

Н. Ю. БОРЯКОВА М. А. КАСИЦЫНА

ОРГАНИЗАЦИЯ КОРРЕКЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ДЕТСКОМ САДУ
ДЛЯ ДЕТЕЙ С ЗАДЕРЖКОЙ ПСИХИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ

Москва

2003 г.

В учебно-методическом пособии обобщён многолетний опыт экспериментальной деятельности по обучению и воспитанию дошкольников с задержкой психического развития на базе детского сада № 908 СВУО г. Москвы.

Рассматриваются некоторые организационно-методические вопросы построения педагогического процесса, организации жизни и деятельности воспитанников в специальном детском саду.

Учебно-методическое пособие может быть использовано учителями-дефектологами, работающими в дошкольных учреждениях компенсаторного вида, студентами дефектологических факультетов.

В настоящее время проблеме воспитания и обучения дошкольников с задержкой психического развития (ЗПР) уделяется значительное внимание, как в сфере науки, так и практики. Это обусловлено тем, что увеличивается количество детей с проблемами в развитии, а вопросы раннего выявления и коррекции недостатков развития остаются недостаточно разработанными.

Своевременная организация коррекционного воздействия является основным фактором, обуславливающим социальную адаптацию и реабилитацию проблемного ребенка. На сегодняшний день в научных исследованиях убедительно показано и подтверждено практикой, что наибольшие педагогические возможности для преодоления недостатков в развитии ребёнка имеются в период раннего и дошкольного детства, т. к. в этот период психика наиболее пластична. Проводимое в течение последних четырёх десятилетий клиническое и психолого-педагогическое изучение феномена задержки психического развития у детей, позволило получить ценные научные данные о причинах возникновения, клинических и психологических формах ЗПР у детей. Накопленные научные сведения и результаты опытно-экспериментальной работы по обучению и воспитанию этой категории детей в специальных школах, классах и в дошкольных образовательных учреждениях, обеспечили научную основу для введения в структуру специального образования нового типа школ (1981) и дошкольных учреждений (1990) для детей с ЗПР.

На современном этапе уже накоплен определенный опыт работы по организации коррекционно-педагогической помощи дошкольникам с ЗПР в условиях специального детского сада. Каждая из экспериментальных площадок при организации своей деятельности опирается на основные принципы коррекционной дошкольной педагогики, свою «Образовательную программу» и материально-техническую базу. Поэтому их структурно-содержательные модели имеют как много общего, так и некоторые различия. По-прежнему многие организационно-методические вопросы, касающиеся принципов, методов и конкретного содержания работы, остаются недостаточно разработанными. Не сформировалась оптимальная модель коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с ЗПР в условиях специального дошкольного образовательного учреждения (ДОУ).

В данной публикации обобщен многолетний опыт деятельности экспериментальной площадки, целью которой является разработка и апробация модели коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с ЗПР в условиях детского сада компенсирующего вида.

При создании экспериментальной модели мы опирались на исследования в области специальной психологии и педагогики, логопедии. Был произведен углубленный анализ существующих вариантов программ коррекционного обучения дошкольников с различными отклонениями в развитии, а также современных программ для детских садов общего типа: «Истоки», «Развитие», «Детство» и др.

Разрабатывая адаптивную модель коррекционного обучения и воспитания дошкольников с ЗПР, мы ориентировались на самоценность дошкольного возраста и поэтому, при проектировании «Модели специального детского сада для детей с ЗПР», максимально стремились использовать основные виды деятельности дошкольников и сохранить некоторые традиционные для дошкольного воспитания подходы к организации жизни и деятельности детей. При этом мы учитывали современные нормативные требования к распределению нервно-психической нагрузки на детей в течение дня, недели, учебного года, а также на данные клинических исследований.

Основной целью специального (коррекционного) детского сада для детей с ЗПР является создание оптимальных условий для амплификации развития эмоционально-волевой, познавательной, двигательной сферы, развития позитивных качеств личности каждого ребенка. Коррекционно-педагогическое воздействие должно быть направлено на преодоление и предупреждение нарушений развития, а также на формирование определённого круга знаний и умений, необходимых для успешной подготовки детей к обучению в массовой школе.

Особенности организации деятельности специализированного (коррекционного) детского сада для детей с ЗПР определяются особенностями психофизического развития данной категории детей и задачами коррекционно-образовательной работы с ними. Понятно, что организационная структура такого учреждения неизбежно окажется более сложной по сравнению с детским садом общего типа.

Приоритетным направлением в работе детского сада компенсирующего вида является оказание квалифицированной психолого-педагогической помощи детям с задержкой психического развития. Одновременно с этим, коллектив детского сада должен решать и традиционные задачи дошкольного воспитания и образования.

Необходимость органичного соединения общих и специфических направлений педагогического воздействия обуславливают трудности построения образовательной программы и педагогического процесса в детском саду для детей с ЗПР. Особенно острой эта проблема становится в дошкольных учреждениях комбинированного вида, где воспитываются как дети с нормальным темпом психического развития, так и с ЗПР. Старший воспитатель, отвечающий за организацию коррекционно-образовательной работы, не всегда владеет специальными дефектологическими знаниями, что мешает ему правильно её организовать в группах для детей с ЗПР.

Для достижения максимальной эффективности коррекционно-образовательную работу с детьми необходимо строить с учетом:

- структуры отклоняющегося развития и варианта ЗПР;

- знаний о здоровье воспитанников и микросоциальных условиях;
- возраста ребенка, в котором он поступил в специальный детский сад и предполагаемой длительности пребывания в данном учреждении;

Ориентируясь на современную концепцию коррекционно-развивающего обучения,^[1] в структуру коррекционно-педагогического процесса включаются следующие блоки:

- I – диагностический,
- II – физкультурно-оздоровительный,
- III – воспитательно-образовательный,
- IV – коррекционно-развивающий,
- V – социально-педагогический.

Каждый из перечисленных блоков имеет свои цели, задачи, содержание, которые реализуются с опорой на основные линии развития ребенка. Основными линиями развития принято считать: физическое, социально-нравственное, познавательное и речевое, эстетическое развитие.

Диагностический блок занимает особое место в педагогическом процессе и играет роль индикатора результативности оздоровительного, коррекционно-развивающего и образовательно-воспитательного воздействия на ребенка.

При проектировании коррекционно-воспитательного процесса педагогический коллектив должен действовать в нескольких направлениях.

1. Создание условий:

- необходимо создать специальную среду и подобрать соответствующее оборудование, пособия и игрушки (они должны отвечать требованиям безопасности и эстетики, иметь коррекционно-развивающую направленность).
- Подобрать (а при необходимости обучить) педагогов, компетентных в проблеме ЗПР.
- Подобрать методические материалы для диагностики и реализации основных направлений работы согласно «Образовательной программе» специального детского сада (это учебно-методические пособия и программы, перспективные планы, формы рабочей и отчетной документации и др.).

2. должна быть продумана организация жизни и деятельности детей и разработана соответствующие документы:

- Специальный «Режим дня».
- «Двигательного режима».
- «Учебного плана».

- «Сетка занятий».

При разработке данных вопросов следует стремиться к соблюдению баланса между различными видами деятельности, умственной и двигательной нагрузкой.

3. задачи образовательной программы специального детского сада реализуются через различные формы работы с детьми:

- специальные занятия с опорой на основные дошкольные виды деятельности

- режимные моменты.

- через такие формы работы, как досуги, экскурсии, и т. д.

При планировании конкретного содержания оздоровительной и педагогической работы в каждой возрастной группе специалисты и воспитатели учитывают:

- принципы специального обучения и воспитания

- результаты диагностического обследования группы и каждого ребенка с целью определения или корректировки планов коррекционно-развивающей и воспитательно-образовательной работы.

- Задачи основных разделов «Образовательной Программы»;

Таким образом, администрации и педагогам специального дошкольного образовательного учреждения при создании «адаптивной модели» специального детского сада приходится решать широкий круг организационно-методических и административно-хозяйственных вопросов. При этом следует руководствоваться следующими нормативно-правовыми документами:

- Международной Конвенцией «О правах ребенка».

- Законом РФ «Об образовании».

- Типовым положением о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии[2].

- Рекомендациями по приему детей с задержкой психического развития (ЗПР) в дошкольные учреждения и группы специального назначения.

- Концепцией реформирования системы специального образования.

- Типовым штатным расписанием дошкольного образовательного учреждения. (Детский сад компенсирующего вида с приоритетном осуществлением квалифицированной коррекции отклонений в физическом и психическом развитии воспитанников.)

- Письмом Министерства образования РФ «О реализации прав детей при приеме в дошкольные и образовательные учреждения г. Москвы».

- Инструктивно-методическим письмом «О гигиенических требованиях к максимальной нагрузке на детей дошкольного возраста в организованных формах обучения» и

некоторыми другими специальными документами, регламентирующими деятельность специальных дошкольных образовательных учреждений.

Реализация задач диагностического блока.

Если ведущей задачей ПМПК является уточнение диагноза ребенка с целью направления его в соответствующее коррекционное образовательное учреждение (т. е. задача дифференциальной диагностики), то в условиях специального детского сада на первый план выступает задача комплексного, всестороннего качественного анализа особенностей познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, личностного развития, а также исследования сферы знаний, умений, навыков, представлений об окружающем мире, имеющих у ребёнка[3]. Результаты обследования необходимо соотнести с качественными характеристиками психического и личностного развития «возрастной нормы», что поможет определить характер и степень отставания ребёнка по основным линиям развития, определить дефектные и задержанные в своем развитии функции, установить характер их взаимовлияния. Углубленное всестороннее обследование позволит построить коррекционно-образовательную программу и воздействовать на ребенка всеми средствами специального детского сада (группы).

В качестве основных задач обследования детей с ЗПР в специальном детском саду можно назвать следующие:

- выявление качественных особенностей различных аспектов психического развития ребёнка;
- выявление «уровня обучаемости», т. е. степени овладения знаниями, умениями и навыками в соответствии с возрастными возможностями;
- определение характера динамики развития и особенностей обучаемости при овладении программой коррекционного обучения;
- дифференциация сходных состояний методом пролонгированной дифференциальной диагностики;
- определение параметров школьной зрелости и наиболее эффективной формы школьного обучения.

Специалисты-дефектологи знают, что наиболее объективной являются данные диагностики, которая опирается на систему экспериментальных исследований его познавательного и личностного развития и длительное наблюдение за темпом развития ребёнка.

Диагностическая работа в специальном детском саду строится с опорой на основные психолого-диагностические принципы, признанные отечественной специальной психологией и коррекционной педагогикой.

Первичное обследование ребенка проводят специалисты психолого-педагогического консилиума[4] специализированного детского сада. Именно специалисты консилиума определяют наиболее подходящую коррекционную группу и определяют основные направления работы с ребенком.

В течение учебного года специалисты и воспитатели, закрепленные за группой, проводят обследование в три этапа.

Первый этап (сентябрь). Цель обследования на начальном этапе - выявить особенности психического развития каждого воспитанника, определить исходный уровень обученности, т. е. овладения знаниями, умениями, навыками в объеме программы «Программа воспитания и обучение в детском саду».

Помимо этого, собираются анамнестические сведения о развитии ребенка, изучаются микросоциальные условия жизни и воспитания в семье. Результаты обобщаются и заносятся в «Диагностико-эволюционную карту». С их учетом формируются подгруппы детей для проведения занятий дефектологом и воспитателем, выстраиваются «уровневые» программы коррекционного обучения. На основе данных медицинского обследования, выявляются особенности нервно-психического и соматического здоровья, возможных функциональных нарушений со стороны ЦНС, моторного развития и физического состояния.

На первом году обучения обследование проводится в течение 4-х недель, в последующем - 3-х недель.

Второй этап (первые две недели января). Основной целью обследования на втором этапе является выявление особенностей динамики развития каждого ребенка в специально организованных условиях. Тревожающим симптомом является отсутствие положительной динамики. В таких случаях дети вторично направляются на МППК с целью уточнения диагноза. На данном этапе дополняются сведения, полученные ранее. Динамическое диагностическое исследование позволяет оценить правильность выбранных путей, методов, содержания коррекционной работы с каждым ребенком и группой в целом. В программу вносятся коррективы, определяются цели и задачи коррекционно-педагогической работы в следующем полугодии.

Третий этап (две последние недели апреля). Цель – определить характер динамики, оценить результативность работы, а также составить прогноз относительно дальнейшего развития и обозначить дальнейший образовательный маршрут для каждого воспитанника. На основе результатов обследования осуществляется перевод ребенка в следующую возрастную группу или выпуск в школу.

Возможны следующие варианты.

- При хорошей положительной динамике ребенок переводится в группу следующего года обучения.
- При выраженной положительной динамике, когда результаты обследования близки к «условной норме», возможен перевод ребенка в детский сад общего вида. Такой вариант возможен при «педагогической запущенности», когда в процессе интенсивной педагогической работы удается в значительной мере преодолеть недостатки и пробелы в знаниях ребенка.
- При выявлении особенностей, характерных иной структуре отклоняющегося развития, отличной от задержки психического развития или случаи, когда ЗПР носит вторичный характер. При этом осуществляются меры для перевода ребенка в другое более подходящее структуре дефекта коррекционное дошкольное образовательное учреждение: пишется психолого-педагогическая характеристика, ребенок направляется на ПМПК.

· При положительной, но слабовыраженной динамике и частых пропусках по состоянию здоровья возможен вариант повторного прохождения программы, т. е. ребенок остается на повторный год обучения.

Выпускники специальных групп, как правило, хорошо подготовлены к обучению в массовой школе. На это следует обратить особое внимание, так как цель дошкольной коррекции задержек психического развития – своевременное выявление и преодоление недостатков в развитии, и формирование полноценного базиса для обучения в общеобразовательной школе. Практика показывает, что большинство детей с ЗПР, посещающих дошкольные диагностико-коррекционные группы в дальнейшем успешно усваивают школьную программу. Лишь небольшая часть выпускников направляется в классы коррекционно-развивающего обучения. Но могут быть и исключения. Отдельным выпускникам (на основании динамики развития в течение всего пребывания ребенка в специальном детском саду и заключения ПМПК) может быть рекомендовано обучение в школе иного вида (V-го вида, VIII-го вида). Это связано с тем, что дифференциальная диагностика в дошкольном возрасте сложна и требует подтверждения в результате пробного обучения.

Однако заключение ПМПК носит лишь рекомендательный характер и окончательное решение о том, где будет учиться ребенок, принадлежит семье. Задача педагогов-специалистов раскрыть родителям характер проблем ребенка, рекомендовать наиболее оптимальный вариант обучения.

Следует более подробно остановиться на функциональных обязанностях специалистов, принимающих участие в обследовании ребенка. Как уже отмечалось, оно должно быть комплексным, что предполагает участие врачей, психолога, педагогов.

Данные о состоянии здоровья ребенка, анамнестические сведения, заключения врачей-специалистов содержатся в медицинской карте, часть этих сведений дублируется в «Эволюционной карте ребенка». Содержание медицинских документов требует глубокого изучения со стороны учителя-дефектолога, логопеда, психолога. Эти данные имеют значение для понимания причин и характера ЗПР, стратегии и тактики психолого-педагогического воздействия.

В психолого-педагогическом исследовании участвуют все специалисты, включенные в процесс коррекционно-развивающего обучения.

Учитель-дефектолог исследует познавательную деятельность каждого ребенка. Его интересует уровень развития познавательных психических процессов (внимания, памяти, восприятия, мышления, воображения, речи), развитие и организация компонентов деятельности (в том числе учебной).

Учителя-дефектологи и воспитатели выявляют уровень «обученности» каждого ребенка, т. е. сформированность знаний, умений и навыков, необходимый объем которых отражен в программе «Программа воспитания и обучения в детском саду». Сфера их интересов определяется «Образовательной программой» детского сада и «Учебным планом», т. е. в документах, в которых отражены приоритетные направления коррекционно-педагогической деятельности педагогов, определен уровень их взаимодействия.

Задача обследования речи лежит на учителе-дефектологе и на логопедике, но при этом каждый решает свои специфические задачи. Логопед основное внимание уделяет уровню овладения языковыми средствами, а учитель-дефектолог большее внимание уделяет

связной речи, так как при построении связных высказываний можно выявить специфические особенности и недостатки речемыслительной деятельности детей.

Психолог основное внимание уделяет изучению особенностей эмоционально-волевой сферы и личности ребенка, адаптационным процессам, выявляет характер и особенности детских отношений в группе сверстников и в семье. Результаты обследования служат основанием для определения основных направлений работы психолога в текущем учебном году и формирования групп, с которыми будут проводиться специальные психокоррекционные занятия. Совместно с воспитателем психолог исследует игровую деятельность, как ведущую деятельность дошкольного возраста.

Обработка результатов обследования требует от специалистов высокой профессиональной квалификации. Желательно, чтобы психолог[5] и учителя-дефектологи прошли подготовку по специальной психологии и имели диагностическую практику. Психолога и дефектолога, прежде всего, должны интересовать качественные характеристики деятельности ребенка, особенно его мотивации, способности к пониманию инструкции и к осознанному, целенаправленному ее исполнению (т. е. к программированию), сформированности знаний, практических умений и навыков, необходимых для решения задачи, особенности самоконтроля и самооценки. Особый интерес при анализе интеллектуальной и практической деятельности ребенка представляют такие показатели как: способность ребенка к взаимодействию со взрослыми и сверстниками, к использованию помощи, к переносу усвоенного способа выполнения задания в аналогичную ситуацию, так как они характеризуют обучаемость ребенка.

Важными диагностическими критериями являются способность к вербализации и к словесному отчету о своей деятельности.

Музыкальный руководитель и воспитатель по ФИЗО также проводят обследование по своим разделам.

Все результаты обследования заносятся в специально разработанные таблицы.

Реализация задач физкультурно-оздоровительного блока.

Основной целью реализации задач этого блока является оздоровление ребенка, физическое развитие, воспитание положительного отношения к своему здоровью и формирование стремления к здоровому образу жизни.

Реализации задач физкультурно-оздоровительного блока выстраивается по нескольким направлениям:

® Создание условий для защиты, сохранения и укрепления здоровья и для физического развития.

- Создание условий в детском саду, отвечающих требованиям санитарно-гигиенических нормативов (мебель, освещение, воздушный режим, кварцевание помещений в период повышенной заболеваемости детей и эпидемий и т. д).

- Проектирование охранительного и двигательного режима с опорой на современные нормативные документы.

- Обеспечение полноценного питания.

- Приобретение специального оздоровительного оборудования (кварцевые лампы, воздухоочистители, люстра Чижевского и т. д.)
- Приобретение физкультурно-оздоровительного оборудования и тренажеров.
- Оборудование спортивной площадки.
- Обучение педагогов оздоровительным технологиям.

® Медицинский контроль и профилактика здоровья детей.

- Медицинский контроль и профилактика заболеваемости силами врачей закрепленной за детским садом детской поликлиники (диспансеризация, профилактический осмотр).
- Внутренний медицинский контроль и профилактика заболеваемости силами старшей медицинской сестры (штатная единица) и врача-специалиста: психиатра, невропатолога, физиотерапевта (по договору с учреждением).

Администрации детского сада желательно заключить договор между детским садом, врачом-специалистом и родителями воспитанников. В этом случае врач-специалист становится полноправным участником оздоровительного и коррекционного процесса проводимого в детском саду. Он принимает участие в проектировании охранительного режима, проводит наблюдения за детьми в группах, консультирует педагогов и родителей, делает назначения[6].

- Проведение оздоравливающих и развивающих мероприятий и процедур.

Для развития и коррекции моторных функций, снятия психического и мышечного напряжения проводят различные виды гимнастик и упражнений: артикуляционная и пальчиковая гимнастика, двигательные разминки и упражнения на релаксацию, гимнастика пробуждения, «гимнастика мозга» и т. д.

Для правильной работы опорно-двигательного аппарата и профилактики остроты зрения проводятся специальные комплексы упражнений: утренняя гимнастика, двигательные разминки в режиме дня, на занятиях (как фрагмент),

Для общего оздоровления организма ребенка - планируется система закаливания, проводится витаминизация, детей обучают навыкам ухода за собственным телом и приемам самомассажа (по А. А. Уманской), дети принимают кислородный коктейль, и др.

® Физическое развитие, формирование двигательных умений и навыков.

- На специальных занятиях: физкультура, коррекционная ритмика. Частично на музыкальном занятии.
- Средствами подвижной и спортивной игры и физических упражнений на прогулке, в свободной деятельности, в других режимных моментах.
- Формированием потребности в ежедневной двигательной активности как в саду, дома.
- Привлечение родителей для совместного участия в спортивных и оздоровительных мероприятиях.

В период пребывания ребенка с детским садом педагоги и медицинские специалисты отмечают изменения в состоянии здоровья и физического развития в специальном документе – «Карте здоровья и физического развития».

Реализация задач воспитательно-образовательного блока.

В рамках воспитательно-образовательного блока реализуются педагогические задачи, заложенные в «Образовательной программе» детского сада, которые согласуются с линиями развития дошкольника. Задачи воспитательно-образовательного блока реализуются через создание специальных условий, занятия в рамках учебного плана, организации основных дошкольных видов деятельности, часть воспитательно-образовательных задач реализуется через режимные моменты. Для удобства описания подходов проектирования содержания «Образовательной программы» можно выделить несколько разделов.

® Физическое развитие и физическое воспитание[7].

® Социально-нравственное развитие.

Задачи социально-нравственного развития крайне актуальны для детей с ЗПР. Заложенные в «Образовательной программе» задачи реализуются

- на специальных занятиях, предусмотренных учебным планом – социальное развитие в старшей и подготовительной группе - проводит воспитатель;
- через режимные моменты (в младшей группе) и в специально спроектированных играх и ситуациях (в средней группе) – проводит воспитатель;
- на занятиях по «Ознакомлению с окружающим миром» (часть тем этого занятия посвящена ознакомлению с социальной действительностью, труду людей, некоторым историческим сведениям, детям даются сведения о строении и функционировании собственного тела, элементами ОБЖ и др.) - проводит учитель-дефектолог;
- через чтение и обсуждение специально подобранной детской литературы - проводит воспитатель;
- через специальные коррекционные занятия по развитию эмоционально-личностной сферы детей – занятие проводит педагог психолог;
- средствами артпедагогики (коррекционный театр) – занятия проводят руководитель студии и психолог;
- через сюжетно-ролевую игру, как модель социальных отношений – проводит воспитатель;
- через взаимодействие с семьями воспитанников по вопросам социального воспитания (изучение микросоциальных отношений в семье, беседы с родителями, тематические занятия и др.) – данную работу проводят все специалисты и воспитатели по разработанному плану;
- через взаимодействие с органами социальной опеки.

® Познавательное развитие.

Познавательное развитие реализуется через следующие направления:

- Сенсорное воспитание.
- Ознакомление с окружающим миром.
- Формирование элементарных математических представлений.
- Развитие речи и коммуникативных способностей.
- Подготовке к обучению грамоте.
- Формирование школьнозначимых умений и функций (способность планированию и саморегуляции деятельности, моделированию и замещению, графо - и сенсомоторная координация и др.)

® Эстетическое развитие.

- Музыкальное воспитание.
- Театрализованная деятельности.
- Ознакомление с художественной литературой.
- Эстетическое воспитание средствами изобразительного искусства.

® Формирование и развитие дошкольной деятельности.

- Предметной и игровой деятельности.
- Предметно-игровая деятельность.
- Сюжетно-ролевая игра.
- Игры драматизации.
- Дидактическая игра.
- Подвижные игры.
- Изобразительной деятельности.
- Лепка.
- Аппликация.
- Рисование.
- Комбинированная изобразительная деятельность и использованием бросового материала.

- Конструирования и моделирования.
- Из строительного материала.
- ЛЕГО-конструкторы и другие виды конструкторов[8].
- Изготовление планов и карт.
- Оригами.
- Трудовое воспитание.
- Формирование навыков самообслуживания.
- Хозяйственно-бытовой труд.
- Ручной труд (работа с тканью, природным материалом).

Реализация задач воспитательно-образовательного блока реализуются на специальных занятиях, отраженных в «Учебном плане». Но большинство занятий построены по взаимопроникающему принципу. Это означает, что, например, на занятии по Развитию элементарных математических представлений, решаются задачи развития речи, формирования графомоторных навыков, конструирования, развития познавательных процессов и др. Некоторые направления входят отдельными частями практически во все занятия и деятельность детей. Например, сенсорное воспитание, развитие тонкой моторики и графических навыков, задача формирования школьнозначимых умений.

Реализация задач воспитательно-образовательного блока происходит не только на занятиях. Применяются и другие формы обучения и воспитания: беседы, экскурсии, наблюдения, досуги, игры (специально спроектированные сюжетно-ролевые игры для закрепления представлений об окружающем мире, социальной действительности и математических представлений; дидактические и игры-драматизации), экспериментирование и моделирование и другие формы работы.

Реализация задач социально-педагогического блока.

В условиях специализированного ДОУ для детей с ЗПР (как и иного коррекционного ДОУ) перед педагогическим коллективом встают новые задачи по взаимодействию с семьями детей, т. к. в специальной поддержке нуждаются не только воспитанники, но и их родители. Это связано с тем, что многие родители не знают закономерностей психического развития детей и часто дезориентированы в состоянии развития своего ребенка. Их пугает диагноз «Задержка психического развития». Они не видят разницы между ЗПР, умственной отсталостью и психическим заболеванием. К тому же, по статистическим данным, среди родителей детей с ЗПР довольно много родителей с пониженной социальной ответственностью. Поэтому одной из важнейших задач социально-педагогического блока является задача привлечения родителей к активному сотрудничеству, т. к. только в процессе совместной деятельности детского сада и семьи удается максимально помочь ребенку.

В основу сотрудничества положено взаимодействие «психолог – педагог – родитель». При этом активная позиция в этой системе принадлежит психологу, который изучает и анализирует психологические и личностные особенности развития детей. Психолог не

только создает условия для развития эмоционально-волевой и познавательной сферы ребенка, но и создает условия для сохранения психологического здоровья детей, организует работу по предупреждению эмоциональных расстройств, снятию психологического напряжения всех участников коррекционно-образовательного процесса.

При реализации задач социально-педагогического блока требуется тщательное планирование действий педагогов и крайняя корректность при общении с семьей.

Представим в виде схем основные направления взаимодействия с семьей и формы организации психолого-педагогической помощи.

Направления взаимодействия с семьей воспитанников.

Оказание социально-правовой поддержки семьям воспитанников детского сада.

Просветительско-разъяснительная работа с родителями до начала посещения ребенка датского сада.

Оказание психолого-педагогической поддержки семьям детей, посещающих детский сад.

Профилактико – оздоровительная работа и контроль за эффективностью и оздоровительных мероприятий, проводимых в семье.

Формы организации психолого-педагогической помощи семье.

1. Коллективные формы взаимодействия.

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

Задачи: - Информирование и обсуждение с родителями задачи и содержание коррекционно-образовательной работы;

- Решение организационных вопросов;

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

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

Задачи: - Обсуждение с родителями задач, содержания и форм работы;

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

- Решение текущих организационных вопросов;

1.3. “День открытых дверей”. Проводится администрацией ДОУ в апреле для родителей детей, поступающих в ДОУ.

Задача: - Знакомство с ДОУ, направлениями и условиями его работы.

1.4. Тематические занятия “Семейного клуба”. Работа клуба планируется на основании запросов и анкетирования родителей. Занятия клуба проводятся специалистами ДОУ один раз в два месяца.

Формы проведения: - Тематические доклады;

- Плановые консультации;
- Семинары;
- Тренинги;
- “Круглые столы” и др. формы.

Задачи: - Знакомство и обучение родителей формам оказания психолого-педагогической помощи

со стороны семьи детям с проблемами в развитии;

- Ознакомление с задачами и формами подготовки детей к школе.

1.5. Проведение детских праздников и “Досугов”. Подготовкой и проведением праздников занимаются специалисты ДОУ с привлечением родителей.

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

2. Индивидуальные формы работы.

2.1. Анкетирование и опросы. Проводятся по планам администрации, дефектологов, психолога, воспитателей и по мере необходимости.

Задачи: - сбор необходимой информации о ребенке и его семье;

- определение запросов родителей о дополнительном образовании детей;
- определение оценки родителями эффективности работы специалистов и воспитателей.
- определение оценки родителями работы ДОУ.

2.2. Беседы и консультации специалистов. Проводятся по запросам родителей и по плану индивидуальной работы с родителями.

Задачи: - оказание индивидуальной помощи родителям по вопросам коррекции, образования и

воспитания;

- оказание индивидуальной помощи в форме домашних заданий.

2.3. “Служба доверия”. Работу службы обеспечивают администрация и психолог. Служба работает с персональными и анонимными обращениями и пожеланиями родителей.

Задача: - оперативное реагирование администрации ДООУ на различные ситуации и предложения.

2.4. Родительский час. Проводится учителями-дефектологами и логопедами групп один раз в неделю во второй половине дня с 17 до 18 часов.

Задача: - информирование родителей ходе образовательной работы с ребенком, разъяснение домашних заданий.

2.5. Прием врача (психоневролога, невропатолога).

Проводится врачом ДООУ по запросам родителей.

Задача: - контроль здоровья детей.

3. Формы наглядного информационного обеспечения.

3.1. Информационные стенды и тематические выставки. Стационарные и передвижные стенды и выставки размещаются в удобных для родителей местах (например, “Готовимся к школе”, “Развиваем руку, а значит и речь”, “Игра в развитии ребенка”, “Как выбрать игрушку”, “Какие книги прочитать ребенку”, “Как выполнять домашние задания”).

Задачи: - информирование родителей об организации коррекционно-образовательной работы в

ДООУ;

- информация о графиках работы администрации и специалистов.

3.2. Выставки детских работ. Проводятся по плану воспитательно-образовательной работы.

Задачи: - ознакомление родителей с формами продуктивной деятельности детей;

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

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

Задачи: - создание условий для объективной оценки родителями успехов своих детей;

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

В реализации задач социально-педагогического блока принимают все специалисты и воспитатели специального детского сада. Сфера их компетентности определена должностными инструкциями.

Реализация задач коррекционно-развивающего блока.

Реализация задач коррекционно-развивающего блока, как уже говорилось выше, практически пронизывают все разделы физкультурно-оздоровительного, образовательно-воспитательного и социально-педагогического блока. Отбор содержания коррекционно-развивающей работы происходит на основе данных диагностики[9]. Перечислим некоторые направления коррекционно-развивающей работы.

- ® Развитие и коррекция базовых психических функций: внимание, память, восприятие.
- ® Развитие и коррекция эмоционально-волевой сферы и негативных качеств личности. Развитие и коррекция компонентов деятельности[10].
- ® Формирование мышления.
- ® Коррекция речи.
- ® Развитие и коррекция пространственно-временных представлений.
- ® Коррекция двигательной сферы и межполушарного взаимодействия.
- ® Развитие и коррекция игровой деятельности.
- ® Развитие и коррекция простых модально-специфических функций, таких как
 - Выносливость к непрерывному сосредоточению на задании (работоспособность).
 - Скорость актуализации временных связей и прочность запечатления следов памяти на уровне элементарных мнемических процессов.
 - Распределение внимания во время выполнения задания.
 - Поведенческие реакции после выполнения задания, требующих значительной концентрации внимания.
 - Персеверации.

Коррекционно-развивающая работа распределяется между учителем-дефектологом, психологом, логопедом. Для реализации задач по коррекции модально-специфических функций следует привлечь врача (психиатра или невропатолога) и нейропсихолога.

Организация жизни и деятельности детей в специальном детском саду.

Организация жизни и деятельности детей заложена в «Режиме дня». В специальном детском саду он имеет свои особенности.

Утренний отрезок времени (с 7-ми до 9-ти) включает традиционные для дошкольного образовательного учреждения режимные моменты, которые организует воспитатель. При

этом он стремится в каждый момент общения с детьми реализовать определенные задачи коррекционного воспитания и обучения. . В этот же период, когда детей еще мало, целесообразно проводить индивидуальные занятия с детьми по рекомендациям специалистов.

В 9.00 начинаются занятия по учебному плану детского сада. Практика показывает, что наиболее эффективной формой организации детей с ЗПР на занятиях – является подгрупповая форма. Подгруппы формируются с учетом уровня психического развития и сформированности запаса знаний и представлений. Учитель-дефектолог и воспитатель работают с подгруппами параллельно. При составлении сетки занятий, определяющей нагрузку на ребенка в течение дня и недели, следует руководствоваться нормативными документами, в которых отражены максимально допустимые нагрузки и рекомендации по сочетанию их различных видов. Например, если учитель-дефектолог проводит занятия с первой подгруппой по формированию элементарных математических представлений (ФЭМП), воспитатель проводит занятия со второй подгруппой по изобразительной деятельности (ИЗО).[11] После первого занятия и десятиминутного перерыва подгруппы меняются. Желательно, чтобы кабинет специалиста находился рядом с тем местом, где проводит занятие воспитатель. Это позволяет ребенку действительно отдохнуть, а не тратить время на переходы из одного помещения в другое. Оптимальные условия достигаются, когда кабинет учителя-дефектолога занимает часть помещения для сна детей, а воспитатель проводит занятие в игровой комнате. Конечно, возможны и другие варианты. Особенно, если в детском саду есть специально оборудованные помещения для изобразительной, конструктивной или игровой деятельности.

Детей, слабо усваивающих программу, отличающихся особенностями поведения, т. е. «не вписывающихся» в общегрупповые занятия, можно временно не включать в подгруппы и на начальных этапах обучения работать с ними индивидуально.

В наиболее сложных случаях такому «особому ребенку» следует рекомендовать занятия в группе кратковременного пребывания[12] и, ее можно рассматривать как адаптационную, позволяющую специалистам работать с ребенком индивидуально или включать в малую подгруппу (2 – 3 ребенка).

После подгрупповых занятий учитель-дефектолог проводит индивидуальные коррекционные занятия по индивидуальному плану (10-15 минут с каждым ребенком). При этом следует придерживаться гибкого графика, чтобы максимально сократить пропуски других занятий и не лишать ребенка возможности поиграть с детьми.

Третье занятие в утреннее время всегда носит динамический характер – это или музыка, или физкультура, или коррекционная ритмика.

В оставшееся время до прогулки может быть заполнено организованной воспитателем игрой или предоставлено детям для занятий по интересам. На этом моменте хочется остановиться подробнее. С нашей точки зрения, именно способность детей самостоятельно найти себе интересные и полезные занятия характеризует эффективность проведенной коррекционно-воспитательной работы в группе. Чтобы ребенок мог воспользоваться предоставленными ему играми и игрушками, он должен быть обучен играть с ними, уметь взаимодействовать с товарищами, руководствоваться правилами и подчиняться им. Способность выбора дидактической игры доступной по сложности возможностям ребенка отражает уровень сформированности его собственной самооценки. Наблюдение за свободной деятельностью детей является важным показателем в оценке эффективности работы специалистов группы, особенно воспитателя.

На прогулке следует реализовывать как оздоровительные задачи, так и специальные коррекционно-образовательные. Оздоровительные задачи решаются за счет специально подобранных упражнений и игр, а также правильно подобранной одежде. Коррекционно-образовательные – главным образом за счет целенаправленно организованного наблюдения за явлениями природы, животными и птицами, растениями. Во время прогулки можно спланировать экскурсию на соседнюю улицу, понаблюдать за движением машин и работой людей.

После прогулки дети готовятся к обеду, обедают, а затем организуется дневной сон. Этот период времени целесообразно использовать для реализации задач социально-нравственного развития и выработки правильных социальных и гигиенических навыков, а также для обучения ребенка с отставанием в развитии действовать по заданному алгоритму. Сначала детей учат по инструкции воспитателя синхронно раздеваться, проговаривая последовательность действий, затем действовать самостоятельно, сохраняя алгоритм. На этом этапе, когда действия детей еще не автоматизированы, можно применить зрительные опоры (условные картинки расположенные последовательно в ряд). Постепенно, когда последовательность действий детьми усвоена, опоры убираются и дети действуют самостоятельно.

Такая технология применяется для всех режимных моментов (умывание, сервировка стола, раздевание перед сном и т. д.) и, желательнее, чтобы в обучении детей принимали участие все взрослые, работающие в группе (помощник воспитателя, учитель-дефектолог, логопед). Это дает возможность взрослым работать с малой подгруппой (3 – 4 ребенка), что позволяет индивидуально подходить к каждому из них. Одновременно детей учат помогать друг другу, быть заботливым и терпеливым.

Дневной сон имеет большое значение для детей с ЗПР, так как позволяет им восстановить силы. После занятий и прогулки дети часто истощаются [13] и поэтому процедура укладывания детей спать также должна быть хорошо продумана и ожидаема для детей. Чтобы ребенок при засыпании испытывал спокойные положительные эмоции, мы применяем слушание с закрытыми глазами записей звуков леса и небольших отрывков специально подобранных художественных произведений.

Подъем детей также имеет специфические особенности. Пробуждение детей проходит не одновременно и педагогам следует обеспечить плавный постепенный выход детей из сна. Для этого без пяти минут три воспитатель включает магнитофон на небольшую громкость со спокойной музыкой, постепенно по мере просыпания детей громкость повышается и педагог беседует с детьми об их снах. При этом следует помнить, что особенно в период адаптации дети часто пугаются в период просыпания и плачут, поэтому детей следует настроить на определенные темы беседы.

- Кому приснилась солнечная поляна с прекрасными птицами? Расскажите.

- А кому приснилась сказка? И т. д.

После того как большинство детей проснулись - проводится «гимнастика пробуждения». Это специально сконструированный комплекс упражнений, позволяющий постепенно разогреть мышцы и поднять настроение. Одевание детей проводится по динамичную музыку.

Далее распорядок дня строится согласно режиму дня: игры, полдник, занятие (если оно предусмотрено сеткой занятия), «коррекционный час», вечерняя прогулка, игры.

Подробнее остановимся на технологии проведения «коррекционного часа», так как она отличается от «коррекционного часа» в логопедическом детском саду. Воспитатель проводит индивидуальные или мало подгрупповые занятия с детьми по заданию учителя-дефектолога и логопеда. Отбор детей и содержания занятия осуществляют специалисты. Целью этих занятий является работа над развитием познавательной деятельности, речи, а также закрепление навыков и умений, связанных с усвоением учебной и коррекционной программы. Информация о содержании работы передается воспитателю в письменном виде через так называемую «Тетрадь преемственности». Чтобы обеспечить оптимальную эффективность «коррекционного часа», воспитатель организует параллельную работу детей: для одних детей подбираются знакомые дидактические игры, другим детям – подбираются графические задания и упражнения, а один или малая подгруппа детей занимаются непосредственно с воспитателем. Индивидуально воспитатель занимается 10 – 15 минут, затем дети меняются местами. Необходимым условием для самостоятельной деятельности детей является подбор игр, заданий и упражнений, которые уже знакомы детям и хорошо освоены ими по способу действия и, которые носят закрепляющий характер.

При составлении режима дня, необходимо помнить о том, какая нагрузка приходится на нервную систему детей, поэтому он должен быть точно выверен по видам нагрузке и строго соблюдаться. Необходимо принять меры по предупреждению гиподинамии у детей в течение дня и отдельно на занятиях. Для этого в «Режиме» предусматриваются различные формы двигательной активности: игра различной подвижности, гимнастики, разминки, физминутки и т. д.

Реализация воспитательно-образовательных и коррекционно-развивающих задач в рамках учебного плана специального детского сада.

Сложность психологической структуры задержек в психическом развитии обуславливает широту спектра задач коррекционно-педагогической работы с детьми. Состав воспитанников детского сада компенсирующего вида оказывается очень сложным, полиморфным. Поэтому сложно выстроить единую программу воспитательно-образовательной и коррекционно-развивающей работы, да и вряд ли это целесообразно.

В настоящее время не существует единых педагогических программ, обязательных к применению в специальных учреждениях для детей с ЗПР. (Программ, рекомендованных к применению Министерством Образования.) На современном этапе развития системы дошкольного образования, каждое учреждение правомочно разработать собственную образовательную программу, отбирать подходящие материалы из существующих программ, адаптируя их с учетом особенностей контингента детей.

В своей практике при отборе содержания воспитательно-образовательной работы с детьми с ЗПР, мы опирались на современные подходы, изложенные в программах «Истоки», «Детство», «Развитие» и образовательное содержание, изложенное в программе «Программа воспитания и обучения в детском саду». В ходе эксперимента были разработаны и апробированы программы научного руководителя экспериментальной площадки Н. Ю. Боряковой «Ступеньки развития» (1999 г.) и «Формирование навыков программирования, самоконтроля и самооценки в различных видах деятельности» (2003 г.).

Чему учить ребенка – решить не так сложно, выявив уровень его знаний, умений, навыков. Наиболее сложная задача – определить, какие психические функции, способности, качества личности нужно развивать.

Целью коррекционно-педагогической работы с дошкольниками, отстающими в развитии, в условиях дошкольного учреждения является формирование психологического базиса для полноценного развития личности каждого ребенка. Процесс коррекционного обучения и воспитания условно можно разделить на два этапа (ступени).

На I-ой ступени обучения важно сформировать предпосылки для развития высших психических функций: произвольное внимание и память, различные виды восприятия, развить зрительные, слуховые, моторные функции и межсенсорные связи, пробудить познавательную и творческую активность ребенка. Необходимо создавать условия для становления ведущих видов деятельности. Если дети поступают в детский сад компенсирующего вида в 2,5 – 3 года (что мы считаем оптимальным по времени начала коррекционной работы в условиях специального детского сада) пропедевтическая работа I-ой ступени осуществляется в период от 2,5 до 4-х лет.

Если дети поступают в специальную группу в более старшем возрасте, пропедевтический период необходим, но на него отводится меньше времени, поэтому работа ведется более интенсивно дефектологом, психологом, логопедом.

На II-ой ступени реализуются задачи специального дошкольного образования и формируются предпосылки к школьному обучению.

Учебный план[14] отражает основные компоненты коррекционно-педагогической работы с детьми и реализует задачи

- укрепления здоровья, создания условий для полноценного физического развития и совершенствования двигательной сферы;
- формирования определенного запаса представлений об окружающем, фонда знаний, умений, навыков, предусмотренных стандартом дошкольного образования;
- формирования психологического базиса для развития ВПФ и предпосылок к школьному обучению;
- формирования нравственно-этической сферы, эмоционально-личностное становление, социальную адаптацию.

Названия занятий, указанные в учебном плане носят условный характер и могут быть видоизменены. Следует помнить о том, что на каждом занятии в комплексе решаются как коррекционно-развивающие, так и воспитательно-образовательные задачи. Они определяются с учетом специфики различных видов деятельности, возрастных и индивидуально-типологических особенностей детей с ЗПР. Соотношение этих задач, преобладание коррекционно-развивающего или воспитательно-образовательного компонента изменяется в зависимости от сроков пребывания детей в условиях специализированной группы и выраженности недостатков в развитии.

Рассмотрим содержание и особенности проведения занятий, включенных в учебный план.

1. Комплексное коррекционно-развивающее занятие (ККРЗ) проводится только с детьми младшей группы на 1-м году обучения[15]. В ходе ККРЗ решаются задачи

- формирования психологической базы для развития мышления и речи,
- развитие общей и мелкой моторики, сенсорное развитие,
- формирование представлений об окружающем мире.

Любое новое содержание отрабатывается сначала на ККРЗ учитель-дефектолог, подготавливая базу для занятий воспитателя.

ККРЗ проводятся в игровой форме, объединяются единой темой и сюжетной линией. В структуру занятия включаются дидактические игры, подвижные игры и упражнения, практическая работа с различными материалами и строительным конструктором, графические упражнения. Продолжительности каждого занятия от 10 до 20 минут в зависимости от сроков пребывания детей в специальном детском саду и периода обучения. В первой половине учебного года такие занятия проводятся малыми подгруппами (2 – 3 ребенка), а во второй половине учебного года формируются подгруппы из 5 – 6 детей.

Для удобства планирования следует ориентироваться на два ведущих компонента в содержании коррекционно-педагогической работы.

1. Развитие мыслительной деятельности и подготовка к усвоению элементарных математических представлений (сенсорное развитие, совершенствование моторных функций, формирование пространственных ориентировок, развитие наглядных форм мышления с опорой на предметно-практическую деятельность).

2. Ознакомление с окружающим миром и развитие речи (обогащение представлений о предметах и явлениях, расширение словарного запаса, стимуляция коммуникативной активности).

Учебным планом предусматривается пять комплексных коррекционно-развивающих занятий в неделю. На двух из них преобладает первый из выше рассмотренных компонентов, на трех – решаются преимущественно задачи второго компонента. И в первый и во второй тип занятия входят упражнения, способствующие развитию внимания, памяти, различных видов восприятия.

2. Ознакомление с окружающим миром и развитие речи. Занятие проводит учитель-дефектолог. Его основная задача – расширение кругозора, уточнение представлений о предметах и явлениях, природе, социальной действительности, ребенка знакомят с основами безопасности жизни (ОБЖ), проводят экологическое воспитание. В процессе занятий обязательно решаются задачи развития речи, главным образом обогащение словаря, уточнения значения слов в рамках изучаемых тем, а также развитие познавательных процессов.

3. Занятия по развитию речи имеют свою специфику и направлены на решение следующих задач.

· Совершенствование лексико-грамматического строя речи. Эта работа осуществляется во взаимосвязи с тематикой занятий по «Ознакомлению с окружающим миром».

Отрабатываются модели словообразования, словоизменения, синтаксических конструкций.

· Развитие связной речи. Это направление речевого развития требует особого внимания, так как дети испытывают значительные трудности в программировании и построении развернутых речевых высказываний.

4 - 5. Занятие по развитию речи и подготовке к обучению грамоте. Начальное обучение грамоте. Начинается эта работа еще в старшей группе. Первоначально упражнения на развитие фонематического слуха, слухового внимания и памяти, первичного фонемного и слогового анализа и синтеза, формирования графомоторных навыков входят в структуру занятия по развитию речи, а затем выделяются в специальное занятие (в подготовительной группе).

Дети знакомятся с явлениями языковой действительности – звуками, словами, предложениями. Их знакомят с печатными буквами, способами моделирования звуко-слогового состава слова и предложения. Формируют навыки послогового чтения.

Особое внимание уделяется подготовке ребенка к письму. Среди задач, реализующих подготовку ребенка к письму можно выделить такие как: формирование правильной посадки и захвата карандаша, развитие мелкой моторики и зрительно-моторной координации, развитие умения ориентироваться на листе и в клетке, овладение образами букв, графическая передача печатных букв и овладение элементами прописных букв.

Важнейшее место в структуре занятия по подготовке к обучению грамоте занимают упражнения направленные на профилактику дисграфии и дислексии.

6. Развитие элементарных математических представлений (РЭМП). В процессе этих занятий решается широкий круг коррекционно-развивающих и образовательных задач. У детей с ЗПР задача развития математических представлений реализуется непросто. Это связано с тем, что у детей этой категории, особенно с ЗПР церебрально-органического происхождения, страдают предпосылки интеллектуальной деятельности: память на линейный ряд, восприятие пространства и времени, чувство ритма; отстают в развитии мыслительные операции и речь. Поэтому, перед реализацией задач по формированию ЭМП необходимо (на основе диагностических данных) запланировать пропедевтический период обучения, который станет основой для возможности усвоения ребенком математических представлений, определяемых программой.

С другой стороны, математическое развитие является мощным инструментом

· для сенсорного развития (различение и определение предметов по цвету, форме, величине, группировка множеств предметов и заданными признаками, и др.);

· для познавательного развития (развития умения анализировать, классифицировать, сравнивать и обобщать, устанавливать причинно-следственные зависимости и закономерности и др.);

· развития речи (особенно для планирующей функции речи и отработки сложных по грамматической конструкции форм предложений, например: Саша быстрее приедет к финишу. Потому что он едет на велосипеде, а Витя на самокате.);

- подготовки к школьному обучению (формирование школьно-значимых функций: саморегуляция действий и поведения, работа с образцом и по образцу, по словесной инструкции, синхронная коллективная работа и др.);

Математические представления реализуются по следующим разделам: множества, количественные представления, представления о форме, величине, пространственные и временные представления.

7. Обучение игре. Введение в учебный план такого рода занятий обусловлено значительным отставанием детей с ЗПР в овладении сюжетно-ролевой игрой. Специальные обучающие занятия проводятся с детьми младшей и средней группы, при этом решаются следующие задачи:

- формирование игры как деятельности, развитие ее компонентов;
- развитие игры как совместной деятельности;
- обогащение содержания детских игр.

В старшем дошкольном возрасте дети реализуют свою потребность в игре через свободную деятельность и в специально спроектированных педагогами игровых ситуациях. Педагоги через другие занятия, через наблюдения за профессиональной деятельностью взрослых, беседы и чтение литературы формируют у детей представления о природе и рукотворном мире, мире социальных отношений. Проектирование игровой ситуации и реализация запланированных взрослым задач в игре детей возможно только при наличии у детей определенных знаний и представлений, а также соответствующей игровой атрибутики и игрушек.

Тематику игр следует подбирать с учетом уровня развития детей и стремиться, чтобы она была логично связана с тематикой по «Ознакомлению с окружающим миром». Детей обучают сюжетно-ролевой игре, игре-драматизации, подвижной игре, дидактической игре.

8. Изобразительная деятельность (ИЗО деятельность). Изобразительная деятельность является одной из ведущих продуктивных видов дошкольного детства и имеет моделирующий характер. ИЗО деятельность отражает интеллектуальное и эмоциональное развитие детей с ЗПР. Значительный вклад в развитие ИЗО деятельности вносит развитие восприятия, памяти, внимания, пространственных представлений и тонкой моторики и зрительно-моторной координации.

Развитие ИЗО деятельности способствует не только реализации традиционных задач по формированию изобразительных умений и навыков, но коррекции и развитию эмоциональной и познавательной сферы ребенка. Особенно коррекционная направленность на занятиях по ИЗО показана детям с ЗПР церебрально-органического происхождения, у которых страдает планирующая функция деятельности. В этих случаях проводятся специальные коррекционные занятия, на которых детей учат с помощью карточек заместителей наглядно составлять план предстоящей деятельности, проговаривать всю последовательность действий, а затем поэтапно ее выполнять и сравнивать полученных результат с запланированным. Таким образом, ИЗО деятельность можно рассматривать не только с точки зрения одной из ведущих и любимых детьми дошкольной деятельности, но и как инструмент коррекции и развития.

В рамках ИЗО деятельности детей обучают рисованию, лепке, аппликации.

На начальном этапе (в младшей группе) занятия проводят в виде совместной деятельности детей и воспитателя с целью выработки эмоционально положительной реакции и привлечения детей к ИЗО деятельности. Операционные предпосылки ИЗО формируются на комплексных коррекционно-развивающих занятиях учителя-дефектолога. Затем проводятся занятия лепкой. Детей учат обследовать предметы, анализировать предмет в целом и отдельные его детали, затем опять предмет в целом. Такая последовательность способствует развитию сенсорно-перцептивной и аналитико-синтетической деятельности. Затем предмет изображают в технике аппликации. Детей учат правильно располагать части предмета относительно друг друга и сам предмет на листе бумаги. Сначала дети работают с готовыми элементами, а затем отбирают необходимые из нескольких на основе сформированного представления о предмете. На следующем этапе ребенка учат техническим приемам изображения предмета. Сколько проводить занятий лепкой, аппликацией и рисованием в первом полугодии воспитатель определяет самостоятельно на основе анализа достижений детей. Во втором полугодии воспитатель постепенно переходит на режим проведения одного вида занятия в неделю (лепка, аппликация, рисование), но их последовательность сохраняется. В средней, старшей и подготовительной группе чередование видов занятий сохраняется.

9. Конструирование. Конструирование занимает в дошкольном детстве такое же значимое место, как и рисование, и теснейшим образом связано с игровой деятельностью. В процессе конструирования ребенок овладевает практическими знаниями о геометрических телах, учится выделять существенные отношения и связи между деталями и предметами, учат преобразовывать предметные отношения различными способами (надстраиванием, перестраиванием, комбинированием и др.), обучают навыкам моделирования пространства и чтению графических моделей и простых схем-планов.

Детей учат конструированию из строительного материала, из различных по способам крепления деталей конструкторов, бумаги. Природного материала.

Занятия конструированием имеет и коррекционно-развивающую направленность. Оно способствует развитию предварительного планирования, восприятия пространственных отношений, сенсорно-перцептивным способностям, наглядно-действенного и наглядно-образного мышления, способности к моделированию и замещению.

10. Труд. Занятия по трудовому воспитанию планируются в режимных моментах и специальных занятиях по ручному труду в рамках «Учебного плана». На занятиях у детей формируют представления о свойствах различных материалов (бумага, картон, ткань, природный материал), учат приемам работы с материалами (складывание, разрезание, склеивание деталей и др.). При изготовлении различных поделок и игрушек детей учат использовать в работе ножницы, клей, пластилин, иголку и нитки. Кроме того, детей учат планировать свою деятельность, развивают такие личностные качества как терпение и трудолюбие.

11. Социальное развитие. В старшей и подготовительной группе проводят специальные занятия по социальному развитию. Воспитатель на основе прочтения художественного произведения (фрагмента) или его драматизации, в основу которого положены проблемные ситуации и отношения социальной тематики: образцах норм социально-правильного поведения, представлениях о добре и зле, дружбе и взаимопомощи, социальных отношениях и др.

12. Ознакомление с художественной литературой. На занятия по ознакомлению с художественной литературой воспитатель решает традиционных для дошкольных учреждений задачи, но особое внимание педагог уделяет пониманию содержания текстов, расширению представлений об окружающем мире, расширению словаря.

13. Музыка. На занятиях реализуются в основном традиционные задачи, которые стоят перед ДОУ. Детей учат слушать музыку, выполнять музыкально-ритмические движения, петь, обучают музыкально-дидактическим играм и игре на музыкальных инструментах. Образовательное содержание адаптируется на основе диагностических данных и обогащается коррекционно-развивающими задачами, такими как развитие слухового восприятия и ориентировки в пространстве, чувства ритма, развитие различных качеств движения (плавность, координация, переключение и др.) Занятия проводит руководитель по музыкальному воспитанию преимущественно в первой половине дня.

14. Физическая культура (ФИЗО). Кроме традиционных задач по физическому воспитанию, в рамках занятия реализуются и специальные коррекционно-развивающие задачи: развитие памяти на движение, восприятия и передачи движений (серии движений), ориентировки в пространстве, выполнение движений по условному знаку или слову, развитие двигательных качеств и др. Детей учат освоению основных движений (ходьба, бег, прыжки, лазанье), развивают двигательные качества, обучают общеразвивающим упражнениям, подвижным и спортивным играм.

Образовательное содержание отбирается на основе диагностических данных и достижений детей. Занятие проводит воспитатель по ФИЗО преимущественно в первой половине дня.

Специальные коррекционные задачи решаются на занятии ЛФК на основе медицинских назначений.

15. Коррекционная ритмика. «Коррекционная ритмика» это специальное комплексное занятие, на котором средствами музыки и специальных двигательных и психологических упражнений происходит коррекция и развитие ВПФ, улучшаются качественные характеристики движения, развиваются важные для школьной готовности такие личностные качества, как саморегуляция и произвольность движений и поведения. Таким образом, коррекционно-развивающее занятие «Коррекционная ритмика» является эффективной и адекватной структуре ЗПР формой проведения занятия, построенного на музыке и движении.

Занятие проводит специально обученный педагог.

16. Коррекционно-развивающее занятие психолога. Занятия направлены на развитие эмоционально-волевой сферы ребенка и развитие положительных личностных качеств, развития адаптационных механизмов, регуляции деятельности и поведения детей, развитие и профилактику школьно-значимых функций.

Литература.

1. Борякова Н. Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития. – М., 1999.
2. Борякова Н. Ю. Формирование предпосылок к школьному обучению у детей с задержкой психического развития, – М., 2003.

3. Власова Т. А. Каждому ребенку – надлежащие условия воспитания и обучения. – В кн.: Дети с временными задержками развития. – М., 1971.
4. Дети с задержкой психического развития / под ред. Г. А. Власовой, В. И. Лубовского, Н. А. Цыпиной. – М., 1973. Диагностика и коррекция задержки психического развития. Под ред., С. Г. Шевченко. – М., 2001.
5. Екжанова Е. А. Задержка психического развития у детей и пути ее психолого-педагогической коррекции в условиях дошкольного учреждения. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2002. N 1.
6. Екжанова Е. А. Стребелева Е. А. Системный подход к разработке программы коррекционно-развивающего обучения детей с нарушением интеллекта. // Дефектология. 1999 № 6.
7. Екжанова Е. А. Стребелева Е. А. Технологии, укрепляющие здоровье, в системе обучения коррекционно-развивающих специальных дошкольных учреждений. // Воспитание и обучение детей с нарушениями развития. 2002. N 2.
8. «Истоки». Концепция базисной программы развития ребенка-дошкольника. Новоселова С. Л., Обухова Л. Ф., Парамонова Л. А., Тарасова Т. В. – М., 1995.
9. «Истоки». Базисная программа развития ребенка-дошкольника. – М. 1997.
10. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – С-Пб., 2003.
11. «О психолого-педагогической и социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями в системе образования. Концепция реформирования системы специального образования». Решение Коллегии Министерства общего и профессионального образования Российской Федерации от 9 февраля 1999 г. № 3/1
12. Ульенкова У. В., Лебедева О. В. Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии. – М., 2002.
13. Учебно-методический комплект «Готовимся к школе»: Программно-методическое оснащение коррекционно-развивающего воспитания и обучения дошкольников с ЗПР. – М., 1998.

ПРИЛОЖЕНИЕ

[1] С. Г. Шевченко., 1998.

[2] Предельная наполняемость специализированной группы для детей с ЗПР определяется письмом Министерства образования Российской Федерации «О внесении изменений и дополнений в Типовое положение о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с отклонениями в развитии» от 10 марта 2000 г. №212 г. Москва, пункт 3. На основании этого пункта предельная наполняемость групп для детей с ЗПР составляет 12 детей.

[3] Более подробно с технологией обследования можно познакомиться в работе «Диагностика и мониторинг развития детей в условиях специального детского сада для

детей с ЗПР. Методическое обеспечение диагностического блока коррекционно-образовательной работы в специальном детском саду для детей с ЗПР (познавательная сфера)», которая готовится к публикации в издательстве «Гном-пресс».

[4] В начале каждого учебного года руководитель специального детского сада издает приказ о функционировании психолого-педагогического консилиума, в который входят наиболее опытные специалисты детского сада: учителя-дефектологи, психолог, логопеды и другие специалисты, привлеченные на договорной основе для работы в детском саду. Желательно привлечь к работе консилиума врача-психиатра.

[5] Если в детском саду работает практический психолог, который не специализировался по специальной психологии.

[6] ДОУ не имеет право проводить лечение в детском саду без соответствующей лицензии на медицинскую деятельность. Поэтому все медикаментозное лечение проводится в семье, детском психоневрологическом санатории или больнице. ДОУ сохраняет место за ребенком на период его лечения.

[7] Подходы к физическому развитию и физическому воспитанию описаны выше.

[8] На наш взгляд, детей следует знакомить с различными видами конструкторов, которые отличаются и материалом и типом соединения, так как это способствует развитию мышления и творчества. Для возможности конструирования в свободное время в группе должно быть отведено специальное место, где кроме различных конструкторов должны быть мелкие игрушки для обьигрования построек.

[9] С определением направления исследования познавательной деятельности, психических процессов, отдельных параметров исследования можно познакомиться в работе «Диагностика и мониторинг развития детей в условиях специального детского сада для детей с ЗПР. Методическое обеспечение диагностического блока коррекционно-образовательной работы в специальном детском саду для детей с ЗПР (познавательная сфера)», которая готовится к публикации в издательстве «Гном-пресс».

[10] С программой формирования компонентов деятельности можно ознакомиться в монографии Н. Ю. Боряковой «Формирование предпосылок к школьному обучению у детей с задержкой психического развития», М., «Альфа», 2003.

[11] В приложении можно познакомиться со схемой «Распределение нагрузки и передвижения детей в течение дня».

[12] Опыт организации группы кратковременного пребывания, специализирующейся на оказании психолого-педагогической помощи детям с ЗПР и, работающей в специализированном детском саду, будет посвящена отдельная публикация.

[13] Особенно это свойственно детям с ЗПР церебрально-органического происхождения. Отмечались случаи. Когда дети засыпали во время обеда, а некоторые, наоборот, двигателью перевозбуждались и не могли уснуть.

[14] Учебный план, разработанный в процессе эксперимента, может быть скорректирован в зависимости от особенностей контингента воспитанников. Пример «Учебного плана» представлен в приложении.

[15] Если в учреждении функционирует группа ранней диагностики и коррекции для детей раннего возраста, то занятия с учителем-дефектологом проводятся только индивидуальные или малоподгрупповые (2 - 3 ребенка) по индивидуальным планам.