

Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
"Детский сад компенсирующего вида №63"  
Нижнекамского муниципального района Республики Татарстан

Рассмотрена и рекомендована  
к утверждению на заседании  
Педагогического совета  
приказ № 89 от « 25 » августа 2022г.  
протокол № 4  
от « 23 » августа 2022г.

УТВЕРЖДАЮ:  
Заведующий МБДОУ «Детский сад  
компенсирующего вида №63 НМР РТ  
\_\_\_\_\_ О.Г. Трачковская

**Рабочая программа  
образовательной деятельности  
в подготовительной к школе группе № 1  
со сложной структурой дефекта  
на 2022-2023 учебный год  
разработана учителем-дефектологом  
Хидиятовой Лайсан Миннихановой**

г. Нижнекамск, 2022 г.

# Содержание программы

<b>Целевой раздел</b> .....	2
1. 1. Пояснительная записка.....	2
1. 2. Планируемые результаты освоения программы.....	3
1.3. Особенности детей дошкольного возраста с ОВЗ (со сложной структурой дефекта).....	4
1.4. Организация системы мониторинга в специальном (коррекционном) образовании в условиях введения ФГОС.....	10
<b>Содержательный раздел</b> .....	11
2.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях.....	11
2.2. Описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации программы.....	12
2.3. Структура и содержание психолого-педагогической диагностики детей 6-7 года жизни.....	15
<b>Организационный раздел</b> .....	15
3.1.Описание материально-технического обеспечения программы, обеспеченности методическими материалами и средствами обучения и воспитания.....	15
3.2. Распорядок и (или) режим дня учителя-дефектолога.....	16
3.3. Особенности взаимодействия учителя-дефектолога с семьями воспитанников.....	17
3.4. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды.....	19
3. 5. Взаимодействие с педагогами ДООУ, медицинскими работниками города....	20
<b>Дополнительный раздел</b> .....	22
Краткая презентация рабочей программы	
<b>Литература</b> .....	23

## Целевой раздел

### 1.1 Пояснительная записка

Данная программа предназначена для работы с детьми в подготовительной к школе группе (6-7 лет) с ОВЗ. Срок реализации данной программы - 1 год. Программа составлена в соответствии с «Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования», «Конвенцией о правах ребенка» и разработками отечественных ученых в области общей и специальной педагогики и психологии. Группа для детей со сложной структурой дефекта открыта на базе МБДОУ №63 и комплектуется из дошкольников, направленных психолого-медико-педагогической комиссией.

Рабочая программа включает в себя образовательные области: «Познавательное развитие», «Речевое развитие», «Социально-коммуникативное развитие» (ФГОС ДОУ). В программе определены виды интеграции образовательных областей и целевые ориентиры развития ребенка. («Художественно-эстетическое развитие», «Физическое развитие»)

Рабочая программа разработана на основе требований ФГОС дошкольного образования, утверждённого приказом Министерства образования и науки РФ от 2013 года № 1155, с использованием следующих нормативно – правовых документов:

*На международном уровне:*

- Конвенция ООН о правах ребёнка (1989 год).

*На федеральном уровне:*

- 1. Конституция РФ (1993 год).
- 2. Федеральный закон Российской Федерации «Об образовании в РФ» от 29 декабря 2012 года.
- 3. ФГОС дошкольного образования, утверждённого приказом Министерства образования и науки РФ от 2013 года № 1155.
- 4. Профессиональный стандарт педагога (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования). (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 18.10.2013. №544н).
- 5. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 № 28 «Об утверждении санитарных правил СП 2.4. 3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»
- 6. Основная образовательная программа МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида №63» НМР РТ на основе ФГОС дошкольного образования, Адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с задержкой психического развития МБДОУ

«Детский сад компенсирующего вида № 63» НМР РТ на основе ФГОС дошкольного образования  
Основой для разработки данной учебной программы устранения задержки психического развития у детей дошкольного возраста явились: От рождения до школы. Инновационная программа дошкольного образования под редакцией Н.Е.Вераксы, Т.С.Комаровой, Э.М. Дорфеевой, Н.Ю. Борякова «Ступеньки развития», Л.С. Маркова «Организация коррекционно-развивающего обучения дошкольников с ЗПР». также использовались конспекты занятий: И.А. Морозова, М.А. Пушкарева «Ознакомление с окружающим миром» (М., 2011); И.А. Морозова, М.А. Пушкарева «Развитие элементарных математических представлений» (М., 2009), О.С. Гомзяк «Конспекты занятий по развитию связной речи» (М., 2011). Региональный компонент ФГОС реализуется при изучении следующих лексических тем: «Моя Родина», «Наш город», «Наш дом», «Детский сад», «Откуда хлеб пришел», «Хвойные и лиственные деревья», «Перелетные зимующие птицы», «Дикие и домашние животные», «Рыбы».

**Ведущие цели рабочей программы учителя-дефектолога:**

- построение системы взаимодействия образовательной и коррекционно-развивающей работы с детьми от 6 до 7 лет, имеющими задержку психического развития.
- создание благоприятных условий для полноценного проживания ребенком дошкольного детства,
- формирование основ базовой культуры личности,

- всестороннее развитие психических и физических качеств в соответствии с возрастными и индивидуальными особенностями,
- подготовка ребенка к жизни в современном обществе.
- развитие у детей познавательных интересов, интеллектуального развития.

**Задачи:** 1. Осуществление ранней диагностики, определение путей профилактики и координации психических нарушений.

2. Подбор, систематизация и совершенствование приемов и методов работы дефектолога в соответствии с программным содержанием.

3. Всестороннее развитие всех психических процессов с учетом возможностей, потребностей и интересов дошкольников.

**Принципы:** 1. 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 учебном процессе благодаря системе повторения усвоенных навыков, опоры на уже имеющиеся знания и умения, что обеспечивает поступательное психическое развитие.

2. Принцип развития предполагает выделение в процессе коррекционной работы тех задач, которые находятся в зоне ближайшего развития ребенка.

3. Принцип комплексности предполагает, что устранение психических нарушений должно носить медико-психолого-педагогический характер, т.е. опираться на взаимосвязь всех специалистов ДОУ.

Программа предусматривает полное взаимодействие и преемственность действий всех специалистов детского учреждения и родителей дошкольников. Совместная работа учителя-дефектолога и воспитателя является залогом успеха коррекционной работы. Комплексный подход обеспечивает более высокие темпы динамики общего и психического развития детей. Воспитатель закрепляет сформированные умения, создает условия для активизации познавательных навыков.

4. Принцип доступности предполагает построение обучения дошкольников на уровне их реальных познавательных возможностей. Конкретность и доступность обеспечиваются подбором коррекционно-развивающих пособий в соответствии с санитарно-гигиеническими и возрастными нормами.

5. Принцип последовательности и концентричности усвоения знаний предполагает такой подбор материала, когда между составными частями его существует логическая связь, последующие задания опираются на предыдущие. Такое построение программного содержания позволяет обеспечить высокое качество образования. Концентрированное изучение материала служит также средством установления более тесных связей между специалистами ДОУ. В результате использования единой темы на занятиях дефектолога, воспитателя, логопеда, музыкального руководителя дети прочно усваивают материал и активно пользуются им в дальнейшем. Коррекционная работа должна строиться так, чтобы способствовать развитию высших психических функций: внимания, памяти, восприятия, мышления.

## ***1.2 Планируемые результаты освоения программы***

В результате коррекционно-образовательной работы к концу года дети в подготовительной к школе группе должны уметь:

- умеет самостоятельно одеваться и раздеваться в определенной последовательности, приучен к опрятности (замечает не порядок в одежде, устраняет его при небольшой помощи взрослого), пользуется индивидуальными предметами (носовым платком, салфеткой, расческой, туалетной бумагой), владеет простейшими навыками поведения во время еды, умывания, умеет ходить прямо, не шаркая ногами, в заданном направлении, умеет бегать, сохраняя равновесие, изменяя направление, темп бега в соответствии с указаниями педагога, сохраняет равновесие при ходьбе по ограниченной плоскости.

- отвечает на разнообразные вопросы взрослого, касающиеся ближайшего окружения, рассматривает игрушки, сюжетные картинки, использует все части речи, простые нераспространенные предложения и предложения с однородными членами, пересказывает содержание произведения с опорой на рисунки в книге, вопросы педагога, может прочитать наизусть небольшое стихотворение при помощи взрослого.
- знает, называет и правильно использует детали строительного материала, умеет располагать кирпичики, пластины вертикально, изменяет постройки, надстраивая или заменяя одни детали другими, умеет группировать предметы по цвету, размеру, форме.
- может составлять при помощи взрослого группы из однородных предметов и выделять один предмет из группы, умеет находить в окружающей обстановке один и несколько одинаковых предметов, правильно определяет количественное соотношение двух групп предметов, понимает конкретный смысл слов «больше», «меньше», «столько же», различает круг, квадрат, треугольник, предметы с углами и круглые формы, понимает смысл обозначений: вверх – вниз, впереди – сзади, слева – справа, над – под; понятия времени суток: утро – вечер – день – ночь, называет знакомые предметы, объясняет их значение, выделяет, называет признаки (цвет, форму, материал), ориентируется в помещениях детского сада и на участке.
- называет свой город (поселок), знает и называет некоторые растения, животных и их детенышей, выделяет наиболее характерные сезонные изменения в природе, проявляет бережное отношение к природе.
- может принимать на себя роль, непродолжительно взаимодействовать со сверстниками от имени героя, умеет объединять несколько игровых действий в единую сюжетную линию, отражать в игре действия с предметами и взаимоотношения людей.
- может принимать на себя роль, непродолжительно взаимодействовать со сверстниками от имени героя, умеет объединять несколько игровых действий в единую сюжетную линию, отражать в игре действия с предметами и взаимоотношения людей, способен придерживаться игровых правил в дидактических играх, способен следить за развитием театрализованного действия и эмоционально на него отзываться, разыгрывает по просьбе взрослого и самостоятельно небольшие отрывки из знакомых сказок, имитирует движения, мимику и интонацию воображаемого героя, может принимать участие в беседах о театре (театр – актеры – зрители, правила поведения в зрительном зале).

### **1.3 Особенности детей дошкольного возраста с ОВЗ (сложная структура дефекта) 6-7 лет**

Органическое поражение центральной нервной системы иногда приводит к возникновению **сложных дефектов**, представляющих собой сочетание двух и более нарушений развития.

При этом сложный дефект представляет собой не просто механическое сочетание различных дефектов, а качественно особое состояние человеческого организма. Комбинированный дефект искажает психическое развитие в наибольшей степени. Сложный дефект представляет собой не просто сочетание (сумму) двух и более дефектов развития; он является качественно своеобразным и имеет особую структуру, отличную от составляющих его аномалий.

Категорию детей со сложным дефектом составляют:

- Дети с задержкой психического развития, которая сочетается с дефектами зрения; нарушения поведения, с системным недоразвитием речи;
- Дети с нарушениями соматического характера (врожденные пороки сердца, желудочно-кишечного тракта).

- Дети с аутистическими расстройствами, которые сопровождаются другими дефектами развития - умственную отсталость, задержку психического развития и др., а иногда проявляются изолированно.

- Дети с Синдром Дауна – генетическое заболевание, вызывающее умственную отсталость, задержку физического развития, врожденные пороки сердца.

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приема и переработки сенсорной информации, недостаточности знаний этих детей об окружающем мире.

2. Недостаточно сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут осуществлять полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

3. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению.

4. Память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической, наглядная над словесной.

5. Снижена познавательная активность, отмечается замедленный темп переработки информации.

6. Мышление – наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое.

7. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.

8. Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.

9. Речь – имеются нарушения речевых функций, либо все компоненты языковой системы не сформированы.

10. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости, вследствие возникновения у детей явлений психомоторной расторможенности.

11. Наблюдается несформированность произвольного поведения по типу психической неустойчивости, расторможенности влечений, учебной мотивации. Вследствие этого у детей проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе).

Для большинства таких детей характерна повышенная утомляемость. Они быстро становятся вялыми или раздражительными, плаксивыми, с трудом сосредотачиваются на задании. При неудачах быстро утрачивают интерес, отказываются от выполнения задания. У некоторых детей в результате утомления возникает двигательное беспокойство. У других детей отмечается повышенная возбудимость, беспокойство, склонность к вспышкам раздражительности, упрямству.

### **Особенности психического развития у детей с нарушением эмоционально-волевой сферы и поведения детей**

Эмоциональное состояние ребенка имеет особое значение в психическом развитии.

Типичные для детей с ЗПР особенности в эмоциональном развитии:

1) неустойчивость эмоционально-волевой сферы, что проявляется в невозможности на длительное время сконцентрироваться на целенаправленной деятельности. Психологической причиной этого является низкий уровень произвольной психической активности;

2) проявление негативных характеристик кризисного развития, трудности в установлении коммуникативных контактов;

3) появление эмоциональных расстройств: дети испытывают страх, тревожность, склонны к аффективным действиям.

Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы уже демонстрируют своеобразие и трудности в поведении и в дальнейшем являются в этом отношении группой риска, который реализуется при

резком изменении условий жизни, увеличении психических и физических нагрузок, возникновении конфликтной или травмирующей ситуации, наступлении кризиса с резким изменением ситуации социального развития и др.

В развитии эмоциональной сферы дошкольников выделяют три группы нарушений:

-расстройства настроения (эйфория, дисфория, депрессия, тревожный синдром, страхи, апатия, неадекватность эмоций);

-расстройства поведения (гиперактивность, агрессивность);

-нарушения психомоторики (амимия, гипомимия, маловыразительная пантомимика).

Также детям с ЗПР присущи симптомы органического инфантилизма: отсутствие ярких эмоций, низкий уровень аффективно-потребностной сферы, повышенная утомляемость, бедность психических процессов, гиперактивность. В зависимости от преобладания эмоционального фона можно выделить два вида органического инфантилизма: неустойчивый — отличается психомоторной расторможенностью, импульсивностью, неспособностью к саморегуляции деятельности и поведения, тормозной — отличается преобладанием пониженного фона настроения.

Дети с ЗПР отличаются несамостоятельностью, непосредственностью, не умеют целенаправленно выполнять задания, проконтролировать свою работу. И как следствие для их деятельности характерна низкая продуктивность работы в условиях учебной деятельности, неустойчивость внимания при низкой работоспособности и низкая познавательная активность, но при переключении на игру, соответствующую эмоциональным потребностям, продуктивность повышается.

У детей с ЗПР незрелость эмоционально-волевой сферы является одним из факторов, тормозящим развитие познавательной деятельности из-за несформированности мотивационной сферы и низкого уровня контроля.

Дети с ЗПР испытывают трудности активной адаптации, что мешает их эмоциональному комфорту и равновесию нервных процессов: торможения и возбуждения. Эмоциональный дискомфорт снижает активность познавательной деятельности, побуждает к стереотипным действиям. Изменения эмоционального состояния и вслед за этим познавательной деятельности доказывает единство эмоций и интеллекта.

Особенности, характерные для эмоционального развития детей с ЗПР: незрелость эмоционально-волевой сферы, органический инфантилизм, нескоординированность эмоциональных процессов, гиперактивность, импульсивность, склонность к аффективным вспышкам.

**Особенности психофизического развития у детей с нарушением опорно-двигательного аппарата**

Для детей с церебральным параличом характерны специфические отклонения в психическом развитии. Хронологическое созревание психической деятельности детей с церебральным параличом резко задерживается. На этом фоне выявляются различные формы нарушения психики и, прежде всего, познавательной деятельности.

При всех формах церебрального паралича имеют место глубокая задержка и нарушение развития кинестетического анализатора (тактильное и мышечно-суставное чувство). Дети затрудняются определить положение и направление движений пальцев рук без зрительного контроля (с закрытыми глазами). Ощупывающие движения рук часто очень слабые, осязание и узнавание предметов на ощупь затруднены. У многих детей выражен астереогноз — невозможность или нарушение узнавания предмета на ощупь, без зрительного контроля. Ощупывание, манипулирование с предметами, т. е. действительное познание, при ДЦП существенно нарушено.

Перцептивные расстройства у больных детей связаны с недостаточностью кинестетического, зрительного и слухового восприятия, а также совместной их деятельности.

У детей с церебральным параличом вследствие двигательных нарушений восприятие себя («образ себя») и окружающего мира нарушено.

Несформированность высших корковых функций является важным звеном нарушений познавательной деятельности при ДЦП.

Прежде всего отмечается недостаточность пространственных и временных представлений.

У детей выражены нарушения схемы тела. Значительно позже, чем у здоровых сверстников, формируется представление о ведущей руке, о частях лица и тела. Дети с трудом определяют их на

себе и на других людях. Затруднена дифференциация правой и левой стороны тела. Многие пространственные понятия (спереди, сзади, между, сверху, внизу) усваиваются с трудом. Дети с трудом определяют пространственную удаленность: понятия далеко, близко, дальше, чем заменяются у них определениями там и тут. Они затрудняются в понимании предлогов и наречий, отражающих пространственные отношения (под, над, около). Дошкольники с церебральным параличом с трудом усваивают понятия величины, недостаточно четко воспринимают форму предметов плохо дифференцируют сходные формы — круг и овал, квадрат и прямоугольник.

Значительная часть детей с трудом воспринимает пространственные взаимоотношения, у них нарушен целостный образ предметов (не могут сложить из частей целое — собрать разрезную картинку, выполнить конструирование по образцу из палочек или строительного материала). Часто отмечаются оптико-пространственные нарушения. В этом случае детям трудно копировать геометрические фигуры, рисовать, писать. Часто выражена недостаточность фонематического восприятия, стереогноза, всех видов праксиса (выполнение целенаправленных автоматизированных движений). У многих отмечаются нарушения в формировании мыслительной деятельности. У некоторых детей развиваются преимущественно наглядные формы мышления, у других — наоборот, особенно страдает наглядно-действенное мышление при лучшем развитии словесно-логического.

Для психического развития при ДЦП характерна выраженность психоорганических проявлений — замедленность, истощаемость психических процессов. Отмечаются трудности переключения на другие виды деятельности, недостаточность концентрации внимания, замедленность восприятия, снижение объема механической памяти. Большое количество детей отличаются низкой познавательной активностью, что проявляется в пониженном интересе к заданиям, плохой сосредоточенности, медлительности и пониженной переключаемостью психических процессов. Низкая умственная работоспособность отчасти связана с церебральным синдромом, характеризующимся быстро нарастающим утомлением при выполнении интеллектуальных заданий.

По состоянию интеллекта дети с церебральным параличом представляют крайне разнородную группу: одни имеют нормальный или близкий к нормальному интеллект, у других наблюдается задержка психического развития, у части детей имеет место умственная отсталость.

Основным нарушением познавательной деятельности является задержка психического развития, связанная как с ранним органическим поражением мозга, так и с условиями жизни.

Задержку психического развития при ДЦП чаще всего характеризует благоприятная динамика дальнейшего умственного развития детей. Они легко используют помощь взрослого при обучении, у них достаточное, но несколько замедленное усвоение нового материала. При адекватной коррекционно-педагогической работе дети часто догоняют сверстников в умственном развитии.

У детей с умственной отсталостью нарушения психических функций чаще носят тотальный характер. На первый план выступает недостаточность высших форм познавательной деятельности — абстрактно-логического мышления и высших, прежде всего гностических, функций. Тяжелая степень умственной отсталости преобладает при двойной гемиплегии и атонически-астатической формах ДЦП.

Для детей с церебральным параличом характерны разнообразные расстройства эмоционально-волевой сферы проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других — в виде заторможенности, застенчивости, робости. Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Так, начав плакать или смеяться, ребенок не может остановиться. Повышенная эмоциональная возбудимость нередко сочетается с плаксивостью, раздражительностью, капризностью, реакцией протеста, которые усиливаются в новой для ребенка обстановке и при утомлении. Иногда отмечается радостное, приподнятое, благодушное настроение со снижением критики к своему состоянию. Нарушения поведения встречаются достаточно часто и могут проявляться в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим. У некоторых детей можно наблюдать состояние полного безразличия, равнодушия, безучастного отношения к окружающим. Следует подчеркнуть, что нарушения поведения отмечаются не у всех детей с



церебральным параличом; у детей с сохранным интеллектом — реже, чем у умственно отсталых, а у спастиков — реже, чем у детей с атетоидными гиперкинезами.

### **Особенности психического развития у детей с Алалией**

У детей с алалией часто отмечается задержка психического развития; трудности в программировании своих действий, несформированность произвольности.

Выявляются общая моторная неловкость детей, неуклюжесть, дискоординация движений, замедленность или расторможенность движений. Отмечаются понижение моторной активности, недостаточная ритмичность, нарушение динамического и статического равновесия (не могут стоять и прыгать на одной ноге, ходить на носках и на пятках, бросать и ловить мяч, ходить по бревну и т. д.). Особенно затруднена мелкая моторика пальцев рук. Одни дети расторможены, импульсивны, хаотичны в деятельности, гиперактивны, другие, наоборот, вялые, заторможенные, инертные.

При алалии имеются особенности памяти: сужение ее объема, быстрое угасание возникших следов, ограниченность удержания словесных раздражителей и т.д. Особенно страдает вербальная память произвольная, опосредованная, включающая память на слова, фразы, целостные тексты.

При зрительном подкреплении дети запоминают материал легче, речезрительная память оказывается более развитой. Трудности в подборе слов вместе с забыванием слов и затруднениями в воспроизведении их структуры резко ограничивают возможности произвольного высказывания ребенка. Отмечается снижение активной направленности в процессе припоминания сюжетной линии, последовательности событий, недостаточная активность наблюдательности, дети как бы скользят взором по картинке, не видя, не улавливая существенных деталей.

В большинстве случаев при алалии отмечается вторичная задержка умственного развития (пробелы в знаниях, примитивизм, конкретность мышления). Интеллектуальная недостаточность усугубляется повышенной утомляемостью, снижением внимания, памяти, нарушением работоспособности. По мере преодоления речевого недоразвития задержка умственного развития постепенно сглаживается.

Внимание детей с нарушениями речи характеризуется рядом особенностей: неустойчивостью, более низким уровнем произвольного внимания, сложностями в планировании своих действий. Дети с трудом сосредотачивают внимание на анализе условий, поиске различных способов и средств в решении задач, выполнение носит репродуктивный характер.

Обнаруживаются различия в проявлении произвольного внимания в зависимости от модальности раздражителя (зрительный или слуховой): детям с патологией речи гораздо труднее сконцентрироваться на выполнении задания в условиях словесной инструкции, чем в условиях зрительной. В первом случае наблюдается большее количество ошибок, связанных с нарушением грубых дифференцировок по цвету, форме, расположению фигур.

Отмечается более низкий уровень пространственного оперирования образами, недостаточная подвижность, инертность, быстрая истощаемость процессов воображения.

При алалии отмечаются бедность логических операций, нарушение мышления, снижение способности к символизации, обобщению и абстракции, нарушение орального и динамического праксиса (координированное, сознательное произвольное движение или действие), акустического гнозиса (познавание предметов и явлений, их смысла и символического значения), т.е. у детей снижены интеллектуальные операции, требующие участия речи. Снижение уровня обобщений проявляется в игровых действиях, несформированности ролевого поведения, навыков совместной (особенно сюжетно-ролевой) игры детей.

При Алалии своеобразно формируется речевое мышление. У детей отмечается психофизическая расторможенность или заторможенность, пониженная наблюдательность, недостаточность мотивационной и эмоционально-волевой сферы. Отмечается снижение активной направленности в процессе припоминания сюжетной линии, последовательности событий, недостаточная активность наблюдательности.

### **Особенности психического развития детей с синдромом Дауна**

Есть особенности и в психическом развитии: позже устанавливается контакт глаз, социальная улыбка менее частая и не такая интенсивная, как у сверстников, они медленнее реагируют на внешние раздражители. При этом сложные модели поведения, такие как протест против разлуки,

настороженное отношение к незнакомым людям, формируются так же, как у нормально развивающихся детей. Среди малышей до 3 лет, у которых диагностирован синдром Дауна, встречаются те, у которых развитие соответствует возрастным нормам по всем показателям, кроме уровня активной речи.

**Физическое развитие.** Для детей с синдромом характерно снижение мышечного тонуса (гипотония) в конечностях, мышцах губ и языка. Пониженный тонус затрудняет развитие тех навыков, которые требуют работы определенных мышц. Это одна из причин задержки развития двигательных функций. При этом у детей отмечаются неловкость движений, повышенная гибкость (гипермобильность) суставов. Также отмечаются нарушение координации движений, несоразмерность движений. Координация движений формируется медленнее, чем у сверстников. С возрастом увеличивается разрыв между уровнем двигательного развития детей с синдромом Дауна и нормотипичных детей.

**Развитие интеллекта.** Интеллектуальная недостаточность бывает различной степени: от нижней границы нормативного развития до средне-тяжелой степени умственной отсталости. Характерно снижение уровня интеллектуальных способностей по мере взросления ребенка (от незначительного отставания в младенчестве до выраженной степени в школьном возрасте).

**Процессы восприятия** у детей с синдромом Дауна замедлены, при этом отмечаются выраженные трудности интеграции своих ощущений. Так, например, ребенок с синдромом не может одновременно слушать, смотреть, реагировать и концентрировать внимание. Ему свойственно поверхностное и глобальное восприятие предмета. Несмотря на то, что у ребенка зрительное восприятие развито лучше, чем слуховое, он предпочитает простые зрительные стимулы и избегает сложных изображений.

Обращают на себя трудности концентрации **внимания**, его низкий объем, нестойкость и рассеянность. Для запоминания ребенку требуется большое количество повторений, есть нарушения механической кратковременной памяти.

Для таких детей характерны нарушение планирования, медленное формирование понятий и развития навыков, трудности оперирования одновременно несколькими понятиями, сложности перенесения усвоенных навыков в новую ситуацию.

При этом у большинства детей отмечаются неплохие подражательные способности, которые могут быть использованы при формировании навыков самообслуживания и трудовых навыков. С возрастом дети с синдромом Дауна все больше затрудняются в освоении новых навыков в сравнении со своими нормотипичными сверстниками.

**Поведение и игры.** Дети с синдромом, как правило, очень общительны, отличаются эмоциональной живостью, свои эмоции выражают непосредственно и легко. В комфортной обстановке эти дети миролюбивы и дружелюбны, ласковы и приветливы с окружающими. Однако если им что-то не нравится или если их кто-то обижает, они могут стать недоброжелательными, демонстрировать вспышки гнева. Также этим детям свойственны эпилептоидные черты характера: педантизм, инертность, вязкость и другие. Играя, дети проявляют низкую активность при манипулировании предметами, освоении различных способов использования игрушек; игры с правилами не вызывают интереса. Сюжетно-ролевая игра детей с синдромом также формируется позже, чем у нормально развивающихся сверстников (к 7–9 годам).

**Речевое развитие.** Активная речь у детей с синдромом Дауна формируется с задержкой. Отмечаются резко ограниченный словарный запас, аграмматизм различной степени выраженности, нарушение фразовой речи, а также выраженное ограничение возможности создания связного высказывания. Также нарушено звукопроизношение, часто по типу дислалии или дизартрии. В своей речи дети с синдромом Дауна часто используют имитации звуков и подкрепляют ее жестами.

Для детей рассматриваемой категории характерны сложности с восприятием речи, однако в пределах бытовых ситуаций они могут достаточно хорошо понимать обращенную к ним речь.

Строение артикуляционного аппарата имеет некоторые особенности: маленький рот, нарушение строения и формы зубов, увеличенный язык с уплощенным кончиком и нарушенной чувствительностью. Довольно часто ребенок может не контролировать язык, и он выступает наружу.

Нарушение формирования активной речи и трудности ее понимания обусловлены несформированностью познавательной деятельности: внимания, памяти, мышления и воображения, а также социальными факторами.

Таким образом, к детям со сложным дефектом можно отнести детей, у которых отмечаются нарушения развития сенсорных и моторных функций в сочетании с недостатками интеллекта (задержка психического развития, умственная отсталость). Сложный дефект — любое сочетание психических и (или) физических недостатков, подтвержденных в установленном порядке.

#### **1.4. Организация системы мониторинга в специальном (коррекционном) образовании в условиях введения ФГОС**

В условиях введения Федеральных государственного образовательного стандарта возникает необходимость определения структуры и содержания, как диагностического изучения ребенка с ограниченными возможностями здоровья, так и коррекционно - развивающей работы, способствующей развитию его эмоционального, социального и интеллектуального потенциала, формированию позитивных личностных качеств. Для решения данной цели ведущим средством является организация комплексного медико-психолого-педагогического изучения ребенка, что предполагает с одной стороны, уточнения его диагноза при динамическом наблюдении коррекционно-воспитательного процесса, а с другой, стороны, - разработки индивидуальной программы сопровождения развития ребенка. В пособии Лавровой Г.Н. «Организация и содержание диагностической и коррекционно- развивающей работы с дошкольниками имеющими отклонения в развитии» представлены комплексы по диагностике детей раннего и дошкольного возраста, разработаны образцы основной документации специалистов, работающих с детьми с отклонениями в развитии, описаны дополнительные методы по психологической диагностике. Для создания программы психолого-педагогической диагностики были использованы методы изучения детей раннего и дошкольного возраста, разработанные отечественными учёными С.Д. Забрамной, Л. А. Венгером, А.А. Катаевой, Э.И. Леонгард, И.А. Коробейниковым, Е.А. Стребелевой, Г.А. Урунтаевой, О.Н. Усановой, Е.О.Смирновой и многими др. В условиях реализации ФГОС система комплексного психолого-медикопедагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья включает психолого-медико-педагогическое обследование с целью выявления их особых образовательных потребностей, и мониторинг динамики развития детей, их успешности в освоении основной общеобразовательной программы дошкольного образования.

Основная задача диагностического направления - выявление трудностей формирования знаний, умений и навыков и условий их преодоления. Первичная диагностика направлена на определение уровня актуального и «зоны ближайшего развития» ребенка, причин и механизмов трудностей в обучении, выявление детей, нуждающихся в специализированной помощи.

Динамическое изучение детей проводится не менее двух раз в году.

Диагностическое исследование проводится в течение сентября (1-15 сентября). По его результатам происходит: распределение детей на группы по ведущему нарушению, определение оптимальных условий индивидуального развития. Оформляется карта развития на каждого ребенка. С 15 сентября по 15 мая проводятся фронтальные, подгрупповые, индивидуальные занятия по расписанию.

В середине учебного года (январь) проводится промежуточная диагностика с целью определения динамики развития каждого ребенка. Заполняются сведения о динамике.

С 15 по 31 мая проводится итоговая (мониторинговая)диагностика, в которой выявляем знания и умения, полученные в течении года. Результаты диагностики фиксируются в аналитическом отчете.

График организации образовательного процесса	
Сроки	Содержание работы
1-15 сентября	Диагностика психического развития детей. Заполнение дефектологических карт, документации дефектологического кабинета

15 сентября – 15 мая	Фронтальные, подгрупповые, индивидуальные занятия по расписанию. Мониторинговая диагностика психического развития детей
Январь	Промежуточная диагностика психического развития детей. Заполнение документации
15 мая – 31 мая	Итоговая (мониторинговая) диагностика психического развития детей. Заполнение документации

## Содержательный раздел

### *2.1. Описание образовательной деятельности в соответствии с направлениями развития ребенка, представленными в пяти образовательных областях*

Содержание Программы включает совокупность образовательных областей «познавательное развитие» и «речевое развитие», которые обеспечивают разностороннее развитие детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям – физическому, социально-личностному, познавательно-речевому и художественно-эстетическому.

При построении Программы учитывается принцип интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями воспитанников, спецификой образовательных областей. Это способствует тому, что основные задачи содержания дошкольного образования каждой образовательной области решаются и в ходе реализации других областей Программы. По освоению детьми каждой образовательной области разработано комплексное календарно-тематическое планирование по программе С.Г. Шевченко «Программа коррекционно-развивающего воспитания и подготовки к школе детей с ЗПР».

### Планирование коррекционно-развивающей деятельности

Образовательная область	Вид деятельности	Развитие ВПФ	Кол-во ОД в неделю	Интеграция образовательных областей
Познавательное развитие	Сенсорное развитие	Развитие внимания Развитие пространственного восприятия Развитие слуховой и зрительной памяти	1	Речевое развитие Физическое развитие Социально-коммуникативное развитие
Коммуникативное/ речевое развитие	Развитие речи	Развитие графических навыков Развитие наглядно-образного и логического мышления	1	Речевое развитие Физическое развитие Социально-коммуникативное развитие
Познавательно-коммуникативное развитие	Ознакомление с окружающим миром и развитие речи	Развитие фонематического восприятия и звукового анализа	1	Речевое развитие Физическое развитие Социально-коммуникативное развитие

Познавательное/ коммуникативное развитие	Формирование элементарных математических представлений		1	Речевое развитие Физическое развитие Социально- коммуникативное развитие
Социально- коммуникативное развитие	Обучение грамоте		1	Речевое развитие Физическое развитие Социально- коммуникативное развитие

### **Ознакомление с окружающим**

Развитие социального и эмоционального интеллекта, эмоциональной отзывчивости, сопереживания, формирование готовности к совместной деятельности со сверстниками. Развивает восприятие, умение выделять разнообразные свойства и отношения предметов (цвет, форма, величина, расположение в пространстве и т. п.), включая разные органы чувств. Развивает умение сравнивать предметы, устанавливать их сходство и различие. Знакомит с цветами спектра. Формирует умение различать цвета. Развивает умение группировать предметы по определенным признакам.

### **Развитие речи**

Речевое развитие направлено на совершенствование всех сторон речи, развитие звуковой и интонационной культуры речи, фонематического слуха, формирование предпосылок обучения грамоте; овладение речью как средством общения, развитие речевого творчества; знакомство с книжной культурой, детской литературой.

### **Сенсорное развитие, ФЭПМ**

Предполагает развитие познавательных интересов, любознательности и познавательной мотивации, интереса к учебной деятельности и желания учиться; формирование познавательных действий, развитие воображения, внимания, памяти, наблюдательности, умения анализировать, устанавливать причинно-следственные связи, формулировать выводы; формирование первичных представлений об окружающем мире, формирование элементарных естественно-научных представлений.

### **Обучение грамоте**

Основой для обучения грамоте является общеречевое развитие детей. Поэтому при подготовке к обучению грамоте важен весь процесс речевого развития детей в детском саду – развитие связной речи, словаря, грамматического строя, звуковой культуры речи. Обучение в этом возрасте направлено на развитие фонематического слуха и речевого внимания детей, что подготавливает их к овладению звуковым анализом слов - первому действию по обучению грамоте.

## **2.2. Описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации программы**

Направления развития	Формы организации	Методы воспитания и обучения	Средства реализации программы
Познавательное-коммуникативное (Ознакомление с окружающим миром, развитие речи, обучение грамоте)	Совместная образовательная деятельность педагогов и детей. Образовательная деятельность в семье.	Беседа, рассказ, чтение художественной литературы, иллюстрирование, демонстрация, опыты, экспериментирование, упражнения	Игрушки, игры, традиции, обычаи, развивающая среда, мультимедийные средства, дидактический материал
Познавательное	Совместная	Наблюдение,	Игрушки, предметы.

(сенсорное развитие, ФЭМП)	образовательная деятельность детей и педагогов. Самостоятельная деятельность.	исследование, анализ, экспериментирование, опыты, моделирование, сравнение по контрасту и подобию, сходству, группировка и классификация	дидактические игры, сыпучие вещества, дидактический материал, демонстрационный материал
Коммуникативное-речевое развитие (Развитие речи)	Совместная образовательная деятельность детей и педагогов. Образовательная деятельность в семье.	Рассказ, объяснение, беседа, разъяснение, поручение, анализ ситуаций, обсуждение, работа с книгой	Мнемотаблицы, опорные схемы, книги. Презентации, сюжетные картины, серии последовательных картин
Художественно-эстетическое развитие	Совместная образовательная деятельность детей и педагогов. Самостоятельная деятельность. Образовательная деятельность в семье.	Рассказ, объяснение, показ приемов, анализ, демонстрация	Презентации, иллюстрации, картины, шаблоны, трафареты
Физическое развитие	Совместная образовательная деятельность педагогов и детей. Образовательная деятельность в семье	Показ, объяснение. Совместное выполнение педагога с детьми	Гимнастика, релаксация, нейродинамические упражнения, физминутки, здоровьесберегающие технологии, пальчиковая гимнастика, дыхательная гимнастика

Такая структуризация будет достаточно условной, так как многие личностные качества (самостоятельность, инициативность и др.), а также знания, умения и навыки воспитанников развиваются и формируются при обязательном учете принципа интеграции образовательных областей и комплексно-тематического принципа построения образовательного процесса.

#### Вариативные формы образовательной деятельности

Виды деятельности	Возможные формы работы
Игровая	Сюжетно-ролевые игры. Игры с правилами.
Коммуникативная	Беседа. Ситуативный разговор. Сюжетные игры.
Трудовая	Совместные действия. Поручение. Дежурство. Коллективный труд.
Познавательная-исследовательская	Экскурсия. Реализация проекта. Моделирование. Игра. Коллекционирование.
Продуктивная	Мастерская по изготовлению детского творчества. Реализация проектов.
Музыкально-художественная	Слушание. Исполнение. Импровизация. Музыкально-дидактические игры.
Чтение	Восприятие. Беседа. Разучивание.
Двигательная	Подвижные игры. Соревнования.

В процессе обучения используются различные формы организации дефектологических занятий: индивидуальные, подгрупповые и фронтальные.

В подготовительной к школе группе проводятся фронтальные занятия по сенсорному развитию 1 раз в неделю, фронтальные занятия по ознакомлению с окружающим миром 1 раз в неделю, развитию речи – 1 раза в неделю, фронтальные занятия по ФЭМП – 1 раз в неделю, фронтальные занятия по обучению грамоте – 1 раз в неделю.

Выбор формы проведения непосредственной организованной деятельности зависит от вида и содержания коррекционного занятия и индивидуальных возможностей детей. При этом следует учитывать, что в одной подгруппе объединены дети, схожие по уровню психического развития, по запасу знаний и умений.

Определение ребенка и переход в течение обучающего периода в ту или иную подгруппу зависит от индивидуальных достижений. Количество индивидуальных коррекционных занятий с ребенком, реализующих коррекционно-развивающие задачи, меняется в зависимости от периода обучения.

Индивидуальная работа проводится с детьми, имеющими низкий уровень развития, с детьми, имеющими личностные особенности (нарушения в поведении и т. д.). Так же индивидуальная работа проводится с воспитанниками группы при реализации вариативной части рабочей программы по развитию графических навыков. Согласно нормативам «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций, утвержденных. Главным государственным врачом Российской Федерации показано, что следует уменьшить количество фронтальных и подгрупповых занятий, и увеличить время на индивидуальную работу.

Учитывая требования к организации режима дня максимально допустимый объем недельной образовательной нагрузки не должен превышать допустимые нормы. В соответствии санитарными правилами и нормами продолжительность непосредственной организованной деятельности с детьми 6-7 лет – не более 25 минут.

Основные **направления** коррекционной работы учителя-дефектолога:

- Коррекция недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья и оказание помощи этой категории в освоении программы.
- Выявление особых образовательных потребностей детей с ОВЗ, обусловленных недостатками в их физическом и (или) психическом развитии.
- Осуществление индивидуально - ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ОВЗ, с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей.
- Возможность освоения детьми с ОВЗ. Программы и их интеграции в образовательном учреждении.
- Взаимодействие в разработке и реализации коррекционных мероприятий воспитателей, специалистов образовательного учреждения.
- Содержание коррекционной работы для детей с тяжелыми физическими и психическими нарушениями строить с акцентом на социализацию ребенка и формирование практически - ориентированных навыков.

В процессе обучения используются различные формы организации дефектологических занятий: индивидуальные и подгрупповые.

Индивидуальная форма работы является наиболее эффективной, продолжительность занятий составляет 15-20 минут.

В практической деятельности учителя-дефектолога преобладают индивидуальные занятия, так как они позволяют максимально учесть индивидуальные особенности каждого ребенка, увидеть специфические отклонения в развитии и подобрать методические приемы для преодоления.

### **2.3. Описание образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития детей**

Психологическое обследование начинается с беседы с ребенком, которая направлена на установление эмоционального контакта. Во время беседы выявляются общий запас знаний и представлений ребенка об окружающем, ориентировка во времени, пространстве, эмоциональные особенности: контактность, интересы, любимые игры и занятия. При отборе методик для диагностического обследования детей дошкольного возраста необходимо учитывать психологические возрастные новообразования:

- уровень развития перцептивных действий,
- наглядно-образного мышления,
- ведущей деятельности
- игровой, а также типичных видов деятельности
- конструирования и рисования.

Основными параметрами умственного развития дошкольника можно считать:

- принятие задания;
- понимание условий задания;
- способы выполнения (хаотические действия, примеривание, целенаправленные пробы, практическое примеривание, зрительная ориентировка);
- обучаемость в процессе обследования; отношение к результату деятельности.

При диагностике особенностей познавательной сферы детей дошкольного возраста используются специальные задания, проводимые в форме "обучающего эксперимента", а также задания, позволяющие выявить уровень сформированности знаний и умений. (Методики по изучению познавательной деятельности дошкольников широко описаны в специальной литературе.)

Анализ выполнения заданий позволяет оценить характер деятельности ребенка:

- понимает ли он практическую ситуацию как проблемную,
- анализирует ли условия,
- может ли самостоятельно найти и использовать вспомогательные предметы для достижения цели.

Основными показателями состояния эмоционально-волевой сферы дошкольника служат:

- владение правилами поведения,
- умение адекватно реагировать на оценку выполненного задания, умение оценивать свою работу,
- умение преодолевать трудности.

## **Организационный раздел**

### **3.1. Описание материально-технического обеспечения программы, обеспеченности методическими материалами и средствами обучения и воспитания**

Функциональное использование кабинета-дефектолога	Оснащение
Коррекционно-развивающая подгрупповая деятельность	Перечень дидактических игр и упражнений: - по развитию математических представлений; - по развитию восприятию и внимания; - по развитию мышления; - по развитию памяти; - по развитию речи; - по ознакомлению с окружающим;
Коррекционно-развивающая	- по развитию ручной и мелкой моторики. Иллюстративный материал по лексическим темам.



индивидуальная деятельность	Подбор дидактических игр с использованием природных материалов для развития восприятия и мелкой моторики. Перечень дидактических игр по всем разделам программы. Мебель для практической деятельности (столы и стулья) Магнитная доска, набор магнитов.
Консультативная работа с педагогами, родителями.	Шкафы для методической литературы, пособий. Полочки для пособий и игрушек. Дидактические пособия по сенсорному воспитанию. Муляжи овощей и фруктов, наборы домашних и диких животных. Развивающие игры.

### 3.2. Распорядок и режим дня учителя-дефектолога

Режим работы учителя-дефектолога 4 часа: с 8.00-12.00 (13.30-17.30)

#### *Расписание образовательной деятельности учителя-дефектолога в подготовительной к школе группе на 2022-2023 учебный год*

Дни недели	Деятельность	Интеграция
Понедельник	Ознакомление с окружающим миром I подгруппа 8.25-8.50 II подгруппа 9.00-9.25	Социально-коммуникативное развитие. Познавательное развитие. Речевое развитие
Вторник	Развитие речи I подгруппа 8.25-8.50 II подгруппа 9.00-9.25	Познавательное развитие. Речевое развитие
Среда	Обучение грамоте I подгруппа 8.25-8.50 II подгруппа 9.00-9.25	Социально-коммуникативное развитие. Речевое развитие. Познавательное развитие
Четверг	Развитие сенсорного восприятия I подгруппа 15.10-15.35 II подгруппа 15.35– 16.00	Познавательное развитие.
Пятница	ФЭМП I подгруппа 9.00-9.25 II подгруппа 9.25-9.50	Социально-коммуникативное развитие. Познавательное развитие. Речевое развитие

#### *Недельная циклограмма работы учителя-дефектолога*

Дни недели	Время работы. Этапы работы
Понедельник	8.00 – 8.25- индивидуальная работа с детьми 8.25-8.50 - образовательная деятельность, работа с подгруппой детей 8.50 – 9.00 - проведение релаксации с детьми 9.00 – 9.25 - образовательная деятельность, работа с подгруппой детей 9.25-9.45 изготовление пособий, наглядно-демонстративного материала 9.45- 10.35- проведение релаксации с детьми 10.35-11.00 - помощь воспитателю в оздоровительной работе с детьми 11.00-11.30 – индивидуальная коррекционная работа с детьми по

	<p>развитию памяти</p> <p>11.30-12.00 консультативная работа с педагогами, воспитателями</p>
Вторник	<p>8.00-8.25- индивидуальная работа с детьми</p> <p>8.25-8.50 - образовательная деятельность, работа с подгруппой детей</p> <p>8.50-9.00- проведение релаксации с детьми</p> <p>9.00-9.25 - образовательная деятельность, работа с подгруппой детей</p> <p>9.25-9.40 - проведение релаксации с детьми</p> <p>9.40-10.05- помощь воспитателю в оздоровительной работе с детьми</p> <p>10.05-11.30 - индивидуальная работа в развитии общей и мелкой моторики</p> <p>11.30-12.00- заполнение документации</p>
Среда	<p>8.00-8.25- индивидуальная работа с детьми</p> <p>8.25-8.50- образовательная деятельность, работа с подгруппой детей</p> <p>8.50-9.00 - проведение релаксации с детьми</p> <p>9.00-9.25 - образовательная деятельность, работа с подгруппой детей</p> <p>9.25-11.30-индивидуальная работа с детьми. Наблюдение за объектами окружающей природы.</p> <p>Индивидуальная работа по сенсомоторному развитию</p> <p>11.30-12.00 - консультативная работа с педагогами, воспитателями</p>
Четверг	<p>13.30 – 14.05 - заполнение документации</p> <p>14.05 - 15.05 - изготовление пособий, наглядно-демонстративного материала</p> <p>15.05 -15.10 – проведение релаксации</p> <p>15.10-15.35- образовательная деятельность, работа с группой детей</p> <p>15.35-16.00- образовательная деятельность, работа с группой детей</p> <p>16.00-16.30 - индивидуальная работа с детьми по развитию зрительного и слухового восприятия</p> <p>16.30-17.30- консультативная работа с родителями. Проведение индивидуальной работы в присутствии родителей</p>
Пятница	<p>8.00 - 8.25 - индивидуальная работа с детьми</p> <p>8.25-8.50 - помощь воспитателю в оздоровительной работе с детьми</p> <p>8.50-9.00 - проведение релаксации с детьми</p> <p>9.00-9.25 - образовательная деятельность, работа с подгруппой детей</p> <p>9.25 - 9.50 - образовательная деятельность, работа с подгруппой детей</p> <p>9.50 – 11.30 - индивидуальная работа с детьми.</p> <p>Закрепление лексической темы на прогулке. Отработка связного высказывания</p> <p>11.30 – 12.00 - подготовка консультаций для родителей.</p>

### **3.3. Особенности взаимодействия учителя-дефектолога с семьями воспитанников**

Ведущие цели взаимодействия детского сада с семьей — создание в детском саду необходимых условий для развития ответственных и взаимозависимых отношений с семьями воспитанников, обеспечивающих целостное развитие личности дошкольника, повышение компетентности родителей в области воспитания.

Работа специалиста-дефектолога с семьей, воспитывающей ребёнка с задержкой развития, имеет целью:

- оказать квалифицированную поддержку родителям;

- помочь близким взрослым создать комфортную для развития ребёнка семейную среду;
- создать условия для активного участия родителей в воспитании и обучении ребёнка;
- формировать адекватные взаимоотношения между взрослыми и их детьми.

Цель взаимодействия	Формы взаимодействия
<p>Цель: Создание системы изучения, анализа и прогнозирования дальнейшей деятельности с семьями воспитанников в детском саду для реализации потребностей родителей в получении образовательных и оздоровительных услуг; для разработки стратегии развития учреждения.</p>	<p>Распространение информации о работе детского сада: сайт ДООУ Сбор информации: <u>о ребенке:</u> состояние здоровья: анамнез (медицинская карта), психологическая диагностика, протекание адаптации к дошкольному образовательному учреждению (адаптационный лист), индивидуальные особенности ребёнка (личностные, поведенческие, общения) выявление детей и семей группы «риска», <u>о семье:</u> состав семьи, материально-бытовые условия, психологический микроклимат, стиль воспитания, семейные традиции, увлечения членов семьи, заказ на образовательные и оздоровительные услуги, позиция родителей по отношению к воспитанию ребёнка и детскому саду как институту, социализации (потребитель, созерцатель, активный участник). Опрос, анкетирование, патронаж, интервьюирование, наблюдение, изучение медицинских карт и специальные диагностические методики, используемые в основном психологами. Анализ информации.</p>
<p>Цель: Создание сообщества единомышленников-родителей, сотрудников детского сада в вопросах воспитания детей с нарушением интеллекта и социальной адаптации их в обществе. Повышение педагогической культуры родителей.</p>	<p>Просветительская деятельность: -наглядная информация (информационные стенды, папки передвижки, рекламные листы) 1 раз в месяц - консультации 1 раз в квартал - индивидуальные беседы 1 раз в неделю Вовлечение родителей в образовательный процесс: «Образовательная деятельность семьи по рекомендациям учителя-дефектолога»</p>
<p>Цель: Организация и проведение совместного анализа деятельности коллектива детского сада в вопросах охраны здоровья и личностного</p>	<p>Родительские собрания 1 раз в квартал Тренинги 1 раз в квартал</p>

развития детей. Привлечение родителей к участию в контрольно-оценочной деятельности.	Анкетирование	1 раз в год
--	---------------	-------------

**План школы родителей группы № 1 учителя-дефектолога  
на 2022-2023 учебный год**

№	Мероприятия	дата
1.	Проведение анкетирования для родителей с целью создания взаимосвязи в работе	сентябрь
2.	Выступление на родительском собрании «Готовимся к школе вместе. Задачи развития и воспитания детей 6-7 лет»	сентябрь
3.	Помещение в папку-передвижку консультацию на тему «Как организовать внимание детей с ЗПР»	октябрь
4.	Проведение тренинга для родителей «Экотерапия в саду и дома» (природный материал)	ноябрь
5.	Организация фотоколлажа «Познавательные сказки дома»	декабрь
6.	Выступление на родительском собрании «Как помочь ребенку стать внимательным»	январь
7.	Диагностика. Индивидуальные беседы и консультации	январь
8.	«День открытых дверей». Проведение отчётных занятий по выявлению знаний, умений и навыков в процессе проведения коррекционно-развивающей работы.	февраль, май, ноябрь
9.	Проведение тренинга для родителей «Монтессори материалы в домашних условиях»	февраль
10.	Практическое мероприятие «Умные игры»	март
11.	Проведение тренинга для родителей «Дидактические игры своими руками»	апрель
12.	Проведение родительского собрания «Ребенок на пороге школы»	май

**3.4. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды**

Коррекционно-развивающая среда является важным реабилитационным и социально-адаптивным средством воспитания и развития детей с отклонениями в развитии. Для максимального раскрытия потенциальных возможностей личности ребёнка, содействия его развитию в личностном и познавательном плане назрела необходимость создания специальной среды развития. Давая ребёнку определенные знания и представления об окружающем, побуждая его к деятельности и творческому применению знаний и умений, предметная среда становится ведущим средством передачи социального опыта, всестороннего развития ребенка. Развивающая среда и процесс развития ребенка – единая система, элементы которой находятся в постоянном взаимодействии. Специальным образом

организованная среда оказывает позитивное влияние на развитие способности ребенка к самообучению. Такая среда способствует установлению, утверждению чувства уверенности в себе, а именно это определяет особенности личностного развития на ступени дошкольного детства. Развивающая среда дает дошкольнику возможность испытывать и использовать свои способности, позволяет ему проявлять самостоятельность, утверждать себя как активного деятеля.

Развивающая среда опирается на принципы:

1. Учёт потребностей, интересов, возможностей, особенностей детей, их возраста.
2. Принцип открытости и доступности.
3. Принцип гибкого зонирования.
4. Динамичность – статичность среды. Развивающая среда не может быть построена окончательно. Примерно раз в два месяца часть необходимо заменять, переставлять оборудование
5. Функциональность предметов развивающей среды. В обстановке кабинета должны находиться только те материалы, которые востребованы детьми и выполняют развивающую функцию.
6. Среда наполнена развивающим содержанием, соответствующим:

- интересам мальчиков и девочек.

- «зоне ближайшего развития».

В обстановку кабинета кроме предметов, предназначенных детям определенного возраста, должно быть включено приблизительно 15 % материалов, ориентированных на более старший возраст.

7. В кабинете учителя-дефектолога имеется уютное место для отдыха.

Развивающая предметная среда способствует реализации цели, задач и содержания выбранной программы.

В кабинете выделены специальные «коррекционные зоны» (центры): центр речевого творчества, сенсомоторный центр, центр занимательной математики, игровой центр, логоуголок, уголок природы, центр эмоциональной разгрузки представлен в виде песочной терапии.

Кабинет оснащен:

- детской мебелью,

-шкафами для дидактических и наглядных пособий,

-магнитной доской,

-наглядно-иллюстративным материалом, систематизированным по темам,

-различными дидактическими играми и лото,

-оборудованием для развития мелкой моторики,

-тактильные ячейки для развитие тактильного восприятия, мелкой моторики осязания, мышления, развитие речи.

-песочный стол.

- методическими пособиями для коррекционной работы по всем возрастам.

Широко в своей работе используем ИКТ.

Учитывая особенности развития детей мы сочли возможным использовать в обучении детей некоторые элементы М.Монтессори, адаптировав их к имеющимся условиям.

Разработан паспорт кабинета

### ***3.5.Взаимодействие с педагогами ДОУ***

Особое значение уделяем организации взаимодействия в работе узких специалистов и воспитателей. Вся коррекционно-развивающая работа воспитателя строится в соответствии с планами и рекомендациями учителя-дефектолога и учителя-логопеда группы.

Эффективность коррекционно-воспитательской работы определяется четкой организации жизни детей в период их пребывания в детском саду, правильном распределении нагрузок в течение дня и преемственностью в работе учителя-дефектолога и воспитателя. Воспитатели, учитель-дефектолог, педагог-психолог и другие специалисты, имеющиеся в ДОУ, работают в тесном контакте друг с другом. Они стремятся к тому, чтобы иметь единый подход к воспитанию каждого ребенка и единый стиль работы в целом. Учитель-дефектолог является организатором и координатором всей коррекционно-развивающей работы на данной группе. Воспитатель во второй половине дня проводит индивидуальные и подгрупповые занятия по заданиям дефектолога. Они закрепляют приобретенные детьми знания, отрабатывают умения до автоматизации навыков, интегрируя коррекционные цели и содержание в повседневную жизнь детей, в содержание других занятий, а также в режимные моменты.

✓ Воспитатели совместно с учителем-дефектологом и педагогом-психологом изучают детей. Совместно изучается содержание программы и составляется перспективный план работы по всем видам деятельности детей и по всем разделам программы (ознакомление с окружающим, продуктивная деятельность, игровая деятельность и т.д.).

✓ Совместно с музыкальным руководителем и воспитателями группы готовятся и проводятся праздники, развлечения, тематические и интегрированные занятия. На музыкальных занятиях используем элементы психогимнастики, музыкотерапии, коррекционной ритмики, импровизаций детей.

✓ Тесная взаимосвязь с врачом-психоневрологом. Он консультирует дефектологов, логопедов, воспитателей по вопросам индивидуального подхода к детям и выбора соответствующих условий их дальнейшего обучения.

✓ Учитель-дефектолог тесно взаимодействует с учителем-логопедом группы -совместно подбираем образовательный маршрут для каждого ребёнка, анализируя результаты диагностических срезов,

-ведём совместный мониторинг достижения детьми планируемых итоговых результатов освоения программы,

-готовим документацию (характеристики) на очередное прохождение ПМПК,

-проводим интегрированные занятия, мероприятия с родителями,

-совместно взаимодействуем с родителями.

Только в тесном взаимодействии всех участников педагогического процесса возможно успешное формирование личностной готовности детей с нарушениями в развитии к школьному обучению, социализации их в обществе.

**План взаимодействия учителя-дефектолога с педагогами ДОУ  
на 2022 - 2023 учебный год**

№	Педагоги	Мероприятия	дата
1.	Воспитатели	- Проведение мониторинга знаний детей; -Совместное проведение родительских собраний, - Подготовка и проведение праздников, развлечений, тематических недель, - Подготовка документов на прохождение ПМПК	В квартал один раз Сентябрь, январь, май В течение года
2.	Педагог-психолог	Изучение детей, составление планов работы	В течение года
3.	Учитель-	-совместный подбор образовательного маршрута для каждого ребёнка, анализируя результаты	В начале года

	логопед	<p>диагностических срезов, - ведение совместного мониторинга достижения детьми планируемых итоговых результатов освоения программы, - подготовка документации (характеристики) на выпускников или на очередное прохождение ПМПК, - проведение интегрированных занятий, мероприятия с родителями.</p>	<p>В течение года</p> <p>В течение года</p>
4.	Музыкант	<p>- подготовка и проведение праздников, посвященных осени, Нового Года 8-го марта - подготовка и проведение тематических развлечений</p>	<p>Октябрь Декабрь Март</p> <p>В течение года</p>

### **Дополнительный раздел** **Краткая презентация рабочей программы**

Данная рабочая программа предназначена для работы с детьми подготовительной к школе группы (6-7 лет) с ОВЗ (сложной структурой дефекта) детского дошкольного учреждения. Программа составлена в соответствии с «Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования», «Типовым положением о дошкольном образовательном учреждении», «Конвенцией о правах ребенка» и разработками отечественных ученых в области общей и специальной педагогики и психологии. Группа для детей со сложной структурой дефекта открыта на базе МБДОУ №63 и комплектуется из дошкольников, направленных психолого-медико-педагогической комиссией.

Рабочая программа включает в себя образовательные области: «Познавательное развитие», «Речевое развитие», «Социально-коммуникативное развитие» (ФГОС ДОУ). В программе определены виды интеграции образовательных областей и целевые ориентиры развития ребенка. («Художественно-эстетическое развитие», «Физическое развитие».)

Основная **цель** рабочей программы – формирование у детей знаний об окружающем мире, развитие элементарных математических представлений и всестороннее развитие психических процессов.

**Задачи:** 1. Осуществление ранней диагностики, определение путей профилактики и координации психических нарушений.

2. Подбор, систематизация и совершенствование приемов и методов работы дефектолога в соответствии с программным содержанием.

3. Всестороннее развитие всех психических процессов с учетом возможностей, потребностей и интересов дошкольников.

Содержание программного материала учитывает общие принципы воспитания и обучения, принятые в дошкольной педагогике: научность, системность, доступность, концентричность изложения материала, повторяемость, единство требований к построению системы воспитания и обучения детей-дошкольников.

Режим работы учителя-дефектолога 4 часа: с 8.00 -12.00 (13.30 – 17.30)

Материал в программе изложен для подготовительной к школе группы, распределён по месяцам, неделям. Усвоение программы обеспечивает подготовку ребенка с ОВЗ к дальнейшему обучению в школе. Программа составлена с учетом особенностей умственного развития детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья.

В программе представлены основные виды коррекционных занятий, которые включены в учебный план коррекционных дошкольных учреждений. Разделы программы находятся в тесном взаимодействии друг с другом и рассчитаны на комплексное коррекционно-воспитательное воздействие на ребенка. В программе описывается взаимодействие всех участников педагогического процесса.

Ведущие цели взаимодействия детского сада с семьей — создание в детском саду необходимых условий для развития ответственных и взаимозависимых отношений с семьями воспитанников, обеспечивающих целостное развитие личности дошкольника, повышение компетентности родителей в области воспитания.

Работа специалиста-дефектолога с семьей, воспитывающей ребёнка с задержкой развития, имеет целью:

- оказать квалифицированную поддержку родителям;
- помочь близким взрослым создать комфортную для развития ребёнка семейную среду;
- создать условия для активного участия родителей в воспитании и обучении ребёнка;
- формировать адекватные взаимоотношения между взрослыми и их детьми.

Коррекционно-развивающая среда является важным реабилитационным и социально-адаптивным средством воспитания и развития детей с отклонениями в развитии. Для максимального раскрытия потенциальных возможностей личности ребёнка, содействия его развитию в личностном и познавательном плане назрела необходимость создания специальной среды развития.

Развивающая предметная среда способствует реализации цели, задач и содержания выбранной программы.

Учитывая особенности развития детей, мы сочли возможным использовать в обучении детей труда некоторые элементы М.Монтессори, адаптировав их к имеющимся условиям.

Особое значение уделяем организации взаимодействия в работе узких специалистов и воспитателей. Вся коррекционно-развивающая работа воспитателя строится в соответствии с планами и рекомендациями учителя-дефектолога и учителя-логопеда группы.

Только в тесном взаимодействии всех участников педагогического процесса возможно успешное формирование личностной готовности детей с нарушениями в развитии к школьному обучению, социализации их в обществе.

#### **Тематическое планирование составлено на основании программ:**

1. Основная образовательная программа МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида №63» НМР РТ на основе ФГОС дошкольного образования
2. Адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования для детей с задержкой психического развития МБДОУ «Детский сад компенсирующего вида № 63 НМР РТ
3. Н.Е.Верaksa, Т.С.Комарова, Э.М. Дорофеева От рождения до школы. Инновационная программа дошкольного образования.
4. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. Книга 1/ Под ред. С.Г. Шевченко. - М.: Школьная Пресса, 2003.
5. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. Книга 2/ Под ред. С.Г. Шевченко. - М.: Школьная Пресса, 2003.

#### **Методических пособий:**

1. Нищева Н. В. «Программа. Коррекционно- развивающая работа в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи (с 4 до 7 лет)».
2. Арефьева Л. Н. «Лексические темы по развитию речи детей 4-8 лет: Методическое пособие».



3. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей. Учебно – методическое пособие – М.: «Гном – Пресс», 2000
4. Л.С. Маркова «Организация коррекционно – развивающего обучения дошкольников с задержкой психического развития» – М.: Школьная Пресса, 2003
5. Баряева Л.Б., Гаврилушкина О.П., Зарин А.П., Соколова Н.Д. «Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью»
6. М. И. Лынская «Формирование речевой деятельности у неговорящих детей с использованием инновационных технологий» ИЗД Парадигма: Москва 2012
7. И.А. Морозова, М.А. Пушкарева. Ознакомление с окружающим. Конспекты занятий. Для работы с детьми 6-7 лет с ЗПР. Изд. МОЗАИКА-СИНТЕЗ, Москва 2010
8. И.А. Морозова, М.А. Пушкарева. Фонематика. Конспекты занятий. Для работы с детьми 6-7 лет с ЗПР. Изд. МОЗАИКА-СИНТЕЗ, Москва 2010
9. И.А. Морозова, М.А. Пушкарева. Развитие элементарных математических представлений. Конспекты занятий. Для работы с детьми 6-7 лет с ЗПР. Изд. МОЗАИКА-СИНТЕЗ, Москва 2010
10. И.А. Морозова, М.А. Пушкарева. Подготовка к обучению грамоте. Конспекты занятий. Для работы с детьми 6-7 лет с ЗПР. Изд. МОЗАИКА-СИНТЕЗ, Москва 2010