считаются основными следующие признаки:

1) нарушение контакта с окружающими, уход от общения даже с близкими людьми;

2) отсутствие интереса к внешнему миру, пассивность, пугливость, боязнь любых перемен, стереотипы в поведении и занятиях, сверхпристрастие к объектам;

3) характерная задержка развития речи, общей и тонкой моторики, а также интеллектуального развития;

4) слуховая и визуальная отрешенность;

5) патологическая поглощенность предметом при отсутствии осознания его функции;

 Авторы статьи (Ульянова Р.К. и соавт.) отмечают, что у детей отмечается общая неловкость, недостаточно координированная походка, дети не могут повернуться без посторонней помощи, не умеют прыгать, стоять на одной ноге, не в состоянии перешагнуть через препятствие, даже если это всего лишь узкая бумажная полоска, бросить мяч в цель, поймать его. У детей нарушено чувство ритма, им трудно ходить под музыку, выполнять под нее движения. У большинства из них отсутствуют навыки самообслуживания.

«…У детей отмечается снижение психического тонуса; ребенок не выдерживает малейшего напряжения, быстро истощается. Дети отвлекаемы, расторможены, пассивны, пугливы. С большим трудом привыкают ко всему новому. На первых порах не только деятельность, но и контакт с педагогом вызывает у аутичных детей негативизм.

 Работа с аутичными детьми по формированию моторных функций требует большого терпения, многократных объяснений и показа, на отработку каждого упражнения уходит длительное время.

Физические упражнения, подвижные игры снимают сначала мышечное, а затем и общее психическое напряжение, скованность, делают их более ловкими и контактными, общительными, активными, появляется возможность адаптации в коллективе детей.

Учитывая не только моторные трудности, но и трудности контакта, переключения внимания, пресыщаемость, истощаемость аутичных детей, педагог создает на занятиях щадящую обстановку, избегает резких движений, пристального взгляда, громкой речи.

Первое взаимодействие с аутичным ребенком строится при опоре только на его интересы. У детей часто обнаруживается интерес к мелким сыпучим предметам, что организует ребенка, делает его более внимательным, усидчивым».

Проанализировав статьи по основным направлениям и опыт работы учреждения, можно делать вывод о важности коррекции сенсомоторного развития детей с сочетанными нарушениями в развитии.

**ГЛАВА II.**

 **Проблема диагностики сенсомоторного развития детей с НОДА.**

Способом проверки качества коррекции и развития сенсомоторных и предречевых процессов предлагается модифицированная методика, наглядно представляющая степень отставания двигательных функций от нормы - профиль сенсомоторного развития для детей с НОДА, разработанная на основе нейропсихологической диагностики, и других существующих методик обследования речи и моторики. (Скворцов)

Диагностика разработана коллективом педагогов учреждения, построена по онтогенетическому принципу, то есть предлагаемые упражнения выстроены в той последовательности, в которой они формируются у здорового ребенка. Диагностика представляет собой выполнение определенных упражнений ребенком самостоятельно или при помощи взрослого. При выполнении упражнений оценивается степень самостоятельности ребенка и степень помощи взрослого. Оценивается уровень актуального возраста ребенка.

Часто множественные нарушения у детей не позволяют организовать процесс диагностики, поскольку ребенок не способен выполнять те или иные упражнения, поэтому данный профиль позволяет оценить показатели ребенка по результатам наблюдения и при опросе родителей или педагогов.

Профиль строится в зависимости от актуального уровня развития ребенка и наглядно демонстрирует выпадающие функции двигательного развития ребенка в онтогенезе. Использование профиля позволяет в течение всего периода коррекции оценить динамику и при необходимости, скорректировать процесс развития и наметить обходные пути в восстановлении психического функции ребенка. Профиль строится вместе узкими специалистами учреждения (во взаимодействии), наглядность профиля и дальнейшее направление работы с ребенком можно обсудить на заседании ПМПк ДОО.

**2.1. Профиль сенсомоторного развития детей с НОДА**

**Ф.И.О. ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ДАТА** | **этап** | **ВОЗРАСТ** |
|  | **начальный** |  |
|  | **промежуточный** |  |
|  | **Конец года** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ТАКТИЛЬНЫЕ ПРОЦЕССЫ** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **СОМАТОГНОЗИС (ПОНИМАНИЕ ТЕЛА)** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ОБЩАЯ МОТОРИКА** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **КИНЕСТЕТИЧЕСКОЕ и КИНЕТИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ**  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ЗРИТЕЛЬНЫЙ ГНОЗИС**  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **СЛУХОВОЙ ГНОЗИС** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ПОНИМАНИЕ РЕЧИ** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **АРТИКУЛЛЯЦИОННАЯ МОТОРИКА** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **МЕЛКАЯ МОТОРИКА** |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **ПОНИМАНИЕ СЕНСОРНЫХ ЭТАЛОНОВ** |  |  |  |  |  |  |  |  |

 **Возраст 3 мес. 6 мес. 9 мес. 1 год 1г.6 мес. 2 года 2г.6**

**ПРОТОКОЛ КОМПЛЕКСНОЙ ДИАГНОСТИКИ**

**СЕНСОМОТОРНОГО РАЗВИТИЯ РЕБЕНКА С НОДА (ДЦП)**

**С МНОЖЕСТВЕННЫМИ НАРУШЕНИЯМИ В РАЗВИТИИ**

**(1,5 – 3 года)**

Фамилия, имя ребенка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **Сенсорное развитие** |
| ***Показатели*** | ***Соответствие возрасту*** | ***Фактическое соответствие*** |
| ***Тактильные******процессы******(Высокая чувствительность к осязанию стимулов. Низкая чувствительность к осязанию стимулов)*** | 1г.Ребенок стремиться к изучению свойств и текстуры предметов (трогает, стучит, тянет в рот) |  |
| 2 г .Различает холодно-горячо, |  |
| 3г.Различает твердый-мягкий, гладкий-колючий |  |
| ***Соматогнозис******(понимание тела)*** | 1.г. Понимает обращение по имени. Показывает части тела.  |  |
| 1,5 г. Показывает части лица на себе. Показывает части тела и лица на себе и другом. Узнает себя в зеркале. |  |
| 2 г. Употребляет местоимение «Я». |  |
| 3 г. Понимание принадлежности к полу.  |  |
| ***Общая моторика******(отмечается наличие патологических рефлексов гиперкинезов, синкинезий)*** | 3 мес.-1 год. Отмечается наличие патологических рефлексов, синкинезий, гиперкинезов. Не владеет основными движениями (удержание головы, переворачивание, сидение, ползание) | **.** |
| 1г. Стоит, ходит с поддержкой, удерживает предметы руками и манипулирует ими. |  |
| 2 г. Подпрыгивает одновременно, отделяя обе ноги от пола (возможна поддержка). |  |
| 2,5 г. Перешагивает через препятствие («лужа», «бревно»). |  |
| 3 г. Стоит на одной ноге 10 секунд. Поднимается по лестнице |  |
| ***Кинестетическо-кинетическое развитие*** | 1 г. Повторяет позу (выполняет самостоятельно) Как мишка ходит, как птичка летает, как зайка прыгает.  |  |
| 2 г. Повторяет элементарные движения пальцев рук за взрослым. Выполняет движения по инструкции |  |
| 3 г. Определяет знакомые предметы на ощупь по показу (называет их) Имеет начальные навыки выразительного движения (понимает качество движения) Изображает движения со схемы. |  |
| ***Артикуляционная моторика и фонетический строй речи******(наличие салливации, тонуса мускулатуры)*** | 3-9 мес. Умеет открывать-закрывать рот, показывать язык, улыбнуться, умение закусить нижнюю губу; умение закусить верхнюю губу |  |
| 1г. Умеет произносить гласные и согласные звуки: а, о , э, п, б, м.  |  |
| 1,5г.Умеет выполнить арт. позу - «поцелуй»; «улыбка»; «часики»; пощелкивание языком |  |
| 2г. Умеет произносить остальные гласные и, ы, у. Согласные-ф, в, т, д, н. к, г, х. Повторяет артикуляционную позу: «губы в улыбке», «кошка лакает», «язык лопаточкой» |  |
| 3г. Может совершать переключения с одной позы на другую «Слоники-лягушки», «маятник», «качели», совершенствует произношение остальных звуков. |  |
| ***Понимание речи******(пассивный словарь)*** | 1г. Посмотри на игрушки, покажи: куклу, мячик, зайчика, собачку, кубик. |  |
| 1,5 г. Покажи, где на картинках: кто-то ест, спит, играет, рисует. |  |
| 2г. Выполняет по инструкции: дай куклу, посади мишку, покорми собачку. |  |
| 3г. Понимает обобщающие слова. Покажи игрушки, посуду, одежду, животных |  |
| ***Мелкая моторика*** | 0-3мес. Пальцы сжаты в кулак, выражен хватательный рефлекс. Брать предметы и удерживать не может |  |
| 3-6мес. Хватает нацелено предложенную игрушку. Ладонное хватание — всей поверхностью ладони и вытянутым большим пальцем |  |
| 9 мес. «Пинцетный захват» — берет маленький предмет вытянутым указательным и большим паль­цами |  |
| 1 год. «Щипцовый захват» — захваты­вает маленький предмет поду­шечками согнутого указательного и оппозиционного (стоящего на­против) большого пальцев |  |
| 2 г. Строит домик из кубиков. Рисует по показу штрихи, круги.  |  |
| 3г. Выполняет пальцевые пробы («Зайчик», «Коза рогатая»). Рисует головонога. |  |
| ***Слуховой гнозис и фонематический слух*** | 3-6 мес. Поворачивает голову на источник шума |  |
| 1г. Смотрит в направлении источника звука, пытается достать предмет |  |
| 1,5г Различает неречевые звуки (маракас, дудочка, барабан) |  |
| 2г. Различение речевых звуков (голоса животных, птиц) |  |
| 3 г. Различение близких по звучанию слов (мишка-мышка) |  |
| ***Зрительный гнозис*** | 3мес. Смотрит на предмет |  |
| 6 мес. Следит за предметом, перемещаемым по горизонтали |  |
| 1г. Следит за предметом, перемещаемым по вертикали от лба до груди |  |
| 2г. Смотрит туда, где был спрятан предмет |  |
| 3г. Узнает контуры предметов (узнает спрятанные под ткань игрушки) |  |
| ***Понимание сенсорных эталонов******Цвет*** | 9мес.-1г. Не понимает инструкции |  |
| 2 г. Показывает 2 основных цвета. |  |
| 2,5 г. Показывает 4 основных цвета. |  |
| 3 г. Называет 4 основных цвета |  |
| ***Понимание сенсорных эталонов******Величина*** | 9мес. - 1г.Манипулятивные бесцельные действия с пирамидкой. Не выполняет задания по инструкции. |  |
| 2 г. Собирает пирамидку без учета диаметра колец. |  |
| 2,5 г. Собирает пирамидку (матрешку) методом проб и ошибок. |  |
| 3 г. Зрительно соотносит величину колец пирамидки (матрешек). |  |
| ***Понимание сенсорных эталонов******Форма*** | 1 г. Не понимает инструкции |  |
| 2 г. Сличает форму «шарика», «кубика». |  |
| 2,5 г. Показывает «шарик», «кирпичик», «кубик». |  |
| 3г. Называет четыре предложенные формы («шарик», «кирпичик», «кубик», «крыша»). |  |

**2.2. Бланк оценки сенсомоторного развития ребенка в работе воспитателя**

Второй вариант диагностики был разработан для воспитателей, которые организуют совместную с ребенком образовательную деятельность с детьми-инвалидами в условиях группы. Для них были использованы те же критерии сенсорного и моторного развития ребенка. По результатам оценки степени выраженности того или иного критерия, можно сделать вывод о степени освоения АООП ДОО. Критерии разделены по образовательным областям.

Мониторинг сенсомоторного развития детей с множественными нарушениями в развитии

Дата \_\_\_\_\_\_\_\_\_ФИ ребенка\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_возраст\_\_\_\_\_\_группа\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Образовательная область | Критерии диагностики | Освоил(а) | Частично освоил (а) | Не освоил(а) |
| Физическое развитие | **Мелкая моторика** | -Направляет руку к предмету |  |  |  |
| - Способен захватывать предмет |  |  |  |
| -Способен удержать предмет  |  |  |  |
| - Способен опускать предмет |  |  |  |
| - Способен переложить предмет из руки в руку |  |  |  |
| - Способен постучать предметом |  |  |  |
| -Способен надеть колечко на палочку |  |  |  |
| -Развит щипковый захват: указательным, большим и средним пальцем.  |  |  |  |
| - Выполняет пальцевые пробы (зайчик, колечко) |  |  |  |
| **Крупная моторика** | - Удерживает голову |  |  |  |
| - Самостоятельно сидит |  |  |  |
| - Удерживает себя в вертикальном положении (у опоры, самостоятельно) |  |  |  |
| - Ходьба с поддержкой  |  |  |  |
| - Самостоятельная ходьба |  |  |  |
| - Умеет ходить по лестнице с поддержкой |  |  |  |
| - Умеет подпрыгивать отделяя обе ноги от пола  |  |  |  |
| - Умеет стоять на одной ноге |  |  |  |
| Познавательное развитие(Сенсорное развитие) | **Тактильные процессы** | -Реагирует только на выраженные прикосновения к телу  |  |  |  |
| -Реагирует на незначительные прикосновения |  |  |  |
| - Различает на ощупь холодный-теплый |  |  |  |
| -Различает на ощупь гладкий-колючий |  |  |  |
| **Зрительное восприятие** | - Узнает мать |  |  |  |
| - Зрительно изучает удаленные предметы |  |  |  |
| -Прослеживает движущийся предмет по горизонтали |  |  |  |
| -Прослеживает движущийся предмет по вертикали |  |  |  |
| -Смотрит туда, куда был спрятан предмет  |  |  |  |
| -Узнает знакомые предметы  |  |  |  |
| - Узнает знакомые изображения на однопредметных картинках |  |  |  |
| -Соотносит знакомый предмет и картинку |  |  |  |
| -Сличает один цвет (соотносит предметы по цвету) |  |  |  |
| -Сличает форму (круг) |  |  |  |
| -Сличает величину (большой-маленький) |  |  |  |
| Социально-коммуникативное развитие | **Соматогнозис****Коммуникация** | - Знает свое имя |  |  |  |
| -Устанавливает контакт глазами со взрослым  |  |  |  |
| -Проявляет инициативу к контакту (взглядом, мимикой, жестами) |  |  |  |
| - Проявляет интерес к сверстнику |  |  |  |
| -Использует жесты и мимику для общения |  |  |  |
| - Использует для общения отдельные вокализации |  |  |  |
| - Использует для общения лепетные слова и отдельные слоги. |  |  |  |
| - Использует для общения односложные слова |  |  |  |
| - Показывает части тела и лица на себе |  |  |  |
| - Показывает части тела и лица на другом человеке |  |  |  |
| -Показывает части тела на игрушках  |  |  |  |
| **Навыки самообслуживания** |  -Пользуется туалетом с помощью |  |  |  |
| - Пользуется туалетом самостоятельно |  |  |  |
| - Моет руки с помощью  |  |  |  |
| - Моет руки самостоятельно |  |  |  |
| -Умеет держать ложку |  |  |  |
| -Способен самостоятельно поесть ложкой  |  |  |  |
| -Умеет пить из кружки |  |  |  |
| -Умеет выполнять некоторые действия в процессе одевания |  |  |  |
| Хужественно-эстетическое развитие | - Проявляет эмоциональную реакцию на музыку |  |  |  |
| -Проявляет эмоциональную реакцию на иллюстрации в книге |  |  |  |
| - Проявляет эмоциональную реакцию при прослушивании литературных произведений  |  |  |  |
|  - Проявляет эмоциональную реакцию на краски  |  |  |  |
| - Проявляет эмоциональную реакцию в процессе пассивного рисования |  |  |  |
| *- Способен держать карандаш, кисть* |  |  |  |
| *- Способен нарисовать мазки, каракули* |  |  |  |
| *- Способен нарисовать линию* |  |  |  |
| *- Способен нарисовать круг* |  |  |  |
| *- Держит пластилин в руках* |  |  |  |
|  *- Прижимает пластилин к доске* |  |  |  |
| *- Способен раскатать колбаску (шар) с помощью* |  |  |  |
| *- Способен раскатать колбаску самостоятельно* |  |  |  |
| Речевое развитие(предречевое развитие) | -Проявляет положительные эмоции на речь собеседника |  |  |  |
| -Умеет смеяться |  |  |  |
| -Реагирует на речь взрослого, поворачивает голову на голос |  |  |  |
| -Реагирует, когда зовут по имени |  |  |  |
| - Способен понимать слова «Дай», «На», «Возьми», «Иди», «Сядь».  |  |  |  |
| -Способен понимать инструкции «Покажи, где Ля-ля?», «Покажи, где Зайка?», «Принеси машину», «Возьми мяч»; |  |  |  |
| -Прекращает действия на «нельзя» |  |  |  |
| - Отвечает жестами «пока-пока» |  |  |  |
| - Создает два или более гласных звуков |  |  |  |
| -Создает пять или более гласных или согласных звуков |  |  |  |
| -Лепечет |  |  |  |

**ГЛАВА III.**

 **Структура комплексной коррекционно-развивающей деятельности в ДОО.**

 **3.1. Принципы организации коррекционно-развивающей работы**

В процессе деятельности реализуются основные принципы коррекционного процесса детей с множественными нарушениями в развитии.

**Принцип системности** опирается на представление о психическом развитии как о сложной функциональной системе, структурной компоненты, которой находятся в тесном взаимодействии. Системность и комплексность коррекционной работы реализуются в процессе деятельности благодаря учету онтогенетического развития детской психики и своевременной компенсации несформированных функций с опорой на уже имеющиеся, и способствуя дальнейшему развитию психики как системы.

**Принцип комплексного подхода к диагностике и реализации потенциальных возможностей детей в обучении и воспитании.** Коррекция нарушений развития возможна только при учете результатов диагностики и анализа социальной ситуации развития ребенка. Комплексная диагностика позволяет выяснить состояния основных сфер психического развития ребенка. При этом психологическое и логопедическое обследование должныучитывать специфику нарушений, индивидуальные особенности ребенка и возможности и дефициты социальной ситуации развития.

**Принцип ранней медико-психолого-педагогической коррекции дефектной функции.** Принцип основан на учете сенситивных периодов развития ребенка и предполагает оказание специальной помощи ребенку дошкольного возраста на основе единства диагностики и коррекции в условиях ДОУ;

**Принцип достижения максимально доступного уровня развития и социальной адаптации в обществе.**

Данный принцип предполагает введение в содержание образования направлений, осуществляющих коррекцию недостатков развития, использование методов и приемов обучения с ориентацией на зону ближайшего развития с учетом возвратных этапов и особенностей индивидуального развития;

**Принцип индивидуально-дифференцированного подхода в коррекционном обучении и воспитании детей с ограниченными возможностями здоровья.**

**Принцип комплексного взаимодействия специалистов.** Совместная работа учителя-логопеда и педагога-психолога является залогом успеха коррекционной работы. Комплексный подход обеспечивает более высокие темпы динамики общего и психического развития детей.

**Принципы создания коррекционно-развивающей средыкак средства коррекционной работы.** Организованная среда должна быть доступна, целесообразна, функциональна, превентивной и пропедевтической направленности в соответствие с современными методами коррекции.

**Методологической основой** в процессе организации совместной коррекционной работы стал нейропсихологический подход.**В принципах нейропсихологического анализа постулируется**, что любая психическая функция, психическая деятельность и поведение в целом должны рассматриваться как вертикально организованная система, состоящая из трех основных взаимосвязанных и взаимодействующих функциональных блоков, каждый из которых обладает собственной мозговой организацией и своим тезаурусом факторов. (А. Р. Лурия и соавт.)

Далее представлена цитата из пособия по нейропсихологической коррекции, чтобы не искажать основной смысл.

**«1-й ФБМ — блок регуляции тонуса и бодрствования.** В него входят субкортикальные, срединные, кортикальные медиобазальные морфо-функциональные системы мозга.

Именно здесь происходит закладка фундамента для формирования несущей верти­кальной оси нейросоматической организации человека — интегративных подкорково-корковых (таламокортикальные, каудато-кортикальные, стволово-кортикальные и т.п.) и спинально-подкорково-корковых петель и сетей (Адрианов, 1966, 1973, 1987, 1999; Батуев, 1978, 1981; Бехтерева, 1988; Симонов, 1987, 2004; Корсакова, Московичюте, 1985, и др.).

Этот нейросоматический «каркас» формирует, контролирует (активируя, тормозя, катализируя и т.д.) и модулирует все наши соматические, когнитивные, эмоционально-потребностные процессы в их взаимодействии.

Это уровень непроизвольной саморегуляции, включающий наиболее жесткие, генетически заложенные, архаичные (инстинктивные) формы психической актуализации, опосредуемый витальными, безусловными, филогенетически обусловленными потребностями и базальными аффектами человека, его гомеостатическим и энергетическим потенциалом. Метафорический «девиз» этого уровня: «я хочу».

**2-й ФБМ — блок приема, переработки и хранения информации.** Его мозговая организация обеспечивается задними (височными, теменными, затылочными и зонами их перекрытия) конвекситальными (наружными) отделами коры больших полушарий. Отчасти к этому блоку мозга примыкают и премоторные отделы, поскольку никакие переработка и хранение информации невозможны без элементов ее отреагирования.

Это операциональный уровень заложенных и приобретенных в течение жизни навыков и автоматизмов в любой сфере человеческого бытия: письма и речи, различных сенсомоторных паттернов (от сосания соски, еды ложкой, завязывания шнурков, пользования носо­вым платком и мытья посуды до игры на фортепиано и живописи), памяти, алгоритмов мышления. Реализует поведение во всех его проявлениях прежде всего 2-й ФБМ; Девиз этого уровня: «я могу».

**3-й ФБМ — блок программирования, регуляции и контроля.** Здесь главную роль исполняют лобные отделы мозга. Роль второго плана, более элементарную, однако необычайно важную, незаменимую с точки зрения генезиса указанных функций, — премоторные, а ведущую — префронтальные отделы (в первую очередь, по понятным причинам, левого полушария).

Это уровень произвольной саморегуляции**,** самостоятельного, активного программирования (соответственно прогнозирования результатов) человеком протекания любого психического процесса и своего поведения в целом. Построение им перспективных планов, целей, задач; выбор способов и условий их реализации, упорядочивание и ранжирование этапов; контроль за их протеканием и реализацией, оперативное реагирование, детекция ошибок и своевременная коррекция. Наконец, сопоставление желаемого результата с полученным с вытекающими отсюда последствиями: удовлетворение продуктом и дебют следующей программы; неудовлетворенность и воспроизведение программы со всеми надлежащими мерами «коррекции и реабилитации». Девиз этого уровня: «я должен»» (А.Р. Лурия, А.В. Семенович и соавт.)

Взяв за основу данные положения и опираясь на ведущие виды деятельности детей можно простроить «базу» нейропсихологической и логопедической коррекции детей с общими точками соприкосновения, но нацеленными на один результат.В предлагаемом пособии в основу структуры коррекционного процесса положены две системообразующее идеи: специфику закономерностей формирования мозговой организации психических процессов (нейропсихологическое сопровождение процессов развития) (А. В. Семенович) и нереализованные потребности и дефициты ребенка в ведущих видах деятельности, которые реализуются при участии взрослого В.Р. Соколова определяет следующие основные потребности у детей с сочетанными нарушениями в развитии:

•потребность во внешних впечатлениях;

•потребность в двигательной активности;

•потребность во внешнем и внутреннем благополучии;

•потребность в эмоциональном общении, симбиотическом слиянии со взрослым. (.В.Р. Соколова, А.А. Наумов)

Ведущие виды деятельности детей также учитываются - предметно-манипулятивная, общение и игровая деятельность реализуются со знанием закономерностей формирования мозговой организации психических процессов на уровне 1 и 2 функционального блока мозга (по А.Р. Лурия), поскольку двигательное развитие ребенка с НОДА не сформировано в онтогенезе по сравнению с нормально развивающимися детьми.

**3.2. Общая структура коррекционно-развивающей деятельности в ДОО**

Работа с детьми осуществляется посредством направленного формирования и развития основных моторных функций в онтогенезе в непосредственной организованной деятельности. При этом, из опыта, мы понимаем, что некоторые НОДА носят органический характер поражения, (ДЦП) и развить моторную сферу ребенка до совершенства крайне трудно и даже невозможно. Поэтому работа направлена на компенсацию недостатков тактильного, кинетического и кинестетического развития с формированием сенсорных эталонов и стимуляцию речевого развития через воздействие на все анализаторные системы и пассивное выполнение упражнений. В коррекционный процесс вовлечены практически все специалисты учреждения.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Структура занятия педагога-психолога.** | **Структура занятия учителя-логопеда** | **Структура занятия****инструктора по плаванию** | **Индивидуальная работа воспитателя (в течение дня)** | **Дополнительные и групповые занятия**  |
| **Ритуал начала занятия** | **Ритуал начала занятия** | **Ритуал начала занятия** | **Включение в совместную работу с детьми** | ЛФКМассажФизиолечение |
| Дыхательные упражнения (Подготовка к речевому дыханию) | Дыхательные упражнения (речевое дыхание) | Вход в воду Дыхательные упражнения | Обучение навыкам самообслуживания |
| Пассивный массаж, массаж рук и тела + преодоление синкинезий, гиперкинезов | Пассивный массаж и самомассаж лица и рук+ преодоление синкинезий, гиперкинезов | Игры в воде, направленные на развитие движений конечностей | **Пальчиковые игры** |
| Глазодвигательные игры |  Пассивная артикуляционная гимнастика | **Игры в сухом бассейне, игры с водой, цветом** | ИЗО |
| Двигательные игры на оптимизацию тонуса тела. Игры с тактильными тренажерами. | Двигательные игры на оптимизацию тонуса мышц шеи, нижней челюсти. | Двигательные игры, направленные на развитие крупной моторики | Музыкальные занятияТеатрализация |
| Игры со светящимися игрушками | Игры с неречевыми звуками, вызывание звуков раннего онтогенеза, звукоподражание | Сенсорные игры в воде с цветом, формой и размером | Чтение художественной литературы, прослушивание музыкальных произведений |
| Игры, направленные на усвоение сенсорных эталонов. | **Игры «поручения»** | **Дидактические игры** |
| Ритуал окончания.  | Ритуал окончания. | Ритуал окончания. | **Включение в совместную работу с детьми** |

 Цветом отмечены образовательные области. Голубой – социально-коммуникативное развитие, красный - физическое развитие, зеленый -речевое развитие, желтый-познавательное развитие, оранжевый-художественно-эстетическое развитие. Выделены они условно, поскольку многие виды деятельности интегрируют в себе несколько образовательных областей.

**3.3. Общие методы и приемы в работе учителя-логопеда и педагога-психолога в коррекционно-образовательном процессе**

Одной из целей представления опыта являлась возможность определить именно те направления в работе (из всего многообразия средств и методов), которые будут наиболее эффективны и адекватны возрастному дефициту детей. Поскольку актуальный возраст моторного и речевого развития детей часто находиться на границе одного года. Каждое занятие имеет примерную структуру, с помощью которой можно также реализовывать комплексно-тематическое планирование организованной деятельности с детьми. На занятии реализуются основные потребности ребенка в движении, общении, понимании и эмоциональном принятии. В некоторых случаях требуется создание специальных средовых условий для включения детей в совместную деятельность и проведение занятий в присутствие родителей.

Перечислим основные приемы и методы, включенные в занятие (непосредственную образовательную деятельность). Учитывая сочетанные нарушения детей возможны изменения в структуре занятия в сторону уменьшения или прибавления видов деятельности. Представленные занятия максимально наполнены, но в реальной действительности могут быть взяты частично с учетом поведения ребенка.

Смена деятельности может произойти с учётом заинтересованности ребёнка тем или иным видом практической деятельности предложенной педагогом-психологом, учителем-логопедом по желанию ребёнка, некоторый материал может переместиться в групповую комнату и там продолжит занятие с ним воспитатель группы. Обращаем внимание, что перечисленные методы работы пересекаются с поставленными ранее задачами и разработанными диагностическими критериями. Опыт работы специалистов в данном направлении оказался наиболее успешен и адекватен потребностям и дефицитам детей с НОДА и с сочетанными нарушениями в развитии.

**Дыхательные упражнения**

С точки зрения метода замещающего онтогенеза, дыхательным упражнениям в курсе коррекции необходимо уделять особое внимание. Насыщение кислородом головного мозга должно способствовать коррекции развития ребенка, как психомоторного, так и физического и может способствовать формированию правильного речевого выдоха. (А.Г. Сухарев 1991; Л.В. Яковлева, Р.А. Юдина 2003). В этой связи дыхательные упражнения по Семенович А.В., всегда должны предшествовать самомассажу и другим заданиям. Основным является полное дыхание, то есть сочетание грудного и брюшного дыхания; выполнять его нужно сначала лежа, потом сидя и наконец стоя.Вначале необходимой бывает фиксация психологом рук ребенка, что значительно облегчает обучение. Психолог должен также вслух отсчитывать указанные временные интервалы с постепенным переходом к самостоятельному выполнению упражнений ребенком.

Отработку дыхательных упражнений лучше всего начинать со стадии выдоха, после чего, выждав естественную паузу и дождавшись момента, когда появится желание вдохнуть, сделать приятный, глубокий, без напряжения вдох ртом или носом. Нужно внимательно следить за тем, чтобы двигалась диафрагма и оставались спокойными плечи. При выполнении упражнения в положении сидя или стоя — не нагибаться вперед. *Все упражнения выполняются по 3*—*5 раз.*

Правильное дыхание — это медленное, глубокое, диафрагмальное дыхание (при котором легкие заполняются от самых нижних от­делов до верхних), состоящее из следующих четырех этапов:

1.Вдох: распустить мышцы живота, начать вдох, опустить диафрагму вниз, выдвигая живот вперед; наполнить среднюю часть легких, расширяя грудную клетку с помощью межреберных мышц; приподнять грудину и ключицы, наполнить воздухом верхушки легких.

2.Пауза.

3.Выдох: приподнять диафрагму вверх и втянуть живот; опустить ребра, используя группу межреберных мышц; опустить грудину и ключицы, выпуская воздух из верхушек легких.

4.Пауза. Вначале каждый этап может составлять 2—3 сек. с постепенным увеличением до 7 сек

В процессе реализации данной нейропсихологической программы с детьми – инвалидами возникают большие трудности, как осуществить данные упражнения с ребенком, который не способен сидеть и стоять самостоятельно. И вместе с этим не понимает обращенной инструкции. Однако важность данных упражнений слишком велика, чтобы их не принимать во внимание.

В представленном пособии специалисты попытались адаптировать упражнения в соответствие с возможностями детей с НОДА, стараясь по максимуму осуществить дыхательный процесс в игровой и понятной для ребенка форме.

В структуре занятий психолог сначала осуществляет упражнения в положении лежа длительное время, не переходя к положению сидя. В условиях учреждения для этого используются спортивные залы или кабинеты со специальными гимнастическими ковриками, кушетки или спальные комнаты. Далее упражнения с ребенком осуществляются в положении сидя в удерживающем кресле. Также в программе предложен так называемый вариант «пред дыхательных» упражнений, когда нет возможности выполнить упражнения лежа, где используются релаксационные кресла и психолог используя различные материалы увеличивает глубину вдоха ребёнка, создавая воздушную струю.

**Пассивный массаж, самомассаж тела**

Массаж частей тела и рук осуществляется специалистом с использованием специальных приспособлений, пластмассовых колючих шариков с пружинкой или резиновых массажных мячиков, эспандеров, расчесок, прищепок, камешков и т.д. Массаж направлен на стимуляцию тактильных процессов, телесных ощущений и пальцевого праксиса. С детьми с ДЦП массаж осуществляется пассивно, выполняет все движения педагог, постепенно увеличивая самостоятельность ребенка в соответствие с возможностями ребенка.

**Двигательные игры, направленные на оптимизацию тонуса и развитию общей моторики**

У детей данной категории изменен тонус, поэтому включение упражнений на активное расслабление и напряжение мышц необходимо. Регуляции тонуса способствует выполнение упражнений с разной амплитудой и скоростью. (Н.Л. Литош, 2002).Оптимизация тонуса является одной из самых важных задач коррекции 1 уровня. Поскольку сформировавшийся или несформировавшийся, дефицитарный на уровне «языка тела» интегративный сенсомоторный базис обнаруживает свое активирующее (либо тормозящее) влияние на аналогичные речевые, гностические, мнестические и др. психические процессы. (Семенович, Сиротюк, 2011).

Выполнение данных упражнений и игр также выполняется из положения лежа, сидя или стоя, часто с помощью психолога. Ниже будут представлены те варианты игр, которые удалось реализовать с данной категорией детей. Упражнения должны быть направлены на расширение диапазона движений по следующим параметрам: быстрые — медленные; мягкие — жесткие; сильные — слабые; тяжелые — легкие; непрерывные — отрывистые; свободные — с сопротивлением. Игры расширяют двигательный диапазон и влияют на изменение общего двигательного состояния у детей с ДЦП хотя бы на время занятия.

**Артикуляционная гимнастика** (Пассивная или активная, в соответствие с возможностями ребенка) Работа направлена на расширение сенсомоторного репертуара речевого аппарата. Работа над расширением сенсомоторного репертуара речевого аппарата всегда начинается с массажных упражнений подробно описана в логопедической литературе, поэтому мы перечислим лишь некоторые из соответствующих упражнений:

* открывание и закрывание рта, удержание губ в улыбке с зак­рытым ртом и обнаженными зубами; вытягивание губ вперед (влево — вправо) трубочкой; чередование положений губ: в улыбке — трубочкой — спокойное; разнообразные движения (вперед — назад, вправо — влево, круговые) нижней челюс­тью и сложенными в «трубочку» губами;
* язык широкий, узкий, «трубочкой», «катушкой»; движения языком — «жало змеи», «часики», «качели»; чередование всех этих положений и движений;
* движения языка по внешней и внутренней поверхности верхних и нижних зубов; в глубь рта — к передним нижним резцам; облизывание губ в разных направлениях; имитация щелканья и цоканья.

Семенович А.В. предлагает комплекс упражнений заимствованный из актерской практики, помогает бороться с вялостью речевого аппарата («кашей во рту») и, кроме того, расширяет репертуар соответствующих кинестетических (артикуляционных) и кинетических возможностей (см. список литературы Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте).

 Работа над артикуляционной моторикой также начинается с пассивных упражнений и большей активности логопеда с дальнейшим усложнением и увеличением репертуара ребенка.

**Игры, направленые на повторение позы тела и пальцев рук.** Способствуют развитию соматогностических тактильных и кинестетических процессов. Предлагаем использовать двигательную игру «Повтори позу», рекомендованную Архиповой в работе с детьми с ДЦП. Все позы и движения закрепляются у ребенка на трех уровнях:

* зрительном - восприятие выполнения движений другими людьми;
* словесном (понятийном) - называние (вербализация) этих движений (команда себе или другим) или понимание команды других людей;
* двигательном - самостоятельное выполнение движений.

Обучение детей овладению различными движениями и позами предусматривает проведение работы по разным направлениям:

* формирование представлений о схеме собственного тела;
* знакомство с разным качеством движений (быстрые - медленные, мягкие - жесткие, тяжелые - легкие, сильные - слабые и др.);
* обучение технике движения (отрывистое, мягкое, плавное, четкое, фиксированное, замедленное и др.);
* овладение выразительными движениями и формирование положительного образа своего тела в движении;
* овладение разными способами невербальных коммуникаций (мимика, пантомимика и др.);
* работа с ритмом;

 Дети с НОДА и ДЦП в силу своих физиологических особенностей испытывают огромные трудности при движениях и не осознают схему тела в целом. Поэтому выполнение движений и формирование возможных жестовых и телесных поз (хотя бы пассивных с помощью психолога и логопеда) играют важную роль в развитии и коррекции детей раннего возраста на этапе формирования предметно-действенного мышления.

**Глазодвигательные игры**

Комплекс упражнений предполагает создание условий направленных на то, что повернуть глазные яблоки влево и вправо, вверх и вниз, по кругу. На несколько секунд широко открыть глаза, затем — сильно зажмурить. Это снима­ет напряжение и улучшает кровообращение в области глаз, улучшает зрение.

При выполнении упражнений *голова всегда фиксирована.* Слежение глазами идет за предметом, расположенным 1) на расстоянии вытянутой руки, 2) на расстоянии локтя и, наконец, 3) около переносицы. Последовательно *лежа, сидя и стоя* в медленном темпе (от 3 до 7 сек.) с фиксацией в крайних положениях. При этом удержание должно быть равным по длительности предшествующему движению.

При отработке глазодвигательных упражнений для привлечения внимания ребенка рекомендуется использовать какие-либо яркие предметы, маленькие игрушки и т.д. Вначале он следит за предметом, перемещаемым психологом, затем — за своей рукой, которую передвигает взрослый. Наконец, передвигает его самостоятельно, держа сначала в правой руке, потом в левой, а затем обеими руками вместе. В грубых случаях несформированности глазодвигательных функций необходимо выполнять описываемые упражнения с сопротивлением движению рук ребенка со стороны взрослого.

Психолог обязательно следит за плавностью движения взгляда и его стабильным удержанием на предмете. Тем областям в поле зрения ребенка, где происходит «соскальзывание» взгляда, следует уделить дополнительное внимание, «прорисовывая» их до тех пор, пока движение и удержание взгляда на предмете не станут устойчивыми.

**Игры со светящимися, яркими игрушками, для развития зрительного гнозиса**

Работа по активизации зрительных функций должна строиться с учетом требований гигиены и профилактики нарушений зрения. У детей искажена острота зрения, нельзя допускать перенапряжение глаз во время занятий. Специалисты считают, что детям необходимо регулярно выполнять комплекс упражнений для снятия зрительного напряжения и предоставления возможности отдыха для глаз. А также детям с нарушениями зрения показаны опора на тактильное восприятие сначала объемных предметов и игрушек, а затем только переход к картинкам и плоскостным изображениям. В связи с чем, большое внимание уделяется формированию предметно-действенного мышления, игр непосредственно с предметами и игрушками (яркими, светящимися, мягкими, музыкальными). Отмечено, что у детей появляется выраженная мотивация к манипулированию и обладанию ими, они более активно включаются в совместную деятельность, в процессе которой испытывают положительные эмоции.

Комплексы методов профилактики нарушений зрения есть в литературе, например: Зрительная гимнастика для детей 2-7 лет, Е. А. Чевычелова: Волгоград: Учитель 2013

**Игры с неречевыми звуками и бытовыми шумами**

Формирование слухового гнозиса необходимо начинать с расширения его репертуара, используя для этого природные, бытовые и музыкальные шумы, голоса животных, людей и т.д. Также важно и развитие чувства ритма, котороеосуществляется по двум направлениям. Первое — совмещение ритма дыхания с движением, работа с самим ритмом дыхания (углубление вдоха и увеличение длительности фаз с их последующим уравниванием). Детям интересно бывает услышать свой пульс, прислушаться к ритму своего сердца или сердца другого.

Второе направление — ориентация на внешний ритм. Здесь используется все многообразие средств. При выполнении любых упражнений, где вы сами считаете ребенку, можно, хлопая в ладоши, варьировать темп выполнения, то ускоряя, то замедляя его. Можно использовать чередование звуков разной громкости и тональности внутри ритмического рисунка. Это способствует развитию внимания и большей приспособляемости ребенка к изменяющимся условиям, а также является одним из способов профилактики заикания.

**Игры «Поручения»** Направлены на развитие понимания обращенной речи, выполнения элементарных инструкций**,** более актуальны для работы учителя-логопеда. Взрослый учит ребенка выполнять элементарные действия: «дай», «на», «возьми», «покажи».

Игры могут осуществляться с разными предметами игрушками в разных видах деятельности.

**Игры направленные на усвоение сенсорных эталонов**

Сенсорное воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья имеет своей целью обеспечение функций анализаторов и формирование восприятия предметов, чувственного познания отдельных свойств (формы, величины, положения в пространстве и т. д.) как признаков предметов, определяющих возможность и характер выполнения с ними элементарных действий - хватания и манипулирования. Обеспечение достаточного разнообразия внешних воздействий, организация зрительного, слухового, тактильного и вкусового опыта. Обучение детей действиям, требующим соотнесения предметов по их внешним признакам - величине, форме, положению в пространстве. Овладение знаниями о внешних свойствах предметов достигается путем соотнесения их между собой. Специально организованные занятия с дидактическим материалом, игрушками, предметами - орудиями и строительным материалом - основная форма работы по сенсорному воспитанию. Занятия направлены на развитие подражания, формирование целостного образа предметов; на развитие тактильно-двигательное восприятие; на развитие вкусового восприятия.

Подбор игр и упражнений составляется для каждого ребенка индивидуально на основе оценки каждого навыка по профилю. Атипичное развитие многих детей с нарушениями заставляет считать, что их навыки сенсорного развития не будут развиваться в определенной последовательности, Часто возникает необходимость в изменении последовательности формирования навыков для того, чтобы они соответствовали сенсорным и двигательным возможностям каждого ребенка. Упор делается на развитии адаптивных функциональных возможностей.

**Игры на установление контакта**

Это направление очень важно в работе с детьми расстройствами аутистического спектра. Прежде чем приступить собственно к занятиям, необходимо установить эмоциональный контакт с ребенком. Добиться доверия ребенка. В этом случае педагогу помогают игры для самых маленьких – эмоциональные игры. Кроме этого, игры, направленные на формирование общения, требуют соблюдения нескольких условий: во-первых, взрослый проявляет большую заинтересованность в игре, активно организует взаимодействие с ребенком, прилагает усилия, чтобы увлечь ребенка игрой;

Во-вторых, взрослый сопровождает игровые действия комментариями, описывая словами все этапы игры; речь эмоционально насыщенная, четкая, немногословная, взрослый говорит спокойным или веселым голосом нормальной громкости. Во многих играх используются стихотворения и потешки. При этом следует выбирать небольшие по объему стихотворные тексты с простым, понятным и конкретным, но интересным ребенку раннего возраста содержанием;

В-третьих, взрослый делает всё, чтобы создать во время игры комфортную, теплую атмосферу: ведет себя доброжелательно, улыбается, поддерживает проявления ребенком инициативы, подбадривает;

 В-четвертых, взрослый внимательно следит за ходом игры, контролируя ее начало, продолжение и конец: игра начинается, когда ребенок отдохнувший, в хорошем настроении, продолжается, пока ребенку интересно, и заканчивается при первых признаках усталости и потери интереса с его стороны;

В-пятых, эмоциональные игры, направленные на развитие общения со взрослым и установления с ним контакта, проводятся индивидуально (один взрослый – один ребенок). (Е.Янушко, 2007)[49]

Многие из приведенных ниже игр очень просты, но детям нравится повторять их многократно, подбирая определенный набор игр-потешек, игр с платками, игр с сыпучими материалами. Эти игры могут быть реализованы с любой категорией детей.

**Коррекция** **патологических ригидных телесных установок и синкинезий**

Особое внимание с детьми с НОДА следует уделить работе с теми патологическими ригидными телесными установками (в статике и динамике), которые ограничивают и обедняют движения ребенка.

Коррекция здесь, может быть, наиболее трудоемка и сложна как для ребенка, так и для психолога, поскольку основной мишенью является перестройка непродуктивных стереотипов и неэффективных формул движения. Однако достижение этой цели дает поразительный эффект в различных сферах психической жизни ребенка.

**Синкинезии** *—* это непроизвольное оживление двигательной ак­тивности, неадекватное выполняемому действию, сопутствующее и мешающее ему. К приведенным выше примерам каждый специалист может добавить множество своих.

Принципиально существует два основных пути устранения синкинезий.Первый из них связан с тем, что синкинезии переводятся из непроизвольного движения в произвольное, то есть становятся волевым актом, иногда доведенным до абсурда, но контролируемым ре­бенком сознательно. Например, ребенку, у которого процесс письма сопровождается непроизвольными движениями ног, говорят: «...Нет уж, ты, пожалуйста, вместе с ногами!»

Второй связан с блокировкой синкинезии, при которой ребенку придается такое положение тела, когда их появление сведено к минимуму, вплоть до абсолютной невозможности. Основной методический прием при этом заключается в фиксации одного из патологически «связанных» уровней с параллельной нагрузкой на другой. Затем фиксируется второй уровень, а первый нагружается определенными движениями, пока автономность движений по уровням не автоматизируется. Степень фиксации варьируется от максимально внешней до произвольно контролируемой самим ребенком

Например, имеют место обильные синкинезии (ноги, язык, мимика и т.п.), возникающие одновременно с движением руки. В этом случае может рекомендоваться:

- используя утяжелитель, дать нагрузку на ту руку, действие которой вызывает наиболее яркие синкинезии с другими частями тела;

- перенести произвольное внимание ребенка, например, на ноги: в этом случае ему предлагается, проговаривая какие-нибудь слова или скороговорки, отстукивать ритм ногой;

- удерживать в руке длительное статическое напряжение (например, вытянутые руки с сильно сжатыми кулаками); ребенок при этом может петь песни, проговаривать скороговорки, вращать ногами «педали», проделывать дыхательные или глазодвигательные упражнения.

Иногда вам придется в буквальном смысле «зацементировать» ребенка: вы крепко обхватываете его руками или он делает это сам. Или усаживаете ребенка в удерживающем кресле. Ноги также удерживает кресло или утяжелитель. Голову и плечи фиксирует взрослый (сопровождающий, мама). И только в зафиксированном положении возможно выполнение глазодвигательных и других упражнений.

**3.4.Структуры занятий для педагога-психолога и учителя-логопеда детей с НОДА и другими нарушениями**

Итак, обозначим общие точки соприкосновения узких специалистов дошкольной организации и сделаем акценты на приоритете:

**Структура занятия для детей с различными НОДА**

|  |  |
| --- | --- |
| **Структура занятия педагога-психолога.** | **Структура занятия учителя-логопеда.** |
| **Ритуал начала занятия** | **Ритуал начала занятия** |
| Дыхательные упражнения (диафрагмальное дыхание) | Дыхательные упражнения (речевое дыхание) |
| Пассивный массаж, массаж рук и тела | Логопедический артикуляционной зоны массаж и массаж рук |
| Глазодвигательные игры | Артикуляционная гимнастика (пассивная) |
| Двигательные игры на оптимизацию тонуса тела. Игры с тактильными тренажерами. | Двигательные игры на оптимизацию тонуса мышц шеи, артикуляционного аппарата |
| Игры со светящимися, яркими игрушками (предметами) | Игры с неречевыми звуками и ритмом |
| Игры, направленные на усвоение сенсорных эталонов. | Игры «поручения» |
| Ритуал окончания.  | Ритуал окончания. |

**Структура занятия для детей с НОДА и нарушениями зрения.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Структура занятия педагога-психолога.** | **Структура занятия учителя-логопеда.** |
| **Ритуал начала занятия** | **Ритуал начала занятия** |
| Дыхательные упражнения (диафрагмальное дыхание) | Дыхательные упражнения (речевое дыхание) |
| Пассивный массаж, массаж рук и тела | Логопедический артикуляционной зоны массаж и массаж рук |
| Глазодвигательные игры и зрительная гимнастика | Артикуляционная гимнастика (пассивная)+ зрительная гимнастика |
| Двигательные игры на оптимизацию тонуса тела. Игры с тактильными тренажерами. | Двигательные игры на оптимизацию тонуса мышц шеи, нижней челюсти. |
| Игры со светящимися, яркими игрушками с усилением кинестетической функции рук | Игры с неречевыми звуками с усилением кинестетической функции рук |
| Игры, направленные на усвоение сенсорных эталонов в объеме. | Игры «поручения» с предметами |
| Ритуал окончания.  | Ритуал окончания. |

**Структура занятия для детей с НОДА и РАС**

|  |  |
| --- | --- |
| **Структура занятия педагога-психолога.** | **Структура занятия учителя-логопеда.** |
| **Ритуал начала занятия** | **Ритуал начала занятия** |
| Игры на установление контакта | Игры на установление контакта |
| Дыхательные упражнения (диафрагмальное дыхание) | Дыхательные упражнения (речевое дыхание) |
| Пассивный массаж, массаж рук и тела | Логопедический артикуляционной зоны массаж и массаж рук |
| Глазодвигательные игры с песком  | Артикуляционная гимнастика (пассивная). Использование жестов для высказывания звуков. |
| Двигательные игры на оптимизацию тонуса тела. Игры с тактильными тренажерами. | Двигательные игры на оптимизацию тонуса мышц шеи, нижней челюсти. |
| Игры со светящимися, яркими игрушками с усилением кинестетической функции рук | Игры с неречевыми звуками с усилением кинестетической функции рук и ритмом |
| Игры, направленные на усвоение сенсорных эталонов. | Игры «поручения». |
| Ритуал окончания.  | Ритуал окончания. |

**Структура занятия для детей с ДЦП**

|  |  |
| --- | --- |
| **Структура занятия педагога-психолога.** | **Структура занятия учителя-логопеда.** |
| **Ритуал начала занятия** | **Ритуал начала занятия** |
| Дыхательные упражнения (диафрагмальное дыхание) | Дыхательные упражнения (речевое дыхание) |
| Пассивный массаж, массаж рук и тела + преодоление синкинезий, гиперкинезов | Пассивный массаж и самомассаж лица и рук+ преодоление синкинезий, гиперкинезов |
| Глазодвигательные игры |  Пассивная артикуляционная гимнастика |
| Двигательные игры на оптимизацию тонуса тела. Игры с тактильными тренажерами. | Двигательные игры на оптимизацию тонуса мышц шеи, нижней челюсти. |
| Игры со светящимися, яркими игрушками (предметами) | Игры с неречевыми звуками, вызывание звуков раннего онтогенеза, звукоподражание |
| Игры, направленные на усвоение сенсорных эталонов. | Игры «поручения» |
| Ритуал окончания.  | Ритуал окончания. |

(Примечание: Актуальный возраст по результатам диагностики составляет от 1-3 лет, биологический возраст детей может быть разный)

* 1. **Структура индивидуальной работы воспитателя с ребенком, имеющим множественные нарушения в развитии**

Часто дети с особенностями в развитии включены в группы более здоровых сверстников, поэтому встает необходимость в организации индивидуальной работы воспитателя. Обращаем внимание на то, что направления деятельности взяты из бланка мониторинга (см. ГЛАВА II, 2.3) они усечены в объеме для каждого конкретного ребенка. Взяты только те направления, которые у ребенка не освоены или частично освоены и требуют внимания педагога. Так, если ребенок с ДЦП способен сидеть только в позиционере, то пункты, касающиеся ходьбы не включаются в образовательный процесс.

ИНДИВИДУАЛЬНАЯ РАБОТА ВОСПИТАТЕЛЯ ПО СЕНСОМОТОРНОМУ РАЗВИТИЮ С РЕБЕНКОМ, ИМЕЮЩИМ МНОЖЕСТВЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ В РАЗВИТИИ

Образовательная организация \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ группа \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ф.И.О. обучающегося \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ день, месяц, год. рожд.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Краткая характеристика ребенка:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Специальные организационные условия:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Образовательная область | Направление деятельности в соответствие с диагностическими критериями |  Игры |
| Физическое развитие | **Мелкая моторика** | - Развивать способность захватывать и удерживать предметы руками. |  |
| - развивать манипулятивные функции рук (кубики, конструктор) |  |
| -Развивать щипковый захват: указательным, большим и средним пальцем.  |  |
| - Учить выполнять пальцевые пробы (зайчик, колечко и т.д.) |  |
| - Формировать способность различать предметы на ощупь |  |
| **Крупная моторика** | -Помощь в осуществлении основных движений (ходьба) |  |
| - Формировать способность перешагивать через предметы |  |
| -Повторять позу ( «покажи как зайка прыгает», «делай как я») |  |
| - Ходить по лестнице, держась за поручни |  |
| - Подпрыгивать отделяя обе ноги от пола  |  |
| - Стоять на одной ноге |  |
| Познавательное развитие | **Тактильные процессы** | -Учить понимать свойства предметов: холодный-горячий, гладкий-шероховатый и.т.д.  |  |
| - Игры с песком, водой и др. материалами |  |
| **Сенсорное развитие** | - Формировать сенсорные эталоны: сличать цвета, показывать цвета, называть цвета (2-4 цвета) |  |
|  -Сличать форму, показывать форму, называть форму (круг, квадрат, «крыша») |  |
| - Формировать представление о размере (большой - маленький) |  |
| **Зрительный гнозис** | - Формировать способность следить за предметом (по горизонтали, по вертикали, смотреть, куда спрятан предмет) |  |
| -Формировать способность узнавать изображения |  |
| -Формировать способность понимать контурные перечеркнутые изображения. |  |
| Социально-коммуникативное развитие | **Соматогнозис****Коммуникация** | - Формирование способность понимать свое имя, принадлежность к полу |  |
| -Устанавливать контакт глазами со взрослым |  |
| Привлекать к взаимодействию сверстников, развивать интерес к сверстникам |  |
| - способствовать использовать жесты и мимику для общения |  |
| - Способствовать использовать для общения лепетные слова, короткие фразы |  |
|  | -Показывать части тела и лица (на себе, на другом, на игрушках, на картинках) |  |
| **Навыки самообслуживания** | -Учить пользоваться туалетом |  |
| -Учить мыть руки |  |
| -Учить принимать пищу, держать ложку, пить. |  |
| -Учить одеваться, обуваться  |  |
| -Учить заправлять кровать, убирать рабочее место |  |
| Хужественно-эстетическое развитие | - Знакомить с окружающим миром (эстетическое восприятие) |  |
| -Формировать способность воспринимать музыкальные произведения (знакомить с произведениями). |  |
| -Формировать способность воспринимать литературные произведения(знакомить с произведениями). |  |
| Формировать способность воспринимать художественные произведения (знакомить с произведениями). |  |
| - Формировать элементарные навыки рисования и лепки ( держать кисть, карандаш, рисовать линии, точки, круги, придавливать пальчиком пластилин…) |  |
| Речевое развитие(предречевое развитие) | - Развивать способность слышать и выполнять простые инструкции Дай», «На», «Возьми», «Иди», «Сядь». |  |
| -Развивать способность слышать и выполнять простые инструкции «Покажи, где Ля-ля?», «Покажи, где Зайка?», «Принеси машину», «Возьми мяч», «Лови мяч», «Я скажу, а ты сделай»; |  |
| - Различать неречевые звуки (маракас, дудочка, барабан) |  |
| -Различать речевые звуки (голоса животных, птиц, людей) |  |

**Заключение и дальнейшее направление деятельности**

 На настоящий момент пособие находится в процессе совершенствования: наполняются базы игровых упражнений, по выделенным направлениям, разрабатываются рекомендации для педагогов и родителей. В перспективе предполагается создать методическое руководство, в котором будут более полно раскрыты специфические методы и приемы по работе с детьми с сочетанными двигательными и речевыми нарушениями, актуальными в работе на более ранних возрастных этапах. Вместе с разработанной структурой, прописаны задачи, необходимые в работе с воспитателями групп и родителями. В основе работы с педагогами ДОУ лежит их психолого-педагогическое сопровождение по развитию моторики у детей, которое заключается в разработке следующих рекомендаций:

* Проблема формирования и развития сенсорных и моторных функций у детей дошкольного возраста.
* Организация развивающего пространства группы.
* Организация работы в режимных моментах с включением элементов формирования сенсомоторных функций (утренняя гимнастика, прогулка, физкультминутка и т.д.).
* Создать условия для интеграции практико-ориентированных видов деятельности по развитию психомоторики в воспитательно-образовательное пространство группы.

В основе работы с родителями лежит психолого – педагогическое сопровождение родителей по сенсомоторному развитию детей в условиях ДОУ и семьи, которое заключается в следующем:

* Подготовить выступление на родительском собрании и информацию в родительский уголок, уделяя особое внимание важности развития разнообразных двигательных навыков у ребенка.
* Познакомить родителей со способами развития моторного и сенсорного развития в домашних условиях.
* Разработать мастер-класс для родителей по изготовлению из подручного материала предметов для развития крупной и мелкой моторики в условиях семьи.
* Разработать мастер-класс о важности кинестетического и кинетического развития детей.

**Список использованной литературы**

1. Верещагина Н.В. «Особый ребенок» в детском саду // Практические рекомендации по организации коррекционно-развивающей работе с детьми с множественными нарушениями в развитии – Санкт Петербург, 2010. – С.156
2. Ветрова В.В..,Коррекця раннего детского аутизма
3. Выготский, Л.С. Психология /Л.С. Выготский. – М.: Изд-во ЭКСМО – Пресс. – 2000 – 1008 с. Выготский, Л.С. Мышление и речь / Л.С. Выготский. – М., 1982.
4. Гибор С. Микродвижения глаз при нарушении зре-ния//Дефектология, №5, 1987.
5. Гуревич М. О., Озерецкий Н.М. Психомоторика. Ч. 2: Методика исследования моторики / Гуревич М., Озерецкий Н. - М.; Л.: Гос. мед.изд-во, 1930.
6. Дресвянников В. И. Логопедическая ритмика в системе коррекционно-воспитательной работы с заикающимися дошкольниками // Дефектология. — 1972. — № 3.
7. Дудьев В.П. Психомоторика: cловарь-справочник, 2008 г.
8. Дудьев В.П. Средства развития тонкой моторики рук у детей с нарушением речи. // Дефектология, 1999. № 4. с. 50-54.
9. Жохов В.П., Коржакова И.К., Плаксина Л.И. Реаби​литация детей, страдающих содружественным косо​глазием и амблиопией. М., БОС, 1989.
10. Зрительная гимнастика для детей 2-7 лет. Авт.сост. Е.А. Чевычелова,Волгоград: Учитель,2013
11. Кольцова М.М. Двигательная активность и развитие функций мозга ребенка (роль двигательного анализатора в формировании высшей нервной деятельности ребенка). – М.: 1973.
12. Кольцова М.М. Движение и развитие моторной речи. М., 1973
13. Кольцова М.М., Рузина М.С. Ребенок учится говорить. Пальчиковый игротренинг. – Псков, 2002.
14. Комарова Т.С. Формирование графических навы​ков у дошкольников. М., "Просвещение", 1970.
15. Коноваленко В.В., Коноваленко С.В. Артикуляционная и пальчиковая гимнастика. Комплекс упражнений. – М.: ГНОМ-ПРЕСС, 1998.
16. Коррекционные подвижные игры и упражнения для детей с нарушениями в развитии. / Под ред. Шапкова Л.В. М.: Советский Спорт. – 2002.
17. КраснощёковаН.В..Развитие ощущений и восприятия у детей от младенчества до младшего школьного возраста: Игры, упражнения, тесты. - Ростов н/Д: Феникс, 2007. - 216 с.
18. Кураев Г.А., Иваницкая Л.Н. Взаимосвязь развития тонкой моторики и высших психических функций ребенка. // Валеология № 3. 1999.
19. Литвак А.Г. Тифлопсихология. М., "Просвеще​ние", 1985.
20. Мамайчук И.И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии.- СПб: речь 2010
21. Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. Метод замещающего онтогенеза: Уч.пособие М.: Генезис, 2011г.
22. Нефёдова, Ю.В. Система по развитию психомоторики дошкольников с интеллектуальной недостаточностью // Ю.В. Нефёдова / Научная библиотека диссертаций и авторефератов disserCat <http://www.dissercat.com/content/sistema-raboty-po-razvitiyu-psikhomotoriki-doshkolnikov-s-intellektualnoi-nedostatochnostyu#ixzz2PxzPxlFC> , 2005.
23. Основы специальной психологии: Учеб. пособие для студ. сред. пед. учеб. заведений / Л. В. Кузнецова, Л. И. Переслени, Л. И. Солнцева и др.; Под ред. Л. В. Кузнецовой. — М.: Издательский центр «Академия», 2002.
24. Плаксина Л.И. Коррекционная работа на занятиях по рисованию//Дефектология, №2, 1981.
25. порно-двигательного аппарата: Учебное пособие. – М.., 2000
26. Приказ Министерства образования РФ «Об утверждении и введении в действие федеральных государственных требований к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования» от 23 ноября 2009 года № 655
27. Приказ Минобрнауки России от 20.07. 2011 № 2151 «Об утверждении федеральных государственных требований к условиям реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования»
28. Примерная общеобразовательная программа От рождения до школы/ под редакцией Н.Е Вераксы, Т.С. Комаровой, М.В. Васильевой. – М.; Мозаика-Синтез, 2014. – 352с.
29. Психолого-педагогическая диагностика / Под ред. И.Ю. Левченко, С.Д. Забрамной.-М., 2003
30. Психолого-педагогическая диагностика развития детей дошкольного / Под ред. Е.А. Стребелевой.- М., 1998
31. Поваляева М.А. Справочник логопеда - Ростов-на-Дону: «Феникс», 2002
32. Пятница Т. В. Речевые нарушения у детей. Скорая логопедичес­кая помощь : Фе­никс, 2011.
33. Ульянова. Р. К. Коррекция двигательных нарушений у детей дошкольного возраста с ранним детским аутизмом
34. Семаго Н.Я. Методика формирования пространственных представлений у детей дошкольного и младшего школьного возраста. - М.: Айрис-пресс, 2007. - 112с.
35. Сенсорное воспитание в детском саду: Пособие для воспитателей. / Под ред. Н.Н. Поддьякова, В.Н. Аванесовой. - М.: Просвещение, 1998. - 145с.
36. Симонова Н. В. Программа воспитания и обучения детей с церебральным параличом дошкольного возраста (1,2,3 годы обучения). // Проект программы Научно-исследовательского института дефектологии АПН СССР – Москва. С.-75
37. Смирнова, И.А. Специальное образование дошкольников с ДЦП.// Учебно-методическое пособие – СПб. Издательский центр «Детство ПРЕСС» 2003.-С.153
38. Специальная педагогика / Под редакцией Н.М.Назаровой. –М., 2000
39. Специальный педагог дошкольного учреждения ./ автор.-составитель А.А. Наумов,Волгоград:Учитель,2013
40. Сташевская, Г. 100 и 1 игра для развития ребёнка 2-3 лет. 50 развивающих карточек «Рисуй, стирай и снова рисуй» / М: издательство «Речь», ISBN: 978-5-9268-1158-9. – 2012 г.
41. Сташевская, Г. Величина, цвет, форма: развивающие карточки для детей 3-4 лет // Г. Сташевская / М: издательство «Речь», ISBN: 978-59268-1107-7– 2012 г.
42. Схема обследования уровня сформированности моторных и сенсорных процессов у детей. Оценка состояния общей моторики (диагностические задания Н. И. Озерецкого, М. О. Гуревича) <http://www.twirpx.com/file/607582/>
43. Томашпольская И. Развивающие игры для детей 2 – 8 лет. Санкт – Петербург: «Смарт», 1996.
44. Тригер Р.Д., Мещерякова ТА. Я учусь писать. М., 1994.
45. Филичева Т.Б., Туманова Т.В., Чиркина Г.В. .Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи: Программно-методические рекомендации.- М., 2009
46. Худенко, Е.Д. ,Останина Е. В. Практическое пособие по развитию речи // Методическое пособие- Москва, 2000.- С.89
47. Шевченко, С. Г. ,Тригер Р. Д., Капустина Г. М. Подготовка к школе детей с ЗПР. // Методическое пособие- Москва, 2005.-С.123
48. Шипицина Л.М, Мамайчук И.И. Психология детей с нарушениями функций
49. Янушко Е. Помогите малышу заговорить! Развитие речи детей 1,5-3 лет. — Москва: Теревинф, 20