

муниципальное автономное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 63» муниципального образования Кандалакшский район

ПРИНЯТА
педагогическим советом
МАДОУ № 63
Протокол № 1 от 31.08.2024 г

УТВЕРЖДАЮ
Заведующий
МАДОУ № 63
(Герасимова О.К.)

Приказ № 144 от 31.08.2024 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Образовательная область «Физическое развитие»

для детей группы компенсирующей направленности по реализации адаптированной образовательной программы дошкольного образования для обучающихся с тяжелыми множественными нарушениями развития
на 2024 – 2025 учебный год

Составитель: инструктор по физической культуре Любобенко Е.А.

СОДЕРЖАНИЕ

СОДЕРЖАНИЕ	1
1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ	3
1.1. Пояснительная записка	3
1.2. Специфические принципы и подходы к формированию рабочей программы для обучающихся с ТМНР:.....	4
1.3. Нормативно-правовые документы.....	5
1.4. Характеристика детей и групп ДОО (ТМНР)	6
1.5. Планируемые результаты	16
2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ	17
2.1. Содержание образовательной области физическое развитие	17
2.2. Вариативные формы, способы, методы и средства реализации рабочей программы.....	19
2.3. Взаимодействие с семьями обучающихся	21
2.4. Программа коррекционно-развивающей работы с детьми с ТМНР	24
3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ	27
3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка с ТМНР	28
3.2. Организация развивающей предметно-пространственной среды	30

1. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

ТМНР – обучающиеся с тяжелыми множественными нарушениями развития

Цель реализации программы: обеспечение условий для дошкольного образования, определяемых общими и особыми потребностями обучающегося раннего и дошкольного возраста с ОВЗ, индивидуальными особенностями его развития и состояния здоровья.

Программа содействует взаимопониманию и сотрудничеству между людьми, способствует реализации прав обучающихся дошкольного возраста на получение доступного и качественного образования, обеспечивает развитие способностей каждого ребенка, формирование и развитие личности ребенка в соответствии с принятыми в семье и обществе духовно-нравственными и социокультурными ценностями в целях интеллектуального, духовно-нравственного, творческого и физического развития человека, удовлетворения его образовательных потребностей и интересов.

Задачи программы:

реализация содержания АОП ДО;

коррекция недостатков психофизического развития обучающихся с ОВЗ;

охрана и укрепление физического и психического здоровья обучающихся с ОВЗ, в том числе их эмоционального благополучия;

обеспечение равных возможностей для полноценного развития ребенка с ОВЗ в период дошкольного образования независимо от места проживания, пола, нации, языка, социального статуса;

создание благоприятных условий развития в соответствии с их возрастными, психофизическими и индивидуальными особенностями, развитие способностей и творческого потенциала каждого ребенка с ОВЗ как субъекта отношений с педагогическим работником, родителями (законными представителями), другими детьми;

объединение обучения и воспитания в целостный образовательный процесс на основе духовно-нравственных и социокультурных ценностей, принятых в обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества;

формирование общей культуры личности обучающихся с ОВЗ, развитие их социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных, физических качеств, инициативности, самостоятельности и ответственности ребенка, формирование предпосылок учебной деятельности;

формирование социокультурной среды, соответствующей психофизическим и индивидуальным особенностям развития обучающихся с ОВЗ;

обеспечение психолого-педагогической поддержки родителей (законных представителей) и повышение их компетентности в вопросах развития, образования, реабилитации (абилитации), охраны и укрепления здоровья обучающихся с ОВЗ;

обеспечение преемственности целей, задач и содержания дошкольного и начального общего образования.

Рабочая программа построена на следующих принципах:

1. Поддержка разнообразия детства.
2. Сохранение уникальности и самоценности детства как важного этапа в общем развитии человека.
3. Позитивная социализация ребенка.
4. Личностно-развивающий и гуманистический характер взаимодействия педагогических работников и родителей (законных представителей), педагогических и иных работников Организации) и обучающихся.
5. Содействие и сотрудничество обучающихся и педагогических работников, признание ребенка полноценным участником (субъектом) образовательных отношений.
6. Сотрудничество Организации с семьей.

7. Возрастная адекватность образования. Данный принцип предполагает подбор образовательными организациями содержания и методов дошкольного образования в соответствии с возрастными особенностями обучающихся.

Возраст обучающихся: 4-8 лет

1.2. Специфические принципы и подходы к формированию рабочей программы для обучающихся с ТМНР:

1. Положение ведущей роли социальных условий среды и социальной ситуации развития для всех динамических изменений, происходящих в психическом развитии ребенка на любом возрастном этапе, когда социальные факторы рассматриваются как основные детерминанты детского развития.
2. Идея о «смысловом строении сознания» - чувственный и практический опыт имеют ведущее значение в формировании сугубо индивидуального «смыслообраза мира» у ребенка.
3. Теория комплексного сенсорного воздействия, за счет использования специальных технических средств, методов и приемов для раздражения проводящих путей, чувствительных областей коры головного мозга и формирования межнейронных связей как основы развития высших психических функций.
4. Теория имитации и подражания, а также последовательного формирования умственных действий.
5. Теория деятельности с акцентом на ориентировочную и поисково-исследовательскую деятельность, в процессе которой формируется восприятие и осваиваются социальные способы действий с предметами, закладывается системная и полисенсорная основа познания.
6. Стимулирование эмоционального реагирования, эмпатии и использование их для развития практической деятельности обучающихся, общения и воспитания адекватного поведения.
7. Положение о социальной природе вторичных нарушений в развитии у обучающихся и теория социальной компенсации.
8. Принцип комплексного воздействия, т.е. научно-обоснованное сочетание коррекционно-педагогической помощи в образовании обучающихся с ТМНР и медицинских мероприятий в соответствии с индивидуальной программой реабилитации и абилитации инвалида (далее - ИПРА).
9. Принцип единства диагностики и содержания коррекционно-педагогической помощи в образовании обучающихся с ТМНР, когда основой содержания коррекционно - педагогической помощи становятся результаты всестороннего анализа состояния психического и физического развития.
10. Этиопатогенетический принцип, при котором форма, методы и содержание коррекционно-педагогической работы подбираются с учетом этиологии (причины), патогенеза (механизмов), тяжести и структуры нарушений здоровья и психофизического развития ребенка.
11. Принцип эмоциональной насыщенности и коммуникативной направленности, означающий, что коррекционно-развивающая работа должна быть ориентирована на закономерности коммуникативного процесса; освоение средств общения для многих обучающихся со сложными нарушениями предполагает использование разнообразных невербальных и вербальных средств с постепенным усложнением различных форм символизации - от реальных предметов к предметам-символам, картинкам или барельефам, естественным и специальным жестам, табличкам с написанными словами и фразами, устной, тактильной речи.
12. Принцип коррекционно-компенсирующей направленности образования, когда специальные средства, методы и приемы обучения используются как для формирования у обучающихся с ТМНР новых более совершенных психологических достижений, механизмов компенсации, так и для развития функциональных возможностей анализаторов, коррекции нарушений поведения.

13. Положение о совместно-разделенной деятельности педагогического работника и ребенка с ТМНР, что предполагает последовательную смену формы взаимодействия (при постепенной передаче инициативы от педагогического работника к ребенку) от совместной деятельности к совместно-разделенной, а затем самостоятельной деятельности ребенка с помощью или под контролем педагогического работника.

14. Принцип социально-адаптирующей направленности образования заключается в том, что коррекция и компенсация недостатков развития рассматриваются в образовательном процессе не как самоцель, а как средство обеспечения ребенку с ТМНР максимально возможной самостоятельности и независимости в дальнейшей социальной жизни;

15. Принцип организованного взаимодействия с семьей предполагает, что перенос нового позитивного опыта, полученного ребенком на коррекционных занятиях, в реальную жизненную практику возможен лишь при условии готовности ближайших партнеров ребенка принять и реализовать новые способы общения и взаимодействия с ним, поддержать ребенка в его саморазвитии и самоутверждении;

16. Принцип полноты содержания и интеграции отдельных образовательных областей заключается в том, что деление Программы на образовательные области не означает, что каждая образовательная область осваивается ребенком отдельно, в форме изолированных занятий по модели учебных предметов в школе. Содержание образовательной деятельности в каждой области тесно связано с другими областями. Такая организация образовательного процесса соответствует особенностям развития обучающихся с ТМНР дошкольного возраста;

17. Принцип инвариантности ценностей и целей при вариативности средств реализации и достижения целей Программы: ФГОС ДО и ФАОП ДО задают инвариантные ценности и ориентиры, с учетом которых ДОО должна разработать свою адаптированную образовательную программу. При этом за ДОО остаётся право выбора способов их достижения, выбора образовательных программ, учитывающих разнородность состава групп обучающихся, их психофизических особенностей, запросов родителей (законных представителей);

18. Принцип единства развивающих, профилактических и коррекционных задач в образовании ребенка с ТМНР.

1.3. Нормативно-правовые документы

1. Указ Президента Российской Федерации от 7 мая 2018 года № 204 «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года»

2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2022, № 41, ст. 6959)

3. Приказ Министерства просвещения Российской Федерации от 30 сентября 2022 г. № 874

4. Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, утвержденный приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013 г. № 1155 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 ноября 2013 г., регистрационный № 30384), с изменением, внесенным приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 8 ноября 2022 г. № 955

5. Санитарно-эпидемиологические требования - Санитарные правила СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи», утвержденные постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 сентября 2020 г. № 28 (зарегистрировано Министерством юстиции

Российской Федерации 18 декабря 2020 г., регистрационный № 61573), действующим до 1 января 2027 г.

6. Федеральная образовательная программа дошкольного образования (утверждена приказом Министерства просвещения Российской Федерации от 25 ноября 2022 г. № 1028)

7. Основы государственной политики по сохранению и укреплению традиционных российских духовно-нравственных ценностей, утвержденные Указом Президента Российской Федерации от 9 ноября 2022 г. № 809

8. Устав ДОО

1.4. Характеристика детей и групп ДОО (ТМНР)

Особенности психофизического развития детей раннего и дошкольного возраста с ТМНР

Реализация конституционных прав детей-инвалидов, забота о качестве их жизни определяют поиск научным педагогическим сообществом эффективных мер, которые могли бы уменьшить тяжесть инвалидизации. Изменение сроков начала предоставления специальной педагогической помощи, создание новых технологий коррекционно-развивающего обучения и воспитания детей с ОВЗ непосредственно касаются детей-инвалидов, в т.ч. детей с МНР (Архипова Е.Ф., Баилова Т.А., Головчиц Л.А., Жигорева М.В., Овчинникова Т.С. и др.).

Данные современных исследователей соответствуют взглядам Л.С. Выготского, согласно которым у детей с тяжелыми сочетанными нарушениями здоровья имеет место сложная иерархическая структура социальных отклонений вторичного и третичного характера.

Для этой группы детей имеет место как универсальная закономерность единства нарушений физического развития и вызванных ими социальных ограничений, так и механизм их взаимовлияния друг на друга, но проявляющийся в виде атипичного варианта развития.

В специальной психологии и педагогике для характеристики данной группы детей используется термин «дети с тяжелыми множественными нарушениями развития», которые имеют выраженные нарушения развития как биологической, так и социальной природы, т.е. относятся к первичным и вторичным.

Однако четкое определение группы детей с «тяжелыми множественными нарушениями развития» оказывается весьма сложной задачей.

С одной стороны, у детей могут иметь место различные степени интеллектуальной недостаточности и вариативность нарушений других органов и систем либо тотальность поражения нескольких.

С другой стороны, при любом из этих вариантов у ребенка может наблюдаться определенная динамика психического и социального развития, а также ее отсутствие.

Важная отличительная характеристика детей этой группы - это как раз многообразие и своеобразие вариантов развития, что не позволяет их рассматривать внутри других категорий детей, а указывает на объединение в особую группу психического развития.

Как правило, в младенческом возрасте у таких детей обнаруживаются 1-2 тяжелых нарушения в развитии, а впоследствии, могут развиваться и быть выявлены другие физические и психические отклонения в развитии (Л.А. Головчиц).

Тяжесть, структура и характер первичных нарушений и вторичных отклонений определяют динамику психического развития детей с ТМНР и вариант психического развития.

Термин «ТМНР» появился в отечественной специальной психологии и коррекционной педагогике достаточно давно (в середине XX века) для обозначения категории детей, имеющих одновременно несколько нарушений функционирования систем организма: головного мозга или центральной нервной системы, зрительной, слуховой, двигательной - при этом природа этих нарушений могла быть совершенно различной, от органической или врожденной, в т.ч. наследственной и генетической, до приобретенной (Т.А. Баилова, Л.Б. Баряева, Г.П. Бертынь, М.Г. Блюмина, Л.А. Головчиц, Я. ван Дайк, М.В. Жигорева, И.Ю. Левченко, Е.Т. Логинова, Р.А. Мареева, А.И. Мещеряков, Е.Н. Моргачева, А.Е. Пальтов, И.В. Саломатина, Т.Н. Симонова, И.А. Соколянский, В.В. Ткачева, А.М. Царев, В.Н. Чулков, А.В. Ярмоленко).

В настоящее время данный термин чаще всего используется в отношении детей с генетической патологией, с тяжелыми органическими поражениями ЦНС, следствием которых является недоразвитие познавательной деятельности различной степени тяжести, значительные сенсорные или двигательные

нарушения.

Ведущее место среди причин, вызывающих ТМНР у детей, занимает патология центральной и периферической нервной системы, возникающая вследствие воздействия на плод различных патогенных факторов во время оплодотворения, внутриутробного созревания или родов (Л.О. Бадалян, Ю.И. Барашнев, Ю.Е. Вельтищев). Дети с поражением нервной системы различной этиологии и степени тяжести составляют около 50% новорожденных с проблемами здоровья. При этом 70-80% поражений нервной системы вызвано патогенным воздействием ряда факторов перинатального периода (Л.М. Хабарова).

Состояние работы центральной нервной системы является одним из наиболее значимых факторов, определяющих дальнейшее психическое развитие ребенка.

Именно поэтому нарушение функционирования нервной системы относится к одной из основных причин инвалидизации детского населения, что вызвано тем, что ЦНС является главным регулятором интегративных реакций организма, обеспечивающих адаптацию к изменяющимся условиям внешней среды. Именно сочетанное поражение центральной нервной системы становится причиной возникновения множественных нарушений в развитии у детей.

Сочетанное поражение центральной нервной системы и, как следствие, ТМНР в большинстве случаев вызваны воздействием ряда патогенных факторов на детский организм в период закладки и/или внутриутробного созревания.

Причем последствия поражения нервной системы в виде нарушений познавательного (когнитивного) развития, ограничений движения, восприятия и обработки сенсорной информации относят к первичным, т.к. они вызваны или непосредственно определяются особенностями и характером функционирования конкретного органа или системы, в т.ч. центральной нервной системы.

При множественных нарушениях развития чаще всего наблюдаются следующие психические отклонения: негативизм к воздействию сенсорных стимулов, пассивность, трудности ориентировки в окружающей среде, избирательность в контактах и проблемы коммуникации – которые имеют вторичную социальную природу и их появление вызвано множественными нарушениями функционирования организма (И.А. Аршавский, Т.А. Басилова, Л.С. Выготский, А.П. Гозова).

Согласно анализу медицинской и психолого-педагогической информации и многолетнему наблюдению за динамикой психического развития большого числа детей с ТМНР у них имеет место один из четырех вариантов психического развития:

- последовательное формирование психологических достижений возраста в медленном или крайне медленном темпе, при котором для перехода на новый уровень психического развития ребенку требуется значительно больше времени, чем при нормативном варианте развития;
- минимальный темп психического развития, когда становление психологических достижений, характерных для определённого возраста, происходит очень медленно в течение нескольких лет;
- без динамики психического развития, когда новых уровней психического развития не наблюдается и можно говорить о состоянии стагнации;
- регресс психического развития, при котором имеет место утрата ранее приобретенных умений и навыков.

Определить вариант психического развития ребенка с ТМНР можно путем наблюдения за темпом усвоения нового и сопоставления данных о динамике психического развития, полученных в ходе нескольких комплексных (не менее 3-х) психолого-педагогических обследований.

Наряду с этим следует крайне осторожно и коллегиально принимать решение о варианте психического развития ребенка с ТМНР в младенческом и раннем возрасте, а также при поступлении в образовательную организацию, если ранее он не был включен в систему образования и не получал систематически коррекционно-педагогическую помощь.

Следует учитывать тот факт, что в условиях специального обучения и без систематической целенаправленной профессиональной коррекционно-педагогической помощи темп психического развития одного и того же ребенка с ТМНР может быть разным.

Очевидно, что достаточно точно определить темп и вариант психического развития ребенка с ТМНР можно только в процессе пролонгированного наблюдения за ходом его психического развития при

реализации специального обучения в соответствии с содержанием Программы.

Регулярный анализ данных о состоянии ребенка, результатов психолого-педагогического обследования и мониторинг динамики психического развития позволяют сформулировать психолого-педагогическое заключение, наметить прогноз психического развития, определить виды, форму организации и содержание психолого-педагогической помощи.

Тяжелые сочетанные нарушения здоровья являются причиной медленного накопления сенсорного опыта в силу ограничения возможностей познания, восприятия сенсорной информации, осуществления практической ориентировки в окружающем пространстве. Сложная структура и тяжесть проявления вторичных социальных отклонений в развитии становятся препятствием для установления оптимальных взаимоотношений ребенка с внешним миром и его социализации.

В первые месяцы жизни у детей с ТМНР наблюдается угнетение функций нервной системы, слабость физиологических ответов и отсутствие первых психологических реакций на воздействие внешних стимулов (зрительных, слуховых, тактильных).

Обычного сенсорного воздействия недостаточно для того, чтобы вызвать ответную двигательную активность в виде изменения мимики и рефлекторного движения конечностей. Двигательные проявления могут возникать внезапно, отличаться хаотичностью и стереотипностью, не иметь внешней направленности, быстро угасать или, напротив, вызывать общее возбуждение.

Ответные физиологические безусловно-рефлекторные реакции, изменение поведения и мимики при возникновении чувства дискомфорта появляются и регистрируются только в возрасте 3-х-4-х месяцев при стабилизации соматического и неврологического состояний. Любые проявления психической активности отличаются сглаженностью и мгновенно угасают.

Постепенно при условии, что состояние здоровья ребенка стабильно и не возникает острых и длительных отклонений функционирования нервной системы или соматической патологии, в течение всего второго полугодия жизни степень зрелости центральной нервной системы ребенка повышается, накапливается определенный опыт чувственного взаимодействия с внешней средой, в результате чего появляются произвольные генерализованные ответы на воздействие стимулов окружающей среды. Благодаря этому в периоды кратковременного пассивного бодрствования у детей отмечаются различные эмоциональные проявления: мимика удовольствия или негативизма при внешнем воздействии, улыбка при возникновении физиологического комфорта, удовлетворении потребности в эмоционально-тактильном контакте с близким взрослым, которая наблюдается у ребенка даже с выраженными сенсорными и двигательными нарушениями.

Нередко новые сенсорные стимулы могут вызывать негативные ощущения и эмоции в силу особенностей работы центральной нервной системы и органов восприятия, а также различные патологические проявления психики. Они возникают по нескольким причинам.

Во-первых, внешнее воздействие ощущается, передается и обрабатывается своеобразно в силу снижения функциональных возможностей или нарушения работы анализаторов, а также нарушения работы центральной нервной системы, в частности, головного мозга.

Во-вторых, врожденная потребность во впечатлениях, комфорте, контакте и познании внешнего мира угнетена или крайне незрела. Можно отметить, что такая несоциальная форма ответа является типичной для детей с тяжелыми множественными нарушениями развития. Сочетание биологических факторов и их социальных последствий оказывает негативное влияние друг на друга и, как следствие, на психическое развитие ребенка.

Все в совокупности становится значительным препятствием для последовательного формирования у детей практических способов ориентировки в окружающем мире и социальных форм общения с людьми, а также накопления опыта позитивного взаимодействия с внешним миром и знаний о нем.

Нужно отметить, что постепенно проявляющиеся особенности поведения к 12-ти месяцам жизни ребенка сильно затрудняют родителям контакт с ним. В обычных условиях воспитания непродуктивные, патологические формы поведения часто закрепляются, а более совершенные социальные способы взаимодействия не формируются.

К концу первого года жизни дети с медленным темпом психического развития совершают попытки целенаправленного использования своих возможностей для взаимодействия с окружающей средой. Они сообщают взрослому о своем состоянии и потребностях с помощью направленных движений рук,

интонации голоса и отдельных вокализаций.

В стабильном неврологическом и соматическом состоянии детям с этим вариантом развития на освоение каждого более совершенного уровня нужно намного больше времени, чем на предыдущий, что значительно увеличивает отставание от онтогенетического норматива на каждом возрастном этапе. Именно поэтому, начиная с второго года жизни, психическое развитие одних реализуется в медленном, а других – в крайне медленном темпе.

При медленном темпе к концу раннего возраста у детей появляются кратковременная целенаправленная практическая познавательная активность и ориентировка в окружающей среде.

При отсутствии выраженных двигательных нарушений дети начинают пользоваться ходьбой, самостоятельно могут преодолеть с ее помощью небольшое расстояние. При случайном попадании игрушки в руку они совершают манипулятивные действия и путем перебора вариантов находят способ извлечения звука, радуются результату, улыбаются и могут начать гулить.

После совместного выполнения путем имитации могут запомнить простую последовательность движений руки и воспроизвести новую специфическую манипуляцию, но без внешнего контроля взрослого повторить ее не пытаются.

Все это свидетельствует о готовности к усвоению простой схемы действий с предметом и скором переходе к самостоятельным предметным действиям. При этом наблюдать потенциальные возможности к овладению новыми действиями с игрушками можно крайне непродолжительный период времени.

Утомление целенаправленной активностью с предметами наступает на 7-10 минуте, проявляется резким падением работоспособности и двигательным беспокойством. Об усталости, как и о других физиологических и психологических потребностях, дети информируют окружающих изменением поведения, отказом от сотрудничества, вспышками негативизма, двигательным беспокойством, криком.

В дошкольном возрасте дети с медленным темпом психического развития при отсутствии выраженных двигательных нарушений овладевают координированной ходьбой, предметными действиями и ориентировкой на функциональное назначение предметов, демонстрируют эти умения в самостоятельной деятельности не более 2-3 минут, могут по памяти воссоздать и воспроизвести в новых условиях усвоенную ранее цепочку игровых действий.

Однако попыток изменить последовательность, добавить действия из другой игровой цепочки, объединить две схемы вместе не совершают. Возможность самостоятельной практической ориентировки в окружающем является основой целенаправленной деятельности. При этом она отличается однообразием и стереотипностью.

Чаще всего к концу дошкольного возраста у детей этой группы сформирован навык сотрудничества и копирования действий взрослого, работы по простой знакомой инструкции.

Они способны при направляющей помощи взрослого осуществить практическую ориентировку в свойствах предмета путём исследовательских движений рук. Дети каждый раз применяют метод проб и ошибок для восстановления в памяти результативного способа действия с предметом.

Пробы и перебор вариантов, накопленных ранее и существующих в личном опыте алгоритмов действий, являются основным способом их взаимодействия со средой для достижения положительного результата.

В силу быстрой истощаемости, нестойкой работоспособности и низкой познавательной активности дети не всегда устанавливают взаимосвязь между предметами, обнаруживают их функциональное назначение. Для осознания смысла и технического назначения предметов им постоянно необходима обучающая помощь взрослого.

Без нее дети действуют с игрушками нецелесообразно, быстро теряют интерес из-за невозможности самостоятельно достичь ожидаемого результата.

Аналогичные трудности имеют место при соблюдении ими социальных норм и гигиенических требований. Некоторые нормы поведения они знают, но придерживаются их при напоминании и постоянном контроле поведения взрослым: могут забыть сообщить о желании туалет, есть пищу руками и т.д.

Дети с удовольствием пользуются некоторыми орудиями и предметами обихода, пытаются выполнять самостоятельно орудийные действия, но согласовать движения рук им сложно, т.к. координация нарушена, а зрительный контроль затруднен.

В целях коммуникации они могут использовать отдельные слова, в т.ч. усечённые, а также жесты, оказывая наряду с этим непосредственное тактильное воздействие на близкого взрослого. При отсутствии выраженных нарушений слуха в этом возрасте вербальная форма общения становится ведущей.

Однако речь малопонятная, трудная для восприятия, т.к. речевые нарушения носят системный характер и страдают все компоненты речи: фонетика, фонематика, лексика, семантика, грамматический строй. Речевые высказывания лишены интонационной выразительности.

Умение самостоятельно произвольно использовать социальные способы взаимодействия, осознание социальных взаимоотношений и связей между людьми и предметами могут обеспечить им возможность установления простых причинно-следственных связей между часто происходящими явлениями и событиями, управления ситуацией, овладение навыком практического решения задачи и поиска результативного выхода из трудной, но хорошо знакомой ситуации путем использования ранее накопленного практического опыта.

Таким образом, у детей этой группы наблюдается явная динамика психического развития при раннем начале и систематическом оказании коррекционно-педагогической помощи.

Благодаря ей дети в раннем и дошкольном возрасте достаточно успешно осваивают содержание всех четырех образовательных периодов, в связи с чем к концу дошкольного возраста они овладевают наглядными формами мышления и различными видами детской деятельности, способны взаимодействовать доступным коммуникативным способом со взрослыми и сверстниками, соблюдать элементарные социальные нормы поведения и обучаться в групповой форме.

Если процесс усвоения содержания каждого образовательного периода Программы детьми этой группы происходит быстрее и они на определённом возрастном этапе демонстрируют психологические достижения целевых ориентиров четвертого возрастного этапа, следует собрать психолого-медико-педагогической консилиум, в ходе которого принять решение о дальнейшей форме и варианте Программы обучения.

Группа детей с крайне медленным темпом психического развития в раннем возрасте демонстрирует низкий интерес к внешним стимулам и быстро истощаемую потребность в общении с близкими взрослыми. В силу этого бодрствование у них проходит достаточно пассивно. Навыком самостоятельного передвижения в пространстве они не овладевают.

Не имеющие выраженных двигательных нарушений дети только в конце третьего года жизни начинают активно использовать ползание и совершать попытки передвижения стоя у опоры. У детей появляется осознание возможности использования движений с целью познания окружающей среды, но навык выполнения произвольных социальных действий с предметами находится в самом начале своего становления. У детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата овладение навыком передвижения в пространстве происходит более длительно, может появиться в дошкольном возрасте и осуществляться только с помощью технических средств реабилитации (ходунков, коляски, дополнительной опоры).

Низкое качество самостоятельной активности не позволяет детям ощутить практическую результативность социального двигательного акта. Взрослый остается для них единственным средством удовлетворения физических и первых психических потребностей, а эмоционально-ситуативное общение – ведущим способом психологического взаимодействия с людьми. Эмоциональное общение, тактильное и акустическое воздействие являются обычно приятными и желанными для малышей. Они вызывают чувство удовольствия и комфорта, активизируют все психические процессы и физическую активность, в т.ч. потребность в познании. Однако, в случае наличия расстройств аутистического спектра, и эти виды воздействия могут вызывать негативную реакцию со стороны ребенка.

Дети начинают постепенно овладевать социальными движениями руки. Однако долгое время осознать связь между собственным действием и его результатом не могут, в т.ч. из-за ограничения сенсорных ощущений и несовершенства восприятия. С одной стороны, дети не понимают своей принадлежности и роли в появлении сенсорного раздражителя, с другой, не могут ощутить результативности совершенного действия (услышать звук обычной громкости, увидеть движение деталей и т.д.).

Благодаря постепенному накоплению сенсорного опыта и практического контакта с внешним миром дети начинают совершать в процессе бодрствования большое число простых манипуляций, которые производят руками в позе лежа на спине, редко на боку или животе, любят многократно стереотипно

повторять их, получая от самой активности и ее результата удовольствие.

Свои эмоции они выражают с помощью мимики, отдельных интонационно окрашенных вокализаций, но в большинстве случаев изменением поведения и криком. Именно так они информируют взрослых о своих потребностях и желаниях, в т.ч. о чувстве дискомфорта. Нарушение тонуса вызывает трудности формирования более сложных и точных движений, в т.ч. артикуляционных моторных актов, задержку в овладении навыком глотания и жевания, отказ от полугустой пищи и новых видов продуктов, питание из бутылки.

В течение дошкольного детства они учатся использовать функциональные возможности сохранных анализаторов для ориентировки в окружающем пространстве. Совершают цепочку плохо координированных моторных актов для обследования пространства, но качество ее крайне низкое.

При наличии опоры или помощи взрослого способны преодолеть небольшое расстояние до заинтересовавшей их игрушки, могут перейти к ползанию. Если могут захватить понравившийся предмет, то захватывают его всей рукой, пальцы на его поверхности не распределяют, исследовательские движения совершают кратковременно.

Ориентировку на ощущения, полученные с различных анализаторов, на форму предмета для подбора наиболее результативного двигательного акта они не осуществляют. Правильный или социально обусловленный способ действия с предметом обнаруживают случайно. Действуя с предметом, не могут согласовать движения рук между собой.

Способны усвоить новый способ действия с предметом в виде специфической манипуляции или орудийного действия в ходе его многократного повторения в процессе совместно-разделенной деятельности со взрослым, т.е. готовы к переходу от ситуативно-личностного к практическому сотрудничеству со взрослым. Отсроченное во времени новое специфическое манипулятивное действие с предметом по памяти воспроизвести не могут. Пытаются путем перебора вариантов различных моторных актов и последовательностей движений воссоздать верную схему.

Целенаправленной активностью истощаются, бросают начатое и привлекают внимание взрослого доступными способами коммуникации. С помощью различных психологических средств пытаются управлять действиями взрослого и влиять на ситуацию. Они понимают смысл обращенной к ним коммуникативной конструкции (речевой, жестовой), если она выстроена в знакомой им последовательности. Способны выполнить 3-4 знакомых движения по доступной коммуникативной инструкции, найти названный предмет, нескольких близких взрослых (маму, бабушку и т.п.).

Новые речевые звуки у них практически не появляются по причине значительного нарушения тонуса мышц артикуляционной мускулатуры, а также отсутствия осознания возможности и навыка произвольного управления движениями органов артикуляции и голосом. Их коммуникация и продуктивное взаимодействие с незнакомыми людьми и сверстниками затруднены. Дети не умеют жевать твердую пищу, пить из чашки, очень избирательны в еде. При пользовании туалетом о своей потребности не сообщают, самостоятельно процесс не контролируют.

Физически и психически полностью зависимы от взрослого. Все это не позволяет включить их в процесс обучения в групповой форме и указывает на приоритет индивидуальной коррекционно-педагогической работы в сочетании с подгрупповой формой обучения с ограничением продолжительности занятий. Дети с крайне медленным темпом развития, находясь с раннего возраста в системе обучения, последовательно осваивают содержание каждого из четырех образовательных периодов и при условии стабильного состояния здоровья при завершении дошкольного образования готовы к обучению в школе в групповой форме.

Еще одну категорию представляют дети с минимальным темпом психического развития. Тяжесть неврологического и соматического состояний обуславливает особенности психической активности детей этой группы.

Первые безусловно-рефлекторные ответы у них можно зафиксировать только к концу первого полугодия жизни.

В последующие шесть месяцев в психическом развитии детей происходят некоторые положительные изменения, которые можно охарактеризовать как минимальную динамику в психическом развитии. Она заключается в повышении качества безусловно-рефлекторных реакций, а также в появлении «зоны ближайшего психического развития» в виде начатков становления условно-рефлекторных реакций.

Благодаря чему в раннем возрасте физиологические ответы детей на воздействие стимулов окружающей среды отличаются не только постоянством, но и разнообразием.

При воздействии знакомых и приятных сенсорных стимулов, а также во время общения с матерью можно наблюдать первые положительные эмоции в виде различных мимических реакций: улыбку при чувстве удовольствия и ощущении комфорта. Малыши реагируют сосредоточением и остановкой движений в момент непосредственного ощущения сенсорного воздействия достаточной силы. Ребенок, имеющий остатки зрения, может фиксировать взгляд на больших ярких предметах.

Иное поведение дети демонстрируют при контакте с новыми или неприятными для них стимулами. В этом случае на их лице появляется гримаса страдания и раздается резкий громкий монотонный плач. Появление у детей дифференцированных эмоций и психологических способов информирования взрослых о том, что с ними происходит, свидетельствует о зарождении определенного психологического отношения к сенсорному воздействию, а также о первых самостоятельных произвольных попытках положительного социального контакта с внешним миром и психологической потребности в этом.

Плачем и двигательным беспокойством, вокализациями ребенок требует внимания и сенсорного воздействия, пытается повлиять на действия взрослого и изменить его поведение, добиться желаемого.

Дети принимают удобное положение на руках у взрослого, могут тянуть руки в сторону взрослого или сенсорного стимула, удерживают вложенный в руку предмет и совершают с ним движение для извлечения звука, случайно могут захватывать близко расположенный предмет, в т.ч. край одежды взрослого, пытаются изменить положение тела во время прослеживания за его движением. Дети просыпаются ко времени кормления, без труда путем сосания съедают необходимый объем жидкой пищи, во время кормления привлекают внимание взрослого хаотической двигательной активностью, демонстрируют желание общения и впечатлений после насыщения, т.е. имеют разнообразные психологические потребности, которые могут быть удовлетворены социальным образом: внешним сенсорным воздействием, общением, разнообразием впечатлений, в т.ч. за счет помощи в совершении движений.

На протяжении всего дошкольного возраста они осваивают навык произвольного управления своим телом. В результате чего в возрасте семи лет могут использовать свои моторные возможности для достижения внешнего стимула или желаемого результата: перевернуться на живот и обратно, совершить движение на животе по типу ползания.

Произвольная двигательная активность чаще всего недолгая и не имеет внешней цели. Сохранить равновесие и удержать позу тела в положении стоя не умеют. Переставляют ноги произвольно, совершая ими движения по типу рефлекторных действий. Для них характерен кратковременный интерес к сенсорным раздражителям, быстрое угасание потребности в познавательной активности. При отсутствии выраженных двигательных нарушений они действуют с игрушками манипулятивно, специфические действия не осваивают. Ориентировки в свойствах предмета с помощью тактильных ощущений, полученных с кисти руки, дети не осуществляют. Новое социальное действие с предметом они усваивают после многократного его совместного выполнения со взрослым. Самостоятельно воспроизводят его верно 1-2 раза, после чего переходят к однотипному манипулированию. Ориентировочно-исследовательская активность и имитация у них несовершенны.

Ситуативно-личностный контакт является ведущей формой общения. Просьб близких дети не понимают. При звучании речи и голоса взрослого достаточной громкости лишь проявляют ориентировочную реакцию. Сами свои голосовые возможности для контакта со взрослым используют элементарным образом. В случае возникновения физиологических или психологических потребностей они недолго вокализируют, могут менять интонацию, поведение и мимику, постепенно начинают кричать или монотонно плакать. Негативные эмоции выражают бурно, успокаиваются долго, только на руках у близкого взрослого, переключаемость психических процессов нарушена.

Таким образом, к началу дошкольного детства поведение детей с минимальным темпом психического развития является мало социальным. Процесс психического развития в обычных условиях воспитания происходит искаженно, «социальный вывих» постепенно усугубляется, в связи с чем дети не могут самостоятельно установить положительное и развивающее взаимодействие с внешним миром, накопить необходимый сенсорный опыт, овладеть координацией, произвольностью и социальной

обусловленностью движений, в т.ч. социальными проявлениями эмоций, умением усваивать новое в ходе практического сотрудничества и общения со взрослым.

В лучшем случае к концу дошкольного возраста они начинают самостоятельно использовать двигательные возможности для познания окружающей среды (захват и манипулирование предметом, изменение положения тела в пространстве), элементарные социальные средства коммуникации (мимику, вокализации). Малыши с данным вариантом психического развития, как правило, имеют тяжелые сочетанные пороки развития головного мозга, значительное снижение функциональных возможностей анализаторов и двигательного аппарата. В раннем и дошкольном возрасте они осваивают содержание четырех образовательных периодов в неполном объеме. В силу чего в начале школьного обучения должны быть созданы условия для освоения ими незавершенного содержания дошкольного периода обучения и появления характерных для него основных психологических достижений в пяти образовательных областях.

Самым сложным для включения в процесс обучения и воспитания является вариант стагнации психического развития. Он достаточно редкий, но имеет место в педагогической практике. При стагнации психического развития у детей последовательного овладения более совершенными психологическими достижениями в раннем и дошкольном возрасте не происходит, а психологическое взаимодействие с окружающим миром остается на уровне безусловно-рефлекторных и условно-рефлекторных ответов, проявления и удовлетворения физиологических (усталость, чувство голода, дискомфорт) и в редких случаях элементарных психологических потребностей (впечатления, контакт со средой).

Данный вариант развития имеет место у детей с аномалиями строения и тяжелыми объёмными поражениями вещества головного мозга, снижением функциональных возможностей или тотальным поражением двигательного аппарата. Дети этой группы в раннем и дошкольном возрасте, находясь в системе обучения, могут освоить содержание первых двух образовательных периодов, а при стабильном неврологическом и соматическом состоянии, наличии потенциальных возможностей развития приступить к освоению содержания третьего образовательного периода.

Регресс психического развития с утратой психологических достижений возраста наблюдается в силу ухудшения неврологического и соматического состояний, которое может иметь различную природу и наблюдаться, в т.ч. при наследственных и генетических заболеваниях. В этом случае психическое развитие детей может регрессировать до уровня безусловно-рефлекторных ответов и при стабилизации состояния постепенно совершенствоваться, согласно имеющимся физическим возможностям организма. В этом случае необходимо тщательно подбирать образовательный период обучения, своевременно проводить психолого-педагогическую диагностику с целью оценки успешности освоения содержания и принятия решения о возможности овладения содержанием следующего образовательного периода.

Все вышесказанное еще раз доказывает необходимость комплексного подхода к организации образовательного процесса. При нем медицинские методы сохранения и укрепления здоровья сочетаются с систематической коррекционно-педагогической помощью для последовательного развития психических возможностей и социализации детей с тяжелыми множественными нарушениями развития.

Особые образовательные потребности детей с ТМНР

Социальная природа вторичных отклонений в развитии требует изменения социальных условий среды и применения специальных методов обучения и воспитания с учетом особых образовательных потребностей детей с ТМНР.

Наряду с характерными для всех детей с ОВЗ особыми образовательными потребностями, у детей с ТМНР имеют место специфические.

К особым образовательным потребностям детей с медленным, крайне медленным и минимальным темпами психического развития можно отнести следующие:

- учет медицинских данных о состоянии здоровья ребенка при определении подходящего режима обучения и продолжительности активного досуга;
- создание условий для выполнения рекомендаций ИПРА и ИПР;
- систематическое применение индивидуально подобранных специальных средств коррекции (очки,

слуховые аппараты, FM – системы, индукционные петли, кохлеарные импланты, ходунки-опоры, вертикализаторы и др.);

- использование приема совместно-разделенной деятельности как ведущего способа присвоения культурно-исторического опыта в процессе обучения;
- реализация обучения в естественных социальных условиях и обычных жизненных ситуациях;
- выбор содержания Программы в соответствии с уровнем актуального развития;
- подбор и систематическое использование индивидуализированной системы доступной коммуникации в соответствии с возможностями ребенка;
- индивидуальный подбор и систематическое применение полисенсорных пособий высокой и средней интенсивности во время развивающих занятий;
- более медленный темп предъявления нового материала, ожидание реакции ребенка;
- регулярная смена обстановки, положения тела ребенка в пространстве, а также видов деятельности во время специальных развивающих занятий и во время самостоятельной активности, досуга;
- многократное предъявление во время развивающих занятий различных сенсорных раздражителей для накопления необходимого практического и сенсорного опыта;
- периодическое использование обычных игрушек и предметов обихода наряду с полисенсорными дидактическими пособиями в период самостоятельного досуга и активности;
- создание безопасных условий и систематический контроль за ребенком во время самостоятельной активности;
- постепенное расширение практического опыта за счет специальной организации взрослым совместной активности со сверстниками и новыми людьми с целью формирования социальных навыков и средств коммуникации;
- постепенное расширение практического опыта за счет овладения элементарными навыками самообслуживания;
- увеличение временных промежутков на освоение более совершенных психологических достижений и способов психологического взаимодействия с внешним миром.

Дети со стагнацией и регрессом психического развития имеют такие специфические психологические и образовательные потребности:

- щадящий режим педагогической нагрузки, который может быть при стабильном соматическом и неврологическом состояниях и с разрешения лечащего врача постепенно изменен на средний;
- ограничение воздействия сенсорных стимулов, обеспечение полного покоя при ухудшении соматического или неврологического состояний;
- индивидуальный подбор и кратковременное воздействие полисенсорных пособий высокой и средней интенсивности в ходе развивающих занятий;
- систематическая организация взрослым психической активности ребенка в период бодрствования, а также оказание ему непосредственной помощи во время его контакта с социальным миром, удовлетворение потребностей в эмоциональном принятии, новизне и впечатлениях;
- регулярная смена обстановки и видов сенсорного воздействия во время развивающих занятий и в период бодрствования для формирования потребности и привычки к взаимодействию с внешним миром и восприятию нового;
- постоянное изменение положения тела ребенка в пространстве как во время развивающего общения со взрослым, так и в период самостоятельного досуга;
- создание безопасных условий для реализации самостоятельной социальной активности в период бодрствования при непосредственном внимании взрослого.

Необходимые специальные условия для детей с разными нарушениями в структуре ТМНР

Программа учитывает существенные различия необходимых специальных условий для детей с разными нарушениями в структуре ТМНР.

Для детей со снижением слуха

Использование слуховых аппаратов или кохлеарного импланта является обязательным условием развития данной группы детей. Однако даже при пользовании слуховыми аппаратами или имплантами эти дети испытывают трудности в восприятии и понимании речи окружающих, что приводит к

возникновению специфических образовательных потребностей:

- формирование доречевых и доступных речевых средств контакта со взрослым;
- формирование всех доступных способов восприятия речи (слухо-зрительного, тактильно-вибрационного, слухового);
- обучение реагированию на звуковые стимулы и речь в быту, в коммуникативных ситуациях;
- развитие и использование слухового восприятия в различных коммуникативных ситуациях;
- использование различных видов коммуникации;
- развитие компетенций, направленных на коммуникацию и социальную адаптацию.

Для детей со снижением зрения

Нарушения зрения проявляются в ограничении зрительного восприятия или его отсутствии, что влияет на весь процесс формирования и развития ребенка. Невозможность при снижении остроты зрения локализации форм и размеров, различения цветов и оттенков, мелких предметов и деталей, линейных и угловых величин приводит к трудностям узнавания предметов и их изображений, снижению скорости и точности восприятия, что негативно отражается на формировании предметных и пространственных представлений. Зрительная депривация обуславливает возникновение значительных трудностей в освоении, изучении, использовании окружающей предметно-материальной среды, овладении навыками культурного поведения и общения, которые и определяют их специфические образовательные потребности:

- развитие навыков пространственной ориентировки (в своем теле, в рабочей поверхности, в микро- и макространстве);
- развитие тактильного восприятия;
- формирование точных координированных исследовательских движений рук, ориентировки и анализа ощущения полученных с поверхности руки и пальцев, координации глаз-рука;
- формирование ориентировки в пространстве путём анализа ощущений, полученных с сохранных анализаторов (тактильного, слухового, обонятельного);
- применение специальных приемов для формирования орудийных, предметных, продуктивных и игровых действий и деятельности;
- подготовка к освоению рельефно-точечной системы Брайля и применению соответствующих средств письма;
- формирование социально приемлемых коммуникативных и социальных навыков;
- использование специфических способов выполнения деятельности по самообслуживанию.

Для детей с ограничением движений

Для данной группы детей характерны ограниченный сферой практического опыта запас знаний и представлений об окружающем мире, высокая истощаемость, пониженная работоспособность. Сведения, которые им удастся получить, часто носят формальный характер, отрывочны, изолированы друг от друга, что существенно сказывается на восприятии в целом, ограничивает объем поступающей информации, затрудняет интеллектуальную деятельность детей. Двигательная депривация определяет специфические образовательные потребности:

- регламентация обучения в соответствии с медицинскими рекомендациями и ортопедическим режимом;
- предоставление услуг помощника (ассистента);
- специальная организация образовательной среды и применение технических средств, обеспечивающих и облегчающих выполнение движений и передвижение в пространстве.

Для детей с эмоционально-коммуникативными трудностями

Для данной группы детей характерны качественно разные уровни дезадаптации и возможностей социализации. Типичными трудностями представляются установление и поддержание контакта с другими людьми.

Чувствительность к изменению привычных ситуаций, к воздействию различных сенсорных стимулов могут спровоцировать дезадаптивное поведение; негативизм, отказ от выполнения задания; усиление аутостимуляции как способа справиться с дискомфортом; крик, слезы, различные варианты агрессии,

направленной на предметы вокруг, на другого человека или на самого себя. Часто отмечаются сверхинтересы, высокая увлеченность ребенка определенными предметами. Несформированность средств общения часто приводит к неуспешным попыткам общения, воспринимаемое другими детьми как агрессия.

Значительные сложности в организации образовательного процесса связаны с потребностью детей данной группы соблюдать постоянство: даже неожиданная для ребенка замена одного вида деятельности на другую или невозможность пройти из одного места в другое определенным путем могут вызывать у него сильные переживания.

Трудности также часто возникают при посещении столовой, как места массового скопления людей и повышенного уровня шума.

Все вышеперечисленное определяет специфические образовательные потребности детей данной группы:

- четкая и упорядоченная временно-пространственная структура образовательной среды, способствующей социализации ребенка;
- целенаправленная отработка форм социального поведения, навыков коммуникации и взаимодействия;
- использование альтернативной коммуникации.

1.5. Планируемые результаты

Содержание и планируемые результаты Программы не ниже соответствующих содержания и планируемых результатов Федеральной программы.

В соответствии с ФГОС ДО специфика дошкольного детства и системные особенности дошкольного образования делают неправомерными требования от ребенка дошкольного возраста конкретных образовательных достижений. Поэтому результаты освоения Программы представлены в виде целевых ориентиров дошкольного образования и представляют собой возрастные характеристики возможных достижений ребенка с ТМНР к концу дошкольного образования.

Реализация образовательных целей и задач Программы направлена на достижение целевых ориентиров дошкольного образования, которые описаны как основные характеристики развития ребенка с ТМНР. Они представлены в виде изложения возможных достижений обучающихся на разных возрастных этапах дошкольного детства.

В соответствии с особенностями психофизического развития ребенка с ТМНР, планируемые результаты освоения Программы предусмотрены в ряде целевых ориентиров.

Целевые ориентиры задают вектор воспитательной деятельности педагогических работников и основную направленность содержания обучения.

Психологические достижения, которые выбраны в качестве целевых ориентиров для обучающихся с ТМНР, являются результатом и могут появиться только в процессе длительного целенаправленного специальным образом организованного обучения.

Планируемые результаты (целевые ориентиры) периода формирования ориентировочно-поисковой активности у обучающихся с ТМНР:

- 1) ориентировка на свои физиологические ощущения: чувство голода или насыщения, дискомфорт или комфорт, опасность или безопасность;
- 2) синхронизация эмоциональных реакций в процессе эмоционально-личностного общения с матерью, заражения улыбкой, согласованности в настроении и переживании происходящего вокруг;
- 3) снижение количества патологических рефлексов и проявлений отрицательных эмоций в процессе активизации двигательной сферы, изменения позы;
- 4) умение принять удобное положение, изменить позу на руках у матери и в позе лежа на спине, животе на твердой горизонтальной поверхности;
- 5) реакция сосредоточения при воздействии сенсорных стимулов обычной интенсивности на сохраненные анализаторы, высокой или средней интенсивности на анализаторы со снижением функциональных возможностей;
- 6) поиск сенсорного стимула за счет движений головы, поисковых движений глаз, поисковые движения

руки, локализация положения или зоны его воздействия;

7) при зрительном наблюдении за предметом проявление реакций на новизну и интереса к нему;

8) при слуховом восприятии снижение количества отрицательных эмоциональных реакций на звуки музыки;

9) активное использование осязательного восприятия для изучения продуктов и выделения с целью дифференцировки приятно-неприятно;

10) улыбка и активизация движений при воздействии знакомых сенсорных стимулов (ласковая интонация речи, произнесённая непосредственно у детского уха, стимулов высокой или средней интенсивности);

11) захват вложенной в руку игрушки, движения рукой, в т.ч. в сторону рта, обследование губами и языком;

12) монотонный плач, редкие звуки гуления, двигательное беспокойство как средства информирования педагогического работника о своем физическом и психологическом состоянии;

13) дифференцированные мимические проявления и поведение при ощущении комфорта и дискомфорта;

14) активизация навыков подражания педагогическому работнику - при передаче эмоциональных мимических движений;

15) использование в общении непреднамеренной несимволической коммуникации.

2. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Содержание образовательной области физическое развитие

Образовательная область «Физическое развитие» направлена на укрепление здоровья и поддержание потребности в двигательной активности, развитие у обучающихся сохранных двигательных возможностей, формирование новых моторных актов, социальной направленности движений, социальных действий с предметами, а также социально-обусловленных жестов.

2.1.2.1. Основное содержание образовательной деятельности в период формирования ориентировочно-поисковой активности

Совместная образовательная деятельность педагогических работников с детьми с ТМНР в данный период предполагает следующие направления работы:

1) создание специальных условий для развития физических возможностей ребенка;

2) формирование потребности в двигательной активности;

3) формирование умения удерживать голову в различных позах, в т.ч. положении на животе;

4) формирования умения осуществлять контроль равновесия тела при опоре на предплечья;

5) формирование навыка группирования при изменении положения тела в пространстве;

6) стимуляция к изменению положения при поиске сенсорного стимула;

7) формирование умения осуществлять активные движения артикуляционного аппарата при кормлении;

8) развитие направленных и содружественных движений рук с целью познания близкого пространства и предметов;

9) развитие умения совершать изолированные движения пальцами;

10) формирование потребности в поиске игрушки, осязывающих движений ладоней рук и пальцев.

2.1.2.2. Основное содержание образовательной деятельности в период формирования предметных действий

Совместная образовательная деятельность педагогических работников с детьми с ТМНР в данный период направлена на:

1) развитие равновесия и навыка контроля положения тела в различных позах: на руках у педагогического работника в вертикальной позе, на животе, в позе полусидя, стоя на коленях с поддержкой подмышки;

- 2) формирование умения самостоятельно осуществлять вестибулярный контроль положения тела с учетом внешних условий и ситуации (удобная поза во время кормления, при игре с игрушками);
- 3) формирование навыка группировки и изменения положения тела в пространстве, самостоятельный переход из положения на спине в положение на животе;
- 4) сохранение равновесия в вертикальном положении на руках педагогического работника, с опорой корпуса на его плечо;
- 5) формирование согласованных движений рук, закрепление умения захватывать предметы, удерживать их, противопоставлять большой палец всем остальным, осуществлять исследовательские движения пальцами рук, выполнять различные по сложности социальные действия с игрушками (манипуляторные, специфические, орудийные и простые игровые);
- 6) создание условий для переключивания игрушек из одной руки в другую, увеличение зрительного или перцептивного контроля;
- 7) формирование умения сохранять позу сидя с опорой на руку или спинку стула;
- 8) при отсутствии выраженных двигательных нарушений формирование навыка передвижения в пространстве: повороты со спины на живот и обратно, овладение ползанием (развитие координированного взаимодействия в движениях рук и ног), умением сидеть;
- 9) при отсутствии выраженных двигательных нарушений формирование навыка сохранения равновесия при перемещении в пространстве и выполнении различной цепочки движений, приподнимание корпуса тела стоя у опоры с кратковременным сохранением равновесия в вертикальном положении, стоя на коленях или на ногах, переход из позы стоя в позу сидя, лежа, в т.ч. группирования при падении;
- 10) создание условий для укрепления мышц ног и рук: учить ребенка опираться на ножки, отталкиваться руками (катание на большом мяче), выносить их вперед для опоры.

2.1.2.3. Основное содержание образовательной деятельности в период формирования предметной деятельности

Совместная образовательная деятельность педагогических работников с детьми с ТМНР в данный период предполагает следующие направления работы:

- 1) развитие навыка контроля положения тела и удержание равновесия при изменении положения тела, в статическом положении, при выполнении движений и игровых действий;
- 2) обеспечение развития физической силы и двигательных умений;
- 3) создание условий для совершенствования навыка самостоятельной ходьбы: изменения направления, скорости, преодоление и обход препятствий;
- 4) формирование навыка использования физических и двигательных возможностей для влияния на ситуацию, при выполнении действий с предметами, в т.ч. в ходе продуктивной и игровой деятельности;
- 5) формирование навыка выполнения содружественных и изолированных ритмичных движений (ногами, руками, головой, телом), согласования движений с движениями педагогического работника и музыкальным ритмом;
- 6) формирование умения действовать двумя руками, одной рукой, выполнять точные координированные движения пальцами рук, выбирать удобное положение руки для орудийного и предметного действия, продуктивной и игровой деятельности;
- 7) формирование умения использовать свои перцептивные ощущения для ориентировки в пространстве во время передвижения.

2.1.2.4. Основное содержание образовательной деятельности в период формирования познавательной деятельности

Совместная образовательная деятельность педагогических работников с детьми с ТМНР в данный период направлена на:

- 1) развитие навыка подражания простой схеме движений вслед за педагогическим работником;

- 2) формирование интереса к выполнению разных физических упражнений, потребности в разных видах двигательной деятельности;
- 3) формирование умения выполнять изолированные движения кистью и пальцами рук согласно инструкции, подкреплённой образцом: стучать по столу расслабленной кистью правой (левой) руки; ставить руку на ребро, сгибать пальцы в кулак, выпрямлять, класть руку на ладонь другой руки; фиксировать одной рукой запястье другой, тереть ладони друг о друга; стучать ладонью по столу; соединять концевые фаланги выпрямленных пальцев рук («домик»); соединить лучезапястные суставы, кисти разогнуть, пальцы отвести («корзиночка»).
- 4) закрепление навыка и формирование привычки удерживать правильную позу и положение руки при обследовании предметов и ориентировке в пространстве;
- 5) закрепление навыка и формирование привычки у обучающихся с нарушением зрения сохранять правильную позу в положении стоя, сидя за столом, в кресле, при ходьбе, при передвижении и действии с игрушками-каталками и игрушками-двигателями (подготовка к действию с тростью);
- 6) развитие умения выполнять движения по инструкции;
- 7) отработка техники ходьбы: правильной постановки стоп, положения тела, координации движений рук и ног при ходьбе;
- 8) развитие умения согласовывать темп ходьбы со звуковым сигналом, музыкальным ритмом;
- 9) формирование умения произвольно менять скорость и направление движения;
- 10) совершенствование координации и качества движений при самостоятельном спуске и подъеме по лестнице, умения держаться за перила, поочередно переступать ногами, в т.ч. по поверхности с разным наклоном;
- 11) формирование навыка ходьбы в колонне, парами, в т.ч. при изменении направления и скорости движения;
- 12) развитие умения выполнять по инструкции ряд последовательных движений без предметов и с предметами;
- 13) развитие навыка выполнения координированных движений руками при игре с мячом разного размера в соответствии с созданной педагогическим работником ситуацией: бросать мяч одной рукой или двумя, рассчитывать силу броска, толкать от себя ногой или руками (сбивание кеглей),
- 14) формирование навыка выполнения сложных социальных действий с предметами: разглаживать лист бумаги ладонью правой руки, придерживая его левой рукой, и наоборот, складывать лист, перелистывать, осуществлять перцептивную ориентировку, складывать предметы, производить изменения.

2.2. Вариативные формы, способы, методы и средства реализации рабочей программы

1. Формы, способы, методы и средства реализации программы, которые отражают следующие аспекты образовательной среды:
 - характер взаимодействия с педагогическим работником;
 - характер взаимодействия с другими детьми;
 - система отношений ребенка к миру, к другим людям, к себе самому.
2. Взаимодействие педагогических работников с детьми является важнейшим фактором развития ребенка и пронизывает все направления образовательной деятельности.
3. С помощью педагогического работника и в самостоятельной деятельности ребенок учится познавать окружающий мир, играть, рисовать, общаться с окружающими. Процесс приобщения к культурным образцам человеческой деятельности (культуре жизни, познанию мира, речи, коммуникации и прочим),

приобретения культурных умений при взаимодействии с педагогическим работником и в самостоятельной деятельности в предметной среде называется процессом овладения культурными практиками.

4. Процесс приобретения общих культурных умений во всей его полноте возможен только в том случае, если педагогический работник выступает в этом процессе в роли партнера, а не руководителя, поддерживая и развивая мотивацию ребенка. Партнерские отношения педагогического работника и ребенка в Организации и в семье являются разумной альтернативой двум диаметрально противоположным подходам: прямому обучению и образованию, основанному на идеях "свободного воспитания". Основной функциональной характеристикой партнерских отношений является равноправное относительно ребенка включение педагогического работника в процесс деятельности. Педагогический работник участвует в реализации поставленной цели наравне с детьми, как более опытный и компетентный партнер.

5. Для личностно-порождающего взаимодействия характерно принятие ребенка таким, какой он есть, и вера в его способности. Педагогический работник не подгоняет ребенка под какой-то определенный "стандарт", а строит общение с ним с ориентацией на достоинства и индивидуальные особенности ребенка, его характер, привычки, интересы, предпочтения. Он сопереживает ребенку в радости и огорчениях, оказывает поддержку при затруднениях, участвует в его играх и занятиях. Педагогический работник старается избегать запретов и наказаний. Ограничения и порицания используются в случае крайней необходимости, не унижая достоинство ребенка. Такой стиль воспитания обеспечивает ребенку чувство психологической защищенности, способствует развитию его индивидуальности, положительных взаимоотношений с педагогическим работником и другими детьми.

6. Личностно-порождающее взаимодействие способствует формированию у ребенка различных позитивных качеств. Ребенок учится уважать себя и других, так как отношение ребенка к себе и другим людям всегда отражает характер отношения к нему окружающих. Он приобретает чувство уверенности в себе, не боится ошибок. Когда педагогический работник предоставляет ребенку самостоятельность, оказывают поддержку, вселяют веру в его силы, он не пасует перед трудностями, настойчиво ищет пути их преодоления.

7. Ребенок не боится быть самим собой, быть искренним. Когда педагогический работник поддерживают индивидуальность ребенка, принимают его таким, каков он есть, избегают неоправданных ограничений и наказаний, ребенок не боится быть самим собой, признавать свои ошибки. Взаимное доверие между педагогическим работником и детьми способствует истинному принятию ребенком моральных норм.

8. Ребенок учится брать на себя ответственность за свои решения и поступки. Ведь педагогический работник везде, где это возможно, предоставляет ребенку право выбора того или действия. Признание за ребенком права иметь свое мнение, выбирать занятия по душе, партнеров по игре способствует формированию у него личностной зрелости и, как следствие, чувства ответственности за свой выбор.

9. Ребенок приучается думать самостоятельно, поскольку педагогические работники не навязывают ему своего решения, а способствуют тому, чтобы он принял собственное.

10. Ребенок учится адекватно выражать свои чувства. Помогая ребенку осознать свои переживания, выразить их словами, педагогические работники содействуют формированию у него умения проявлять чувства социально приемлемыми способами.

11. Ребенок учится понимать других и сочувствовать им, потому что получает этот опыт из общения с педагогическим работником и переносит его на других людей.

2.3. Взаимодействие с семьями обучающихся

Все усилия педагогических работников по подготовке к школе и успешной интеграции обучающихся с ТМНР будут недостаточно успешными без постоянного контакта с родителями (законными представителями).

Семья должна принимать активное участие в развитии ребенка, чтобы обеспечить непрерывность коррекционно-восстановительного процесса. Родители (законные представители) отрабатывают и закрепляют навыки и умения у обучающихся, сформированные специалистами, по возможности помогают изготавливать пособия для работы в ДОО и дома.

Домашние задания, предлагаемые учителем-логопедом, педагогом-психологом и воспитателем для выполнения, должны быть четко разъяснены. Это обеспечит необходимую эффективность коррекционной работы, ускорит процесс восстановления нарушенных функций у обучающихся.

Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями дошкольников с ТМНР

Проблемы развития, которые возникают в раннем возрасте, требуют не только немедленного оказания адресной помощи ребенку с ТМНР специалистами в образовательном учреждении, но одновременно и создания специальных условий для его воспитания и развития в семье.

Цель взаимодействия педагогического коллектива ДОО с семьями дошкольников заключается:

- в расширении «поля» коррекционного воздействия, обучении родителей (законных представителей) созданию специальных условий, жизненно необходимых для развития ребенка с ТМНР;
- оказании помощи не только ему, но и всей его семье;
- активизации ее воспитательного и реабилитационного потенциала, собственных ресурсов всех членов семьи, которые направляются на развитие и максимально возможное преодоление выявленных нарушений.

Работа педагогического коллектива с семьей ребенка с ТМНР строится на следующих принципах:

- семья ребенка с ТМНР рассматривается как реабилитационная структура, изначально обладающая потенциальными возможностями к созданию благоприятных условий для развития и воспитания ребенка;
- взаимодействие с семьей ребенка с ТМНР осуществляется в рамках комплексного и непрерывного сопровождения, начиная с раннего и дошкольного возраста;
- семья ребенка с ТМНР позиционируется как микросоциальная среда, в которой ребенок не только живет, но в которой формируются его представления о себе и мире, нравственные качества, отношение к людям, характер межличностных связей.

Взаимодействие с семьями обучающихся с ТМНР направлено на решение следующих задач:

- а) определение актуальных проблем каждой семьи, поиск путей их разрешения, мотивирование родителей (законных представителей), а также других родственников на совместную работу;
- б) психолого-педагогическое просвещение родителей (законных представителей), формирование у них психолого-педагогической компетентности;
- в) оптимизация самосознания родителей (законных представителей) ребенка с ТМНР, нейтрализация тяжелых и длительных переживаний, стресса, связанного с проблемами психофизического развития ребенка;

г) формирование представлений об особенностях развития ребенка, навыков и умений конструктивного взаимодействия в системе родитель-ребенок с ТМНР посредством проведения психолого-педагогических коррекционных мероприятий.

Взаимодействие с семьями дошкольников с ТМНР осуществляется в следующих направлениях:

- образовательно-просветительская работа,
- психологическое консультирование и диагностика внутрисемейных взаимоотношений,
- педагогическая коррекция,
- психологическая помощь.

2.3.1. Образовательно-просветительская работа

В работе данного направления участвуют все специалисты ДОО, которые в соответствии с профилем своей профессиональной деятельности проводят лекции-беседы для родителей (законных представителей) обучающихся.

Главная цель: сформировать у родителей (законных представителей) и других близких лиц представления об особенностях, динамике и перспективах развития ребенка с ТМНР, возрастных параметрах, к которым нужно стремиться подвести развитие ребенка (коммуникативное, социально-личностное, когнитивное).

Специалисты способствуют установлению позитивного контакта с родителями (законными представителями), раскрывают и демонстрируют преимущества коррекционных приемов, которые необходимо использовать в процессе воспитания ребенка дома.

Также специалисты обращают внимание родителей (законных представителей) на принципы и приемы воспитания ребенка с ТМНР в семье, обучают родителей (законных представителей) конструктивному с ним взаимодействию.

Взаимодействие педагогических работников ДОО с семьями дошкольников должно быть направлено не только на формирование психолого-педагогической компетентности родителей (законных представителей) по вопросам воспитания и развития ребенка, но и на подготовку к их непосредственному включению в его коррекционно-развивающий процесс.

В процессе взаимодействия сотрудники ДОО учитывают факт того, что родители (законные представители) обучающихся с ТМНР испытывают значительные трудности как психологического (межличностного и внутриличностного), так и педагогического (информационно-образовательного) характера.

Многие традиционные воспитательные установки, характерные любой семье, воспринимаются отчужденно или же не воспринимаются.

Психологическая травматизация родителей (законных представителей), длительное нахождение в тяжелой жизненной ситуации в значительной степени осложняют взаимодействие между семьями обучающихся и педагогическими работниками.

Сотрудники ДОО в процессе взаимодействия с родителями (законным представителем) тактично, в деликатной форме раскрывают особенности нарушений развития ребенка, при этом не требуют мгновенного принятия их рекомендаций, постепенно достигают поставленных целей с использованием средств рационального убеждения.

2.3.2. Психологическое консультирование членов семьи.

Консультирование направлено на определение и оказание психологической поддержки и помощи в решении семейных проблем, связанных с принятием и ценностным отношением к ребенку с ТМНР; снятие напряженности и психологической травматизации, возникшей у родителей (законных представителей) в связи с рождением в семье ребенка с инвалидностью; преодоление трудностей в отношениях между членами семьи, обостренных тяжестью состояния ребенка; формирование

согласованности между членами семьи в использовании воспитательных приемов; коррекцию позиций родителей (законных представителей) гиперболизирующих или отрицающих наличие проблем у ребенка.

Консультирование организуется в разных формах, коллективно и индивидуально, когда каждый из родителей (законных представителей) и других членов семьи может представить свою проблему специалисту отдельно. Процедура диагностики внутрисемейных взаимоотношений осуществляется в процессе консультирования. Она направлена на выявление причин, как препятствующих, так и способствующих адекватному развитию ребенка с ТМНР.

2.3.3. Педагогическая коррекция.

После консультирования родителей (законных представителей) ребенка выполняется демонстрация на практике способов его развития, формирования предметно-практической деятельности и представлений об окружающем мире.

Для этого организуется игровая деятельность детей.

Осуществляя взаимодействие с родителями (законными представителями) в данном направлении, *учитель-дефектолог решает следующие задачи:*

- практическое обучение родителей (законных представителей) способам коррекционного ухода, приемам и методам воспитания ребенка ТМНР с учетом выявленных нарушений и с целью создания специальных условий его развития дома;
- формирование у родителей (законных представителей) представлений о специфических и возрастных особенностях, индивидуальном маршруте развития их собственного ребенка.

Родителям (законным представителям) предлагается участие в разных формах коррекционно-педагогической работы:

- в индивидуальных занятиях с ребенком «педагогический работник - ребенок - родители (законные представители)»,
- в занятиях в малых группах и игровых сеансах с другими родительско-детскими диадами;
- в тематических семинарах-тренингах;
- в досуговых мероприятиях.

Организуя коррекционно-развивающие занятия «специалист - ребенок - родитель», учитель-дефектолог непосредственно обучает родителей (законных представителей) способам, приемам и методам воспитания и развития ребенка дома. Он показывает, как нужно правильно общаться с ребенком, используя метод эмоционально-смыслового комментария, описывая и планируя все действия ребенка родители (законные представители) должны стремиться регулярно и доступно разговаривать с ребенком, обращаться к нему с радостью, улыбкой на лице, комментировать происходящее и планировать совместно будущее).

Учитель-дефектолог рассказывает родителям (законным представителям), как вызывать у ребенка интерес и помогать ему выполнять задания, поддерживать стремление познания и деятельности.

Тематика занятий определяется учителем-дефектологом в зависимости от выявленных проблем в детско-родительских отношениях и уровня их педагогических знаний и умений.

Вовлечение членов семьи в процесс целенаправленной образовательной деятельности, установление партнерских отношений с семьей позволяет осуществлять перенос приобретенных ребенком умений и навыков в обычную жизнь; служит практической основой для формирования у родителей (законных представителей) психолого-педагогической компетентности по вопросам воспитания и развития ребенка с ТМНР.

2.3.5. Психологическая помощь.

Основная цель психологической помощи - поддержать семью ребенка с ТМНР, оказать ей поддержку с целью нейтрализации последствий психоэмоционального стресса. Задачи работы педагога-психолога в данном направлении включают:

- повышение самооценки, чувства собственного достоинства родителя;
- стабилизация и оптимизация психического состояния родителя, преодоление состояния «горя», «безвыходности», «безысходности», «тупиковой ситуации»;
- обновление мироощущения, самооценности «Я», понимания собственной роли в воспитании ребенка, сохранении семьи, понимании переживаний своих близких, принятие ситуации такой, какая она есть;
- определение конкретных задач перед родителем на период «здесь и теперь» (т.к. на начальных этапах во избежание срывов не стоит строить долгосрочных перспектив).

Основным методом психокоррекционного воздействия выступает психотерапевтическая беседа. Содержание психотерапевтической беседы определяется также конкретной ситуацией взаимодействия с родителем и характером существующих у него проблем. Психотерапевтическая беседа используется в целях оказания психологической помощи родителям (законным представителям).

Доверительный стиль общения позволяет установить с семьей «обратную связь». Психотерапевтическая беседа позволяет родителям (законным представителям) обрести уверенность в будущем своего ребенка, не чувствовать собственную «потерянность» в связи с проблемами ребенка, а самое главное - быть четко ориентированными на выполнение рекомендаций специалистов.

С целью оказания эмоциональной поддержки семьям педагог-психолог может проводить групповые психотерапевтические тренинги с родителями (законными представителями), повышая у них самооценку и формируя чувство потребности в ребенке и любви к нему.

Месяц	Темы	Форма работы	Материалы
Сентябрь		Род собрание Папка передвидка Консультация Опрос Ширма Досуг Мастер класс	
Октябрь			
Ноябрь			
Декабрь			
Январь			

2.4. Программа коррекционно-развивающей работы с детьми с ТМНР

1. ЦЕЛИ И ЗАДАЧИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ С ТМНР

Цели программы КРР:

- выявление особых образовательных потребностей обучающихся с ТМНР, обусловленных недостатками в их развитии;

- осуществление индивидуально-ориентированной психолого-педагогической помощи обучающимся с ТМНР с учетом их развития, индивидуальных возможностей и в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии;
- возможность освоения детьми с ТМНР АОО ДО для обучающихся с ТМНР.

Задачи:

- определение особых образовательных потребностей обучающихся с ТМНР, обусловленных их развитием и степенью выраженности нарушений;
- коррекция нарушений на основе координации педагогических, психологических и медицинских средств воздействия;
- оказание родителям (законным представителям) обучающихся с ТМНР консультативной и методической помощи по особенностям развития обучающихся с ТНР и направлениям коррекционного воздействия.

2. СОДЕРЖАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПО ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ КОРРЕКЦИИ НАРУШЕНИЙ РАЗВИТИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ТМНР

2.1. Программа коррекционно-развивающей работы как инструмент, обеспечивающий индивидуализацию и дифференциацию образовательного процесса в ДОО.

Последовательное всестороннее развитие психологического потенциала обучающихся с ТМНР возможно только в специально созданных условиях воспитания и обучения. Успешность психического развития зависит от своевременности и регулярности оказания коррекционно-педагогической помощи. Особенности психофизического состояния, тяжесть и сложная структура первичных нарушений развития и их вторичных социальных последствий, большое число как общих, так и специфических образовательных потребностей у обучающихся с ТМНР требуют создания специальных условий обучения для формирования возрастных психологических достижений, ведущей и типичных видов деятельности, а также коррекции как общих, так и специфических отклонений в развитии.

Программа коррекционно-развивающей работы выступает как инструмент, обеспечивающий индивидуализацию и дифференциацию образовательного процесса в ДОО. Ее наличие обеспечивает возможность достижения детьми целевых ориентиров АОО ДО для обучающихся с ТМНР и открывает перспективы освоения содержания общего образования.

2.2. Индивидуальная программа коррекционной работы

Содержание коррекционно-развивающей работы формулируется для каждой образовательной области Программы и обобщается в индивидуальной программе коррекционной работы (далее - ИПКР).

Ориентиром для определения содержания коррекционно-развивающей работы в каждой образовательной области являются актуальные психологические достижения и «зона ближайшего развития» ребенка с ТМНР во всех линиях психического развития (физической, социально-коммуникативной, познавательной, речевой), которые зафиксированы в ходе последнего контрольного психолого-педагогического обследования.

Для определения содержания ИПКР необходимо:

- иметь данные о структуре, характере и степени выраженности нарушений в развитии ребенка;
- определить уровень психического развития ребенка на момент проведения первичного психолого-педагогического обследования и «зону его ближайшего развития»;
- изучить социальную ситуацию развития.

Учитывая разноуровневый характер психического развития обучающихся с ТМНР, *наполнение содержательной части ИПКР по степени сложности и объему предлагаемого материала определяется на основе принципа «от простого к сложному».*

В ИПКР *допускается корректировка и видоизменение ее содержания*, необходимость которых возникает в процессе работы, *предусматривается возможность включения дополнительного материала или наоборот сокращения какого-либо содержания.*

При этом изменение содержания ИПКР является определенным отражением изменений, происходящих с ребенком с ТМНР в процессе работы.

В разработке содержания ИПКР для ребенка с ТМНР принимают участие все специалисты, реализующие образовательный процесс в ДОО (экспертная группа) при непосредственном участии родителей (законных представителей).

Содержание ИПКР

Содержание ИПКР определяется следующим образом:

1. Работа начинается с определения индивидуальных особых образовательных потребностей ребенка с ТМНР:

- сбор медико-социальной информации о здоровье, социальных условиях жизни и психическом развитии ребенка в ходе беседы и анкетирования родителей (законных представителей), анализа рекомендаций ПМПК и заключения врачебной комиссии медицинской ДОО;

- углубленное психолого-педагогическое обследование ребенка с целью определения актуального уровня психического развития, структуры нарушений психического развития, потенциальных возможностей в обучении, индивидуальных особенностей поведения и личностных характеристик на момент поступления в ДОО.

2. На основании всестороннего анализа результатов обследования членами экспертной группы в сотрудничестве с родителями (законными представителями) осуществляется наполнение ИПКР конкретным содержанием, которое соответствует индивидуальным особым образовательным потребностям ребенка:

- определяются конкретные задачи обучения в каждой из пяти образовательных областей; основные направления и содержание коррекционной работы с учетом структуры дефекта, а также наиболее эффективные методы и приемы обучения, способствующие успешному овладению ребенком содержанием ИПКР. Помощь в определении направлений, методов и приемов коррекционно-педагогической работы специалисту может оказать современная методическая литература и учебные пособия, где подробно изложено содержание коррекционной работы с детьми, имеющими сенсорные, двигательные и другие нарушения;

- результаты анализа данных психолого-педагогического обследования ребенка с ТМНР используются для определения мер и условий, необходимых для реализации потребности в уходе и присмотре (кормлении, одевании или раздевании, совершении гигиенических процедур, передвижении), а также для обеспечения безопасной среды;

- определяется перечень необходимых технических средств (включая индивидуальные средства реабилитации), дидактических и игровых пособий, необходимых для реализации содержания ИПКР.

- определяются формы сотрудничества ДОО с семьей обучающегося, степень участия родителей (законных представителей) в реализации содержания ИПКР на данном этапе его развития в домашних условиях.

3. Разработанная ИПКР утверждается ППк ДОО. В зависимости от результатов анализа медико-социальной информации и психолого-педагогического обследования ребенка с ТМНР ППк устанавливает срок реализации ИПКР. Он составляет не менее 3 месяцев, но не может превышать одного года.

4. В процессе реализации ИПКР проводится *промежуточный мониторинг*, по результатам которого *допускается внесение корректив* в различные структурные компоненты ИПКР.

5. По окончании установленного срока проводится *коллегиальный анализ результатов реализации ИПКР*. ППк ДОО на основании данных психолого-педагогического обследования ребенка с ТМНР, мнения родителей (законных представителей) и специалистов, реализующих образовательный процесс, принимает решение о корректировке содержания ИПКР или прекращении ее действия. В процессе оценки эффективности реализации ИПКР уделяется место анализу качества и полноты созданных для данного ребенка специальных образовательных условий для его полноценного включения в образовательный процесс в соответствии с индивидуальными психологическими особенностями и возможностями.

Положительная динамика в развитии ребенка и социализации является основанием для разработки нового содержания ИПКР.

В ходе коррекционно-развивающей работы у обучающихся с ТМНР на каждом возрастном этапе *формируются ведущие виды детской деятельности*: общение, предметная, игровая, продуктивная, а также их структурных компонентов: ориентировочного, операционного, мотивационного, регулятивного и оценочного.

2.3. Формы КРР

Коррекционно-развивающая работа с детьми с ТМНР осуществляется в форме *индивидуального или подгруппового занятия*.

Продолжительность и частота коррекционно-развивающих занятий определяется работоспособностью ребенка и динамикой усвоения нового материала.

Все занятия проводятся в форме практических игровых действий и предлагаются ребенку в порядке усложнения.

Количество игр и упражнений, их разнообразие, как и специальные методы и приемы в каждой линии развития, зависят от числа и глубины нарушений психического развития и поведения, специфических образовательных потребностей ребенка.

2.4. Роль педагогического работника при реализации содержания КРР

Роль педагогического работника при реализации коррекционно-развивающей программы заключается в своевременной организации предметно-развивающей среды и педагогически обоснованной, психологически комфортной ситуации общения с ребенком с ТМНР в процессе обучающего взаимодействия.

В ходе такого взаимодействия планомерно усложняются ориентировочная и исследовательская активность, обогащается восприятие, развиваются чувства и эмоции, формируются двигательные навыки, социальные формы взаимодействия и речевая деятельность в соответствии с возрастными, а также индивидуальными особенностями и возможностями обучающихся с ТМНР.

3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

Организационное обеспечение образования обучающихся с ОВЗ базируется на нормативно-правовой основе, которая определяет специальные условия дошкольного образования обучающихся этой категории. Создание этих условий должно обеспечить реализацию не только образовательных прав самого ребенка на получение соответствующего его возможностям образования, но и реализацию прав всех остальных обучающихся, включенных наравне с ребенком с ОВЗ в образовательное пространство. Поэтому помимо нормативной базы, фиксирующей права ребенка с ОВЗ, необходима разработка соответствующих локальных актов, обеспечивающих эффективное образование и других обучающихся.

Необходима организация системы взаимодействия и поддержки образовательной организации со стороны ПМПК, ППМС-центра, окружного и муниципального ресурсного центра по развитию инклюзивного образования, образовательных организаций, реализующих адаптированные основные образовательные программы образования обучающихся с ОВЗ, органов социальной защиты, органов здравоохранения, общественных организаций при недостаточном кадровом ресурсе самой образовательной организации. Реализация данного условия позволяет обеспечить для ребенка с ОВЗ максимально адекватный при его особенностях развития образовательный маршрут, а также позволяет максимально полно и ресурсоемко обеспечить обучение и воспитание. Важным компонентом этого условия является наличие разнообразных образовательных организаций (включая организации дополнительного образования) в шаговой доступности.

3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка с ТМНР

Предоставление специальных условий обучения детям с ТМНР осуществляется для достижения поставленных образовательных целей и решения намеченных коррекционно-развивающих задач в ходе последовательной реализации педагогического процесса в образовательной ДОО.

1. Определяющим условием успешного достижения педагогических целей, последовательного психического развития и социализации обучающихся с ТМНР является *правильно организованная диагностика психического развития ребенка, результаты которой определяют содержание, форму предоставления, методы и приемы его обучения на текущем возрастном этапе.*

Психолого-педагогическую диагностику психического развития обучающихся следует проводить в начале и конце года, что позволит получить дополнительные данные об эффективности образовательной деятельности и определить содержание обучения ребенка на следующем возрастном этапе.

В ходе диагностического обследования соблюдаются определенные условия: привычное для ребенка время бодрствования, обязательное присутствие близкого человека, его непосредственное участие, установление эмоционального контакта.

2. При реализации образовательной деятельности с обучающимися с ТМНР педагогический работник должен *соблюдать следующие педагогические условия:*

- выбор способов передачи ребенку общественного опыта в соответствии с уровнем его психического развития;
- разнообразие методов и приемов коррекционно-педагогического воздействия;
- организация предметно-развивающей среды и содержательного общения педагогических работников с детьми с учетом целей и задач развивающего обучения и коррекционно-педагогического воздействия;
- создание развивающих условий окружающей среды как в процессе обучения, так и при самостоятельной деятельности обучающихся.

3. *Важным условием является обобщение содержания коррекционно-педагогической работы в индивидуальной программе, которая разрабатывается для каждого ребенка.*

В ней учитываются результаты анализа психологических достижений, ограничений и потенциальных возможностей ребенка, особенности освоения им программного материала предыдущего этапа, факторов, которые оказывают непосредственное влияние на динамику психического развития обучающихся.

На основании этого анализа в Программе указываются специальные методы, приемы и упражнения, направленные на закрепление актуальных психологических достижений возраста и гармоничное формирование последующих, характерных для «зоны ближайшего развития» в пяти образовательных областях.

Содержание индивидуальной программы коррекционно-педагогической работы должно содействовать преобразованию «зоны ближайшего развития» в актуальные достижения психики ребенка с ТМНР в запланированный временной промежуток, т.е. реализовывать определенные цель и задачи коррекционно-педагогической работы.

При выборе упражнений и дидактического материала предпочтение отдается упражнениями и материалам, которые формируют психологические достижения различных линий развития, воздействуют на несколько сфер одновременно, формируют более совершенные психологические достижения, умения и навыки следующего возрастного этапа, несут в себе элемент новизны и повышенной сложности, интересны и доступны для самостоятельной практической познавательной активности ребенка.

4. Обучающиеся с ТМНР быстрее усваивают новые знания в совместной, а затем в совместно-разделенной деятельности. В дошкольном возрасте им становится доступно деловое сотрудничество, при котором они начинают приобретать новый практический опыт и знания по подражанию и путем ориентировки на образец.

Программа должна содержать сведения о специалистах, ее реализующих, в т.ч. о необходимости предоставления услуг ассистента (тьютора) и рекомендации по ДОО предметно-развивающей среды.

5. Отличия в состоянии здоровья, структуре и тяжести нарушений развития различной природы требуют индивидуального подбора режима образовательной нагрузки.

Развивающие занятия с детьми с ТМНР проводятся в следующих режимах: сниженный, средний и нормальный.

Выбор того или иного режима педагогической работы с ребенком определяется состоянием здоровья и устойчивостью к физическим и сенсорным нагрузкам, т.е. индивидуальными психофизическими особенностями и возможностями ребенка.

Занятия с детьми с ТМНР с регрессом и стагнацией проводятся в сниженном режиме, при котором продолжительность целенаправленного педагогического воздействия составляет 5-15 минут. При этом режиме индивидуальные коррекционные занятия с детьми раннего возраста проводятся только в утреннее время, в дошкольном возрасте допускается их организация во второй половине дня не позже 17.00. Эмоционально-развивающее взаимодействие родителей (законных представителей) или ухаживающих педагогических работников с ребенком должно осуществляться регулярно и длиться 15-30 минут.

Занятия с детьми с ТМНР с минимальным и крайне медленным темпом психического развития в раннем возрасте проводятся в среднем режиме, при котором продолжительность целенаправленного педагогического воздействия составляет 10-20 минут.

В дошкольном возрасте при стабильном психофизическом состоянии занятия могут быть организованы в нормальном режиме, когда продолжительность занятий достигает 30 минут, а сами они проводятся в первой и второй половине дня. Длительность эмоционально-развивающего взаимодействия родителей (законных представителей) или ухаживающих педагогических работников с ребенком не должна превышать 40 минут.

6. Обязательным условием является соблюдение рекомендаций педиатра, сурдолога, офтальмолога, невролога, врача-ортопеда, инструктора ЛФК. Рекомендации специалистов учитываются при определении сенсорного и двигательного режима, позы (положения тела) ребенка с ТМНР на развивающих занятиях и во время свободной деятельности.

Образовательные цели, задачи и содержание обучения обсуждаются, утверждаются и реализуются с участием родителей (законных представителей). Активное включение семьи в образовательный процесс является необходимым условием полноценного психического развития ребенка с ТМНР, поэтому

особое значение имеет последовательное повышение их педагогической компетентности в вопросах обучения и воспитания ребенка с целью оптимизации социальной ситуации развития.

3.2. Организация развивающей предметно-пространственной среды

РППС в соответствии со Стандратом, ППРОС Организации обеспечивает и гарантирует:

охрану и укрепление физического и психического здоровья и эмоционального благополучия обучающихся с ОВЗ, проявление уважения к их человеческому достоинству, чувствам и потребностям, формирование и поддержку положительной самооценки, уверенности в собственных возможностях и способностях, в том числе при взаимодействии обучающихся друг с другом и в коллективной работе;

максимальную реализацию образовательного потенциала пространства Организации, группы и прилегающих территорий, приспособленных для реализации образовательной программы, а также материалов, оборудования и инвентаря для развития обучающихся дошкольного возраста с ОВЗ в соответствии с потребностями каждого возрастного этапа, охраны и укрепления их здоровья, возможностями учета особенностей и коррекции недостатков их развития;

построение вариативного развивающего образования, ориентированного на возможность свободного выбора детьми материалов, видов активности, участников совместной деятельности и общения как с детьми разного возраста, так и с педагогическими работниками, а также свободу в выражении своих чувств и мыслей;

создание условий для ежедневной трудовой деятельности и мотивации непрерывного самосовершенствования и профессионального развития педагогических работников, а также содействие в определении собственных целей, личных и профессиональных потребностей и мотивов;

открытость дошкольного образования и вовлечение родителей (законных представителей) непосредственно в образовательную деятельность, осуществление их поддержки в деле образования и воспитания обучающихся, охране и укреплении их здоровья, а также поддержки образовательных инициатив внутри семьи;

построение образовательной деятельности на основе взаимодействия педагогических работников с детьми, ориентированного на уважение достоинства и личности, интересы и возможности каждого ребенка и учитывающего социальную ситуацию его развития и соответствующие возрастные и индивидуальные особенности (недопустимость как искусственного ускорения, так и искусственного замедления развития обучающихся).

ППРОС является и соответствует следующим требованиям:

содержательно-насыщенной и динамичной - включать средства обучения (в том числе технические и информационные), материалы (в том числе расходные), инвентарь, игровое, спортивное и оздоровительное оборудование, которые позволяют обеспечить игровую, познавательную, исследовательскую и творческую активность, экспериментирование с материалами, доступными детям; двигательную активность, в том числе развитие общей и тонкой моторики обучающихся с ОВЗ, участие в подвижных играх и соревнованиях; эмоциональное благополучие обучающихся во взаимодействии с предметно-пространственным окружением; игрушки должны обладать динамичными свойствами - подвижность частей, возможность собрать, разобрать, возможность комбинирования деталей; возможность самовыражения обучающихся;

трансформируемой - обеспечивать возможность изменений ППРОС в зависимости от образовательной ситуации, в том числе меняющихся интересов, мотивов и возможностей обучающихся;

полифункциональной - обеспечивать возможность разнообразного использования составляющих ППРОС (например, детской мебели, матов, мягких модулей, ширм, в том числе природных материалов) в разных видах детской активности;

доступной - обеспечивать свободный доступ обучающихся, в том числе обучающихся с ОВЗ, к играм, игрушкам, материалам, пособиям, обеспечивающим все основные виды детской активности. Все игровые материалы должны подбираться с учетом уровня развития его познавательных психических процессов, стимулировать познавательную и речевую деятельность обучающегося с ОВЗ, создавать необходимые условия для его самостоятельной, в том числе, речевой активности;

безопасной - все элементы ППРОС должны соответствовать требованиям по обеспечению надежности и безопасности их использования. При проектировании ППРОС необходимо учитывать целостность образовательного процесса в Организации, в заданных Стандартом образовательных областях: социально-коммуникативной, познавательной, речевой, художественно-эстетической и физической;

эстетичной - все элементы ППРОС должны быть привлекательны, так, игрушки не должны содержать ошибок в конструкции, способствовать формированию основ эстетического вкуса ребенка; приобщать его к миру искусства.