

**МЕТОДИЧЕСКИЕ  
РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ  
ПЕДАГОГОВ ПО  
ОРГАНИЗАЦИИ  
РАБОТЫ С ДЕТЬМИ С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ  
ЗДОРОВЬЯ В  
УСЛОВИЯХ ДОУ**

МКУ ЦРиПСО  
Буденновского  
района

## **1. Организация работы с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в компенсирующих группах детского сада**

*Образовательный процесс в детских садах компенсирующего вида осуществляется в соответствии со специальными комплексными программами обучения и воспитания, разработанными для каждой категории детей дошкольного возраста и утвержденными Министерством образования РФ (см. приложение 1).*

*Перераспределение видов занятий между воспитателями и дефектологами.* Так, занятия по развитию речи, формированию элементарных математических знаний, конструированию, по развитию игровой деятельности в части дошкольных учреждений компенсирующего вида проводятся не воспитателями, а учителями-дефектологами.

*Организация специальных видов занятий,* таких как, развитие слухового восприятия и коррекция звукопроизношения, развитие зрительного восприятия и др. Подобные направления работы имеются и в обычных детских садах, где они включаются в содержание общеразвивающих занятий и, как правило, не выделяются структурно в сетке занятий.

*Бесплатность.* С родителей детей с ограниченными возможностями здоровья согласно ст. 52.1. в ред. ФЗ «Об образовании» от 30.06.2007 № 120-ФЗ не взимается плата за содержание ребенка в дошкольном учреждении.

Основными направлениями деятельности детских садов компенсирующего вида являются:

диагностика уровня психофизического развития и отклонений в поведении детей;

образование детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями, состоянием соматического и психического здоровья;

организация коррекционно-развивающего и компенсирующего обучения;

психокоррекционная и психопрофилактическая работа с детьми;

проведение комплекса лечебно-оздоровительных мероприятий.

Отбор детей с ограниченными возможностями здоровья во все типы и виды образовательных учреждений осуществляет психолого-медико-педагогическая комиссия. Родители могут самостоятельно обратиться на прием в ПМПК или направить их могут из медицинского или образовательного учреждения. Комиссия дает заключение о состоянии психофизического развития ребенка и рекомендации о дальнейших формах обучения. Обследование ребенка на ПМПК происходит с учетом выполнения следующих условий:

1. Ребенок может быть направлен на ПМПК только при согласии родителей (законных представителей).

2. Согласие родителей (законных представителей) на обследование и обмен информацией о нем с другими учреждениями, ведомствами

подтверждается их подписью в журнале регистрации ребенка.

3. Ребенок приходит на обследование в сопровождении родителей (законных представителей). Предпочтительным является присутствие на ПМПК матери ребенка.

4. Родители могут записаться на обследование анонимно. При анонимном приёме записывается адрес и телефоны для связи, а также данные о том, через кого будет осуществляться связь. Выясняется, что послужило поводом для обращения в ПМПК. Отмечается, кто инициатор обращения в ПМПК. Если инициатива исходит не от родителей (законных представителей), то уточняется отношение родителей (законных представителей) к обследованию ребенка на ПМПК (согласие, несогласие). Родители ставят в известность, что без их согласия ребенок не может обследоваться на ПМПК.

5. С родителями согласовывается дата обследования на ПМПК.

6. С родителями согласовывается вопрос о том, что в отдельных случаях может возникнуть необходимость в обмене информацией о ребенке с другими заинтересованными учреждениями и организациями.

7. На ПМПК для обследования ребенка дошкольного возраста предоставляются следующие документы:

Свидетельство о рождении (копия);

Творческие работы ребенка, раскрывающие динамику развития ребенка, рисунки;

Педагогическая характеристика, отражающая подробный анализ развития с указанием педагогической помощи и её эффективности (при условии, что ребенок посещал дошкольное учреждение);

Подробная выписка из истории развития ребенка или медицинская карта развития из поликлиники;

Заключение психолого-медико-педагогического консилиума (наличие медицинской, педагогической, логопедической частей карты развития ребенка обязательно).

Заключение врачей:

психиатра (обязательно);

офтальмолога (обязательно);

отоларинголога (обязательно);

невропатолога (обязательно);

педиатра, сурдолога, ортопеда (по необходимости);

8. Специалисты ПМПК имеют право не проводить обследование ребенка в случае:

отсутствия законного представителя ребенка;

отсутствие медицинских показаний к осмотру.

9. На ПМПК обеспечивается возможность выбора условий для индивидуального или коллегиального обследования ребенка специалистами в соответствии с показаниями.

10. Результаты обследования ребенка отражаются в заключении ПМПК, которое является основанием для направления ребенка с согласия родителей (законных представителей) в специальные образовательные

учреждения.

11. Специалисты ПМПК обязаны хранить профессиональную тайну, в том числе соблюдать конфиденциальность заключения. Гарантия конфиденциальности сведений о ребенке подтверждается подписями специалистов в протоколе, который помещается в личное дело ребенка.

12. В случае несогласия родителей (законных представителей) с заключением ПМПК в течении месяца со дня подачи ими заявления ПМПК проводит повторное обследование. Заключение повторной экспертизы может быть обжаловано в суде в порядке, установленном законодательством РФ.

13. В своей деятельности, взаимодействуя с семьей, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья, ПМПК руководствуется следующими **задачами:**

защита интересов ребенка, сохранение семейных связей, максимальное использование сохранных ресурсов положительного развития (как ребенка, так и семьи) на основе партнерства;

содействие в реализации прав ребенка и семьи на образование, охрану здоровья;

информирование родителей и ребенка о системе ПМПК, задачах и возможностях психолого-педагогической и медико-социальной помощи;

содействие родителям в поиске наиболее эффективных видов помощи и условий её оказания;

повышение мотивации семьи на решение проблем ребенка, оказание ему помощи, поддержки.

## **2. Организация работы с детьми дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада в группах общеразвивающей направленности**

Действующее законодательство позволяет организовать обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья в дошкольных образовательных учреждениях, не являющихся коррекционными. Обязательным является соблюдение гарантированных законодательством прав родителей (законных представителей) детей с ограниченными возможностями здоровья выбирать формы получения детьми образования, образовательные учреждения, защищать законные права и интересы детей, включая обязательное согласование с родителями (законными представителями) вопроса о направлении (переводе) детей с ограниченными возможностями здоровья в коррекционные образовательные учреждения (классы, группы).

Дети с ограниченными возможностями здоровья могут и должны находиться и развиваться в обычном детском саду. Начинать совместное воспитание и обучение нужно в дошкольном возрасте. Вместе с тем, специалисты не рекомендуют включать в группы детского сада детей с умственной отсталостью умеренной и тяжелой степени, а также детей со сложными (множественными) нарушениями. Такие дети в силу особенностей

их психофизического развития не смогут участвовать во фронтальных, подгрупповых занятиях группы.

В настоящее время часто происходит так называемая стихийная интеграция детей с отклонениями в развитии, особенно в сельской местности. Дети с ограниченными возможностями здоровья пребывают в общеобразовательных учреждениях независимо от психоречевого развития, от структуры дефекта, от психофизических возможностей. Все дети с ограниченными возможностями здоровья имеют, помимо общих потребностей, свои специальные образовательные потребности. И эти потребности должны быть удовлетворены специальными образовательными условиями.

Для успешной интеграции детей с ограниченными возможностями здоровья в среду здоровых сверстников, как отмечают Н.Н. Малофеев и Н.Д. Шматко (Институт коррекционной педагогики РАО), необходимо соблюдать следующие условия:

- нормативно-правовое обеспечение;
- создание развивающей среды;
- программно-методическое обеспечение;
- кадровое обеспечение и взаимодействие специалистов различных ведомств;
- психолого-педагогическое сопровождение.

**Нормативно-правовое обеспечение и программно-методическое обеспечение:** обучение и воспитание детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется в соответствии со специальными (коррекционными) программами с учетом индивидуальных особенностей воспитанников: возраста, структуры нарушения, уровня психофизического развития (см. приложение 1).

Целесообразно на каждого воспитанника составлять индивидуальную программу развития (см. приложение 2).

При необходимости, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья в конце учебного года следует направлять на психолого-медико-педагогическую комиссию, чтобы получить рекомендации специалистов о дальнейших формах воспитания и обучения.

#### **Создание предметно-развивающей среды.**

Для успеха образовательной интеграции немаловажное значение имеет создание среды, помогающей социальной адаптации и коррекции отклонений у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Для детей-инвалидов по зрению крайние ступени лестницы при входе в здание необходимо покрасить в контрастные цвета. Лестницы в обязательном порядке должны быть оборудованы перилами. Дверь тоже необходимо сделать яркой контрастной окраски или провести яркий кант по периметру двери. На стеклянных дверях яркой краской должны быть помечены открывающиеся части. В раздевалке детям-инвалидам нужно выделить зону в стороне от проходов и оборудовать ее поручнями, скамьями, полками и крючками для сумок и одежды. Необходимо уделить внимание

освещению рабочего стола, за которым сидит ребенок с плохим зрением, и помнить, что представленный наглядный материал нужно озвучивать для того, чтобы он смог получить информацию.

Дети с нарушенным слухом должны быть слухопротезированы ИСА (индивидуальными слуховыми аппаратами).

Для обеспечения безопасности и беспрепятственного перемещения детей с инвалидностью по территории следует предусмотреть ровное, нескользкое асфальтированное покрытие пешеходных дорожек. Имеющиеся на пути небольшие перепады уровней должны быть сглажены. Рекомендуется покрыть поверхность дорожки направляющими рельефными полосами и яркой контрастной окраской. Оптимальными для маркировки считаются ярко-желтый, ярко-оранжевый и ярко-красный цвета.

#### **Кадровое обеспечение и взаимодействие специалистов различных ведомств.**

Одним из важных условий обеспечения удовлетворения специальных потребностей детей является высокий уровень профессиональной компетентности педагогов. Конечно, помощь детям с ограниченными возможностями здоровья должны оказывать узкие специалисты: педагоги-психологи, логопеды, учителя-дефектологи. Одной из проблем является нехватка узких специалистов. Тем не менее, есть выход и из этой ситуации. В разных учреждениях края оказываются бесплатные услуги разными специалистами. Для этого педагоги ДОО должны направить родителей ребенка в такие учреждения.

Бесплатные услуги логопеда можно получить в условиях краевого психоневрологического диспансера (г. Барнаул, Змеиногорский тракт, 69, тел. регистратуры 68-48-99). При запущенных тяжелых случаях отсутствия речи ребенок может быть вместе с мамой направлен в стационар в краевую детскую больницу, где логопед занимается ежедневно.

Для получения консультаций специальных педагогов (сурдопедагогов, тифлопедагогов, олигофренопедагогов) по обучению, воспитанию, развитию детей с нарушениями слуха, зрения, интеллекта, задержкой психического развития нужно обратиться в специальные (коррекционные) школы соответствующего вида, в которых организована работа консультационных пунктов. Консультационные пункты для краевых детей организованы при ДОО № 56 для детей с нарушениями слуха (тел. 33-20-88), ДОО № 50 для детей с нарушениями зрения (тел. 62-65-97) г. Барнаула. Также для получения консультации можно обратиться в психолого-медико-педагогическую комиссию как по месту жительства, так и в центральную ПМПК (тел. 69-07-19).

Медико-социальная и психолого-педагогическая реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья осуществляется специалистами ГУ «Краевого реабилитационного Центра для детей и подростков с ограниченными возможностями здоровья» (тел. 31-87-16).

Хочется отметить, что время для коррекции какой-либо функции, ограничивающей адаптацию или развитие ребенка, может быть безнадежно упущено, если вовремя не обратиться к специалисту.

Успешность воспитания детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях детского сада во многом зависит от вовлечения в него родителей воспитанников. Родители должны в полной мере участвовать в коррекционной работе, проводимой дошкольным учреждением, выполнять рекомендации педагогов.

### **Психолого-педагогическое сопровождение.**

Основы коррекционного воспитания и обучения детей с ограниченными возможностями здоровья надо знать всем людям, которые будут взаимодействовать с таким ребенком. В процессе пребывания ребенка с ограниченными возможностями здоровья в дошкольном образовательном учреждении работникам необходимо знать следующие положения коррекционной работы:

Включать в занятия всех детей группы, независимо от дефекта, разрабатывая для каждого из них индивидуальную развивающую и коррекционную программу.

При оценке динамики продвижения ребенка с ограниченными возможностями здоровья сравнивать его не с другими детьми, а главным образом с самим с собой на предыдущем уровне развития.

Создавать для ребенка атмосферу доброжелательности, психологической безопасности. Педагог должен стремиться к безоценочному принятию ребенка, пониманию его ситуации.

Корректно и гуманно оценивать динамику продвижения ребенка. Педагогический прогноз строить на основе педагогического оптимизма, стремясь в каждом ребенке найти сохранные психомоторные функции, положительные стороны его личности и развития, на которые можно опереться при педагогической работе.

Диагноз и прогноз должен быть предметом профессиональной тайны специалистов. Это важное условие профессиональной этики медицинского и педагогического персонала.

Разрабатывать динамичную индивидуальную развивающую коррекционную программу для каждого ребенка совместно с родителями. При разработке такой программы опираться на общие закономерности возрастного развития, как в норме, так и в условиях патологии.

Соблюдать основные принципы методического подхода к воспитанию и обучению детей с ограниченными возможностями здоровья:

создавать специальные условия для обеспечения мотивационной стороны деятельности;

осуществлять коммуникативную направленность обучения;

строго индивидуализировать обучение;

всесторонне развивать у ребенка продуктивные виды деятельности: лепку, рисование, ручной труд, аппликации и т.п.;

создавать условия для активного участия родителей и замещающих их лиц в воспитании и обучении детей.

Предлагается соблюдать следующие обязательные направления коррекционных работ в сфере развития жизненной компетенции для всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья:

1. Развитие адекватных представлений о собственных возможностях и ограничениях, о насущно необходимом жизнеобеспечении, способности вступать в коммуникацию со взрослым, чтобы попросить помощи.

2. Овладение социально-бытовыми умениями, используемыми в повседневной жизни.

3. Овладение навыками коммуникации.

4. Дифференциация и осмысление картины мира и ее временно-пространственной организации.

5. Осмысление своего социального окружения и освоение соответствующих возрасту системы ценностей и социальных ролей.

Рассмотрим основные направления работы и требования к результатам этой работы по каждому направлению. Эти требования конкретизируются применительно к каждой категории детей в соответствии с их особыми образовательными потребностями (дети с нарушением слуха, зрения, дети с речевыми нарушениями, двигательными нарушениями, дети с расстройствами аутистического спектра).

По **первому** направлению результатом работы будут:

умение адекватно оценить свои силы, понимать, что можно и чего нельзя в еде, в физических нагрузках;

умение пользоваться личными адаптивными средствами в разных ситуациях (слуховой аппарат, очки);

понимание ребенком, что попросить помощи при возникновении при жизнеобеспечении – это нормально, необходимо, не стыдно; умение пользоваться соответствующим набором фраз и определений («у меня болит...», «мне нельзя есть сладкое» и т.д.);

умение обратиться к взрослым при затруднении в игре, обучении, сформулировать запрос о специальной помощи («можно, я пересяду, мне не видно», «мне неудобно сидеть» и т.д.)

По **второму** направлению результатами работы будут:

прогресс в самостоятельности и независимости в овладении бытовыми навыками и навыками самообслуживания;

умение включаться в разнообразные повседневные дела, принимать в них посильное участие, брать на себя ответственность в каких-то областях домашней жизни (поддержание чистоты в доме, создание уюта, стирка, глажка, чистка одежды и др.);

ориентировка в устройстве жизни в детском саду, принятие на себя обязанностей наряду с другими детьми (дежурство в группе, полив растений, уборка игрушек и др.);

положительная динамика в участии в подготовке и проведении праздников, стремлении порадовать близких.

По **третьему** направлению результатами работы будут:

умение использовать правила коммуникации в актуальных для ребенка житейских ситуациях;

умение начать и поддержать разговор, задать вопрос, выразить свои намерения, просьбу, пожелания, опасения, завершить разговор;

освоение культурных форм выражения своих чувств: умение корректно выразить отказ, недовольство, благодарность, сочувствие и т.д.;

расширение и обогащение опыта коммуникации ребенка в ближнем и дальнем окружении.

По **четвертому** направлению надо учитывать, что все дети с ограниченными возможностями здоровья обладают ограниченным опытом активных и разнообразных контактов с окружающим миром. Представления о мире могут фрагментарными и стереотипными, ограниченными привычными ситуациями, порождающими искажение или однозначность в восприятии и понимании происходящего. Результатами работы в таком случае будут:

адекватность бытового поведения ребенка с точки зрения опасности/безопасности и для себя, и для окружающих;

использование вещей в соответствии с их функциями, принятым порядком и характером наличной ситуации;

расширение и накопление знакомых и разнообразно освоенных мест за пределами дома и детского сада: двор, лес, парк, загородные достопримечательности и др.;

умение ребенка накапливать личные впечатления, связанные с явлениями окружающего мира, упорядочивать их во времени и пространстве;

умение устанавливать связь между природным порядком и укладом собственной жизни, поведением и действиями в быту согласно пониманию этой связи (помыть грязные сапоги, принять душ после прогулки и т.п.);

умение устанавливать связь общественного порядка и уклада собственной жизни, соответствовать этому порядку (посещение магазина ограничено часами его работы, посещение театра, общественного места требует определенной одежды и др.);

развитие у ребенка наблюдательности, любознательности, способности замечать новое, включаться в совместную со взрослым исследовательскую деятельность;

накопление опыта освоения нового при помощи экскурсий и путешествий;

развитие способности взаимодействовать с другими людьми, осмысливать, присваивать чужой опыт, используя вербальные и невербальные возможности (игра, чтение, рисунок как коммуникация и др.).

По **пятому** направлению результатами будут:

знание правил поведения в разных социальных ситуациях и с людьми разного социального статуса, со взрослыми разного возраста и с детьми (старшими, младшими, сверстниками), со знакомыми и незнакомыми людьми;

освоение необходимых ребенку социальных ритуалов: корректно выразить свои чувства, отказ, недовольство, благодарность, сочувствие, просьбу, опасение;

умение не быть назойливым в своих просьбах и требованиях, быть благодарным за оказание помощи;

умение применять формы выражения своих чувств соответственно ситуации социального контакта;

расширение круга освоенных социальных контактов.

### **Основы компенсирующего воспитания в детском саду.**

У детей с ограниченными возможностями здоровья обычно наблюдаются специфические проявления особенностей работоспособности, памяти, внимания, мышления, развития личности.

Так, клинико-психологическая структура развития личности у детей с дефектами зрения и слуха включает ряд общих признаков: пониженный фон настроения, астенические черты, тенденции к аутизации, формирование невротических свойств личности. Поэтому, приступая к работе с такой категорией детей, необходимо посоветоваться с врачами, узкими специалистами. Необходимо четко определить цели, которые желательно достичь в процессе обучения. Перед началом обучения обследуют ребенка и составляют этапную программу обучения. Процесс обучения следует сделать трехступенчатым:

1. Вначале ребенку объясняют, что он должен сделать.
2. Затем при необходимости оказывают ту или иную помощь.
3. Создают ситуацию успеха и поощряют за выполненное задание.

Для того, чтобы помочь ребенку показать себя с лучшей стороны, следует:

предлагать ребенку короткие задания, стараясь сделать их более разнообразными, чередовать разнообразные виды деятельности;

начинать и заканчивать каждую серию заданий ситуацией успеха;

сочетать новые более трудные задания с уже известными заданиями, более легкими;

включать в программу обучения развитие нескольких навыков, которые способствовали бы дальнейшему развитию какой-нибудь одной из относительно сохранных функций.

Важно сохранить в семье и детском саду единство и согласованность всех требований к ребенку с ограниченными возможностями здоровья.

Разные подходы вызывают эмоциональный стресс у детей. Снижение требований в отношении навыков опрятности, самообслуживания, посильного труда в семье должно быть минимальным.

Необходимо организовать охранительный режим, который щадит и в то же время укрепляет нервную систему ребенка. Режим освобождает родителей и детей от ненужных усилий. Необходимые привычки формируются медленно, поэтому их надо отрабатывать долго и упорно в условиях соблюдения режима.

Предметы окружающего мира познаются в разных ситуациях: на рисунке, в книге, в процессе рисования, лепки, ручного труда. Вся деятельность детей с ограниченными возможностями здоровья должна сопровождаться эмоциональной вовлеченностью. В игре с ребенком взрослый комментирует его действия, повторяет фразы в нескольких вариантах, в разных типах коммуникативных высказываний (сообщение, вопрос, побуждение, отрицание).

Многие дети с ограниченными возможностями здоровья очень чувствительны к музыке. Для поднятия общего эмоционального тона ребенка, для развития его речи можно петь с ним песенки, разучивать стихи, сказки, но обязательно при этом объяснять их смысл.

Воспитателям, работающим с детьми с ограниченными возможностями здоровья необходимо набраться терпения и не спешить. Не следует стараться научить ребенка сразу всему, лучше двигаться небольшими шажками, поднимаясь как бы по маленьким ступенькам. При обучении опираться на сохранные органы чувств: так при нарушениях зрения – объяснять все детально ребенку и научить его сопровождать свои действия речью, при нарушениях слуха – опора делается на наглядный показ, тактильные и двигательные анализаторы.

При обучении детей дошкольного возраста с нарушением интеллекта необходимо учитывать, что внимание у детей данной категории неустойчивое, привлекается только внешним видом предмета.

Следовательно, необходима частая смена видов деятельности. По мере взросления ребенка количество времени на каждый вид деятельности увеличивается, а количество видов деятельности уменьшается. Следующий принцип – повторяемость программного материала. Повторение одних и тех же заданий должно происходить в новых ситуациях и на новых предметах.

Это необходимо для формирования переноса полученных знаний на новые объекты и ситуации. На этой основе у детей возникают более обобщенные представления о предметах и явлениях окружающего мира. Важным условием организации занятий оказывается игровая форма занятий.

Доступным для детей с ограниченными возможностями здоровья любое образовательное учреждение делают педагоги, способные реализовать особые образовательные потребности детей данной категории. Это создание психологической, нравственной атмосферы, в которой особый ребенок перестанет ощущать себя не таким как все. Это место, где ребенок с ограниченными возможностями здоровья может реализовать не только свое право на образование, но и, будучи включенным в полноценную социальную жизнь ровесников, обрести право на обычное детство.

## Программное обеспечение коррекционной работы

1. Баряева Л.Б., Гаврилушкина О.П., Зарин А.П., Соколова Н.Д. Программа воспитания и обучения дошкольников с интеллектуальной недостаточностью. – СПб., 2001.

2. Баряева Л.Б. и др. «Родник» - Программа социокультурного развития детей (для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата). – СПб., 1997. Программа рекомендована в качестве программно-методических материалов для использования в работе с детьми дошкольного и младшего школьного возраста Научно-методическим советом по коррекционно-методическому направлению дошкольного образования Минобразования РФ (1997).

3. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание». – М., 2005. Входит в Федеральный перечень учебников, учебно-методических и методических изданий, рекомендованных (допущенных) Министерством образования РФ к использованию в образовательном процессе в учреждениях дошкольного образования.

4. Нищева Н.В. Программа коррекционно-развивающей работы в младшей логопедической группе детского сада. СПб., 2007. Программа рекомендована региональным экспертным советом Комитета по образованию Администрации Санкт-Петербурга.

5. Нищева Н.В. Программа коррекционно-развивающей работы в логопедической группе детского сада для детей с общим недоразвитием речи (с 4 до 7 лет). - СПб., 2006. Программа рекомендована региональным экспертным советом Комитета по образованию Администрации Санкт-Петербурга.

6. Питерси М., Трилор Р. Маленькие ступеньки: Программа ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии. В 8 кн. М., 2001. Программа рекомендована Министерством образования РФ (1998).

7. Подготовка к школе детей с задержкой психического развития. Кн. 1, Кн. 2. /Под ред. С.Г. Шевченко (программы и методические материалы). – М., 2005. Программы имеют гриф «Допущены Министерством образования РФ», включены в Федеральный перечень учебников, учебно-методических и методических изданий.

8. Программа воспитания и обучения слабослышащих дошкольников со сложными (комплексными) нарушениями развития / Под ред. Л.А. Головчиц. – М., 2006. Программно-методический комплект рекомендован Управлением дошкольного образования Минобразования РФ к изданию с грифом «Допущено Министерством образования» (04.06.2002 г.)

9. Программы для специальных дошкольных учреждений: Воспитание и обучение глухих детей дошкольного возраста /Л.П. Носкова, Л.А. Головчиц,

Н.Д. Шматко, Т.В. Пелымская и др. – М., 1991. Программа рекомендована Управлением по дошкольному образованию Гособразования СССР.

10. Программы для специальных дошкольных учреждений: Воспитание и обучение слабослышащих детей дошкольного возраста / Л.А. Головчиц, Л.П. Носкова, Н.Д. Шматко и др. – М., 1991. Программа рекомендована Управлением по дошкольному образованию Гособразования СССР.

11. Программа обучения детей с недоразвитием фонетического строя речи (для детей подготовительной к школе группы) / Г.А. Каше, Т.Б. Филичева.- М., 1978. Программа рекомендована к изданию Управлением по дошкольному образованию Министерства просвещения СССР (1978).

12. Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для детей с нарушениями зрения): Программы детского сада. Коррекционная работа в детском саду / Под ред. Л.И. Плаксиной. – М., 2003. Программы рекомендованы Министерством образования РФ (2003).

13. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Воспитание и обучение детей дошкольного возраста с фонетико-фонематическим недоразвитием речи: Программа и методические рекомендации для дошкольного учреждения компенсирующего вида (старшая группа). – М., 2003. Программа и методические рекомендации входят в Федеральный перечень учебно-методических изданий, рекомендованных (допущенных) Министерством образования РФ к использованию в ДОУ.

14. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Программа коррекционного обучения и воспитания детей с общим недоразвитием речи 6-го года жизни. – М., 1989. Программа и методические рекомендации входят в Федеральный перечень учебно-методических изданий, рекомендованных (допущенных) Министерством образования РФ к использованию в ДОУ.

## **Список литературы по проблемам обучения и воспитания дошкольников с ограниченными возможностями здоровья**

1. Борякова Н. Ю. Педагогические системы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии. М., 2007.
2. Борякова Н.Ю. Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей: Учеб.-метод. Пособие. – М., 1999.
3. Борякова Н.Ю., Касицына М.А. Коррекционно-педагогическая работа в детском саду для детей с ЗПР. М., 2007.
4. Гаврилушкина О.П., Соколова Н.Д. Воспитание и обучение умственно отсталых дошкольников. – М., 1989.
5. Дидактические игры для дошкольников с нарушениями слуха / Под ред. Л.А. Головчиц. – М., 2003.
6. Дошкольное образование аномальных детей / Под ред. Л.П. Носковой. – М., 1993.
7. Дружинина Л.А. Коррекционная работа в детском саду для детей с нарушениями зрения. – М., 2003.
8. Дубровина И. В. Психокоррекционная и развивающая работа с детьми. – М., 1999.
9. Забрамная С. Д. Ваш ребенок учится во вспомогательной школе. – М., 1990.
10. Забрамная С. Д. Изучаем обучая. - М., 2002.
11. Касицына М.А., Бородина И.Г. Комплекс практических материалов и технология работы с детьми старшего дошкольного возраста с ЗПР. – М., 2007.
12. Катаева Е.А., Стребелева Е.А. Дидактические игры в обучении дошкольников с отклонениями в развитии. – М., 2001.
13. Коррекционная педагогика. Основы обучения и воспитания детей с отклонениями в развитии / Под ред. Пузанова Б. П. – М., 1999.
14. Левченко И. Ю., Приходько О. Г. Технологии обучения и воспитания детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата. – М., 2001.
15. Лопатина Л.В., Голубева Г.Г., Баряева Л.Б. Программа логопедической работы в дошкольном образовательном учреждении // Логопедическая диагностика и коррекция нарушений речи у детей. Сб. мет. рекомендаций. СПб., 2006.
16. Маллер А. Р. Ребенок с ограниченными возможностями. – М., 2002.
17. Маллер А. Р. Социальное воспитание и обучение детей с отклонениями в развитии. – М. 2002.
18. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. - СПб., 2003.
19. Мастюкова Е. М. Лечебная педагогика. - М., 1997.
20. Особый ребенок / проблемы и решения / под ред. Лильина Е. Т. – М., 2002.

21. Основы специальной психологии /Под ред. Кузнецовой Л. В. – М., 2002.
22. Психолого-педагогическая реабилитация детей с ограниченными возможностями / Под ред. Беличевой С. А. – М., 1998.
23. Сара Ньюмен. Игры и занятия с особым ребенком. – М., 2004.
24. Специальная дошкольная педагогика / Под ред. Е.А. Стребелевой. – М., 2001.
25. Специальная педагогика / Под ред. Назаровой Н. М. – М., 2000.
26. Специальная психология / Под ред. В.И. Лубовского. – М., 2003.
27. Шипицына Л.М. Детский аутизм. – СПб., 2001.
28. Шипицына Л. М. «Необучаемый» ребенок в семье и в обществе. – СПб, 2002.
29. Шипицына Л. М., Мамайчук И. И. Детский церебральный паралич. – СПб., 2001.
30. Ульенкова У. В., Лебедева О. В., Организация и содержание специальной психологической помощи детям с проблемами в развитии. – М., 2002.
31. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Подготовка к школе детей с общим недоразвитием речи в условиях специального детского сада. Часть 1 и 2. – М., 1993.
32. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у дошкольников: Практическое пособие. – М., 2003.
33. Финни Н. Р. Ребенок с церебральным параличом: Помощь, уход, развитие: Книга для родителей. – М., 2001.

## **Вариант индивидуальной программы воспитания, обучения и развития дошкольника с ограниченными возможностями здоровья (на примере ребенка с задержкой психического развития 4-х лет)**

### **Здоровье и условия воспитания**

Четко выполнять режим дня в ДООУ и дома.

Всем взрослым соблюдать единые требования к ребенку в выполнении самостоятельных движений, действий, навыков самообслуживания и правил поведения: проситься в туалет, мыть руки, убирать за собой игрушки, одежду, здороваться при встрече, смотреть в глаза, пользоваться салфеткой во время еды, правильно держать ложку, во время занятий и игр слушать взрослого, не хватать игрушки или пособия без разрешения и т.д.

Проводить с ребенком предварительную беседу о смене ситуации: «Сейчас мы завтракаем, потом оденемся и пойдем гулять».

### **Навыки самообслуживания и культурно-гигиенические навыки**

Закреплять навык самостоятельной еды, используя ложку и вилку.

Учить пользоваться салфеткой во время еды.

Учить самостоятельно надевать и снимать одежду.

Учить ребенка действовать совместно со взрослым: расправлять одеяло после сна, складывать одежду на место, вешать ее в шкаф, обуваться, застегивать и расстегивать молнии, застёжки и др.

Обращать внимание на действия по уходу за своим телом и одеждой.

### **Социальное развитие**

Формировать у ребенка представления о себе, называть свое имя и половую принадлежность.

Формировать представления о частях тела, их назначении.

Обращать внимание ребенка на просьбы других людей: «Никита хочет поиграть с тобой в мяч», «Наташа хочет пить, дай ей чашку с водой».

Формировать способы взаимодействия со сверстниками: здороваться, прощаться, задавать вопросы «Как тебя зовут?», «Ты будешь играть в куклы?»

Формировать представления об отдельных эмоциональных состояниях: кукла радуется, мишке холодно, мне грустно – я не буду смеяться.

Учить ребенка, что у взрослых есть имя и отчество.

### **Физическое воспитание**

Учить выполнять движения и речевые высказывания.

При выполнении физических упражнений формировать у ребенка правильное дыхание.

Развивать общие движения: перешагивать через препятствия, проползать под скамьей, воротами, играть в футбол, ударяя по мячу, прыгать на одной ноге, спрыгивать со скамейки, ходить по скамейке.

Учить бросать в цель и ловить мячи разной величины.

### **Развитие познавательной деятельности**

#### **Сенсорное воспитание**

Учить складывать предметную картинку из 3-4-х частей, собирать сборно-разборные игрушки.

Учить выполнять задания по речевой инструкции, включающей пространственные отношения между предметами: поставь машинку за шкаф, вытащи картинку из стола.

Вводить в активную речь знакомые свойства и качества предметов: мяч резиновый; шарф длинный, мягкий; лимон желтый, кислый и др.

Формировать ориентировку на форму при складывании «почтового ящика», при выделении различных форм среди других: «соберем все кирпичики для дорожки», «вытащи из мешочка только шарики, кубики, крыши».

#### **Формирование наглядно-действенного мышления**

Знакомить ребенка с проблемными ситуациями, когда для решения задачи необходимо использовать вспомогательные средства (палочка, лопатка); учить пользоваться предметами-орудиями при выполнении определенных действий.

#### **Ознакомление с окружающим**

Учить группировать картинки по обобщающим признакам.

Учить выделять нужные картинки по обобщающему слову.

Уточнить представления о явлениях природы: зимой идет снег, скоро весна – солнышко светит ярко и др.

Формировать умения наблюдать за изменениями природы, за явлениями природы.

Закрепить представления о домашних и диких животных и их детенышах, птицах, животных теплых стран.

Учить различать предметы живой природы: деревья, кусты, цветы, грибы, ягоды – растения.

#### **Формирование количественных представлений**

Учить различать количество: больше-меньше. Выделять количество 1-5. Соотносить количества 1-5 с предметным количеством. Отвечать на вопрос «Сколько?». Находить заданное количество однородных предметов.

Учить выполнять счетные операции в пр. 5.

Учить составлять равные по количеству множества предметов, используя приемы приложения и составления пар. Понимать выражение «Сколько елочек, столько грибочков».

#### **Развитие речи:**

Учить понимать обращенную речь, двух-трехсоставную инструкцию.

Формирование фонетико-фонематического восприятия.

Формирование активной речи: уточнить предметный словарь, учить отвечать на простые вопросы взрослого по демонстрации предметов, выражать свои потребности простой фразой из 1-3 слов, вводить в пассивную речь слова, обозначающие свойства и качества предметов, формировать у ребенка потребность высказывать свои желания в речи и самостоятельно задавать вопросы, учить рассказывать с опорой на иллюстрации знакомые сказки.

#### **Формирование игровой деятельности**

Формировать отдельные игровые действия (кормить куклу, катать в коляске), цепочку из игровых действий, учить играть в строительные игры, включать ребенка в сюжетно-ролевую игру, в которой роль ребенку знакома («Доктор», «Гости»).

#### **Формирование продуктивных видов деятельности**

Рисование. Вызывать интерес к рисованию, учить рисовать различными изобразительными средствами прямые и круговые линии, дорисовывать картинку, учить рисовать знакомые предметы в определенной ситуации (дождь идет, колобок катится по дорожке), рисовать знакомые предметы по образцу.

Конструирование. Учить строить конструкции по показу, образцу, речевой инструкции. При этом все постройки обыгрываются.

Лепка. Учить раскатывать пластилин прямыми и круговыми движениями, сплющивать, лепить предметы по подражанию.

Аппликация. Учить наклеивать простые предметы по показу.