

А.А. Денисенко,
А.П. Боярко

**СИСТЕМА РАННЕЙ ПОМОЩИ
ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
И ИХ РОДИТЕЛЯМ**



Муниципальное бюджетное дошкольное
образовательное учреждение детский сад
компенсирующего вида № 2 «Гномик»
муниципального образования Тимашевский район

А.А. Денисенко

А.П. Боярко

**СИСТЕМА РАННЕЙ ПОМОЩИ
ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
И ИХ РОДИТЕЛЯМ**

Краснодар, 2022 г.

УДК 376-054.2-052.24

ББК 74.3

Д33

Денисенко А.А., Боярко А.П.,
Д33 Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям / А.А. Денисенко, А.П. Боярко. – Краснодар, 2022. – 87 с.

В сборнике представлены материалы из опыта инновационной работы ДОО, посвященные раннему выявлению и психолого-педагогическому сопровождению детей с ограниченными возможностями здоровья в семье и их родителей. Описаны признаки неблагополучия в развитии детей с ОВЗ. Особое внимание уделено основным направлениям, содержанию и эффективным технологиям ранней коррекционно-развивающей помощи родителям детей с ОВЗ, не посещающих ДОО. Анализируется современный этап развития ранней помощи детям с ОВЗ через работу Лекотеки для родителей.

Сборник предназначен для специалистов, работающих с детьми дошкольного возраста (специальных педагогов, логопедов, психологов, воспитателей ДОО, медицинских и социальных работников) и родителей.

Рецензент: Ларионов А.И., кандидат филологических наук
КГМГУ

УДК 376-054.2-054.24

ББК 74.3

Оглавление

Введение	5
Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям. <i>Боярко А.П., ст. воспитатель</i>	6
Показатели развития детей <i>Резун В.С., педагог-психолог</i>	16
Чем могут помочь родителям специалисты? <i>Лобачева С.В., учитель-логопед</i>	35
Лекотека для родителей в ДОО <i>Денисенко А.А., заведующий ДОО</i>	39
Основные формы работы в Лекотеке <i>Клименко Е.Г., музыкальный руководитель</i>	48
Формы работы с родителями <i>Максименко С.Н., воспитатель</i>	63
Организация дистанционного формата взаимодействия с родителями <i>Семенцова М.Ю., воспитатель</i>	66
Заключение	72
Список рекомендованной литературы	74
Приложение №1. Положение об организации деятельности Лекотеки в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детский сад компенсирующего вида № 2 «Гномик» муниципального образования Тимашевский район	76

«Доступность – это не только сооружение пандусов, специальных лифтов, приспособление дорог и общественного транспорта. Не меньшую роль призвана играть и настройка под нужды инвалидов правил работы наших социальных, информационных и прочих служб»

В.В. Путин

ВВЕДЕНИЕ

Проблема ранней комплексной помощи детям с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) и их социальной адаптации в общество является в настоящее время чрезвычайно актуальной в области образования и здравоохранения. Ранняя комплексная помощь детям с ОВЗ – это совокупность системы социальной поддержки, охраны здоровья и специального образования.

В последние годы в Российской Федерации сохраняются негативные тенденции в динамике состояния здоровья детей. По данным официальной статистики распространенность патологии и заболеваемость среди детей ежегодно увеличивается на 4–5 %. Число новорожденных с проблемами в состоянии здоровья, физиологической незрелостью составляет 74 %, детей с неврологической патологией – до 86 %.

Дети с тяжелыми нарушениями здоровья, не посещают детский сад. Родители этих детей нуждаются в помощи по воспитанию и развитию детей с ОВЗ.

Система ранней помощи детям с ограниченными возможностями здоровья и их родителям

Боярко А.П.,
старший воспитатель

Инновационная работа в нашем дошкольном образовательном учреждении доказывает, что при условии раннего выявления детей с ОВЗ и оказании помощи родителям в их воспитании и развитии наблюдаются положительные результаты в социализации и подготовке детей с ОВЗ к школе.

То есть ранняя систематическая помощь родителям помогает добиться поразительных результатов.

В настоящее время в практику все больше входит ранняя диагностика отклонений развития у детей. К сожалению, на деле коррекция нарушений познавательной и речевой деятельности у детей в большинстве случаев начинается только в дошкольном возрасте (после 3–5 лет), когда уже сформирован стойкий патологический стереотип психических и речевых нарушений. При этом оказывается упущенным сензитивный (наиболее благоприятный) период развития психики и речи, который приходится на первые три года жизни ребенка. Развитие службы ранней помощи сократит число детей с ОВЗ, которые по достижении школьного возраста смогут без дополнительной поддержки учиться в общем образовательном потоке или получать образование на дому. Именно те дети успешны в инклюзии, которые прошли раннюю коррекционно-развивающую помощь с рождения, могут успешно

обучаться в обычной школе, дружить со своими сверстниками, быть «как все». И это происходит при условии, что в течение первых лет жизни выявляются отклонения двигательного, психического, речевого и социального развития. Тяжелая патология видна сразу и медикам, и родителям. Зачастую дети с выраженными нарушениями, которых сразу переводят из роддома в неврологическую больницу, в итоге могут лучше компенсироваться, чем те, у кого более легкие нарушения, выявленные в позднем возрасте. Незначительные проблемы заметны только специалистам, поэтому на них обращают внимание значительно позже. Чудеса компенсации возможны только в первые годы жизни, когда мозг удивительно пластичен, его развитие еще не завершено и малыш обладает большими потенциальными компенсаторными возможностями развития. Вопросы оказания коррекционной помощи детям с ОВЗ отражены в действующих Федеральных государственных стандартах, в том числе в ФГОС ДО, в которых обращается внимание на то, что эффективность социализации детей с ОВЗ, в том числе и детей раннего возраста, в значительной степени определяется адекватностью выбора условий, целей, задач, средств и методических приемов работы с ними в условиях общественного и семейного воспитания. Кроме того, в последние годы во многих городах Российской Федерации, в том числе и в ДОО Тимашевского района действуют различные организационные формы ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии и их семьям (группы кратковременного пребыва-

ния, службы ранней помощи, лекотеки, консультационные пункты, центры игровой поддержки). Дети с ОВЗ посещают занятия с логопедом, дефектологом, психологом, воспитателем. Но как помочь детям, не посещающим ДОО? Как помочь родителям?

Созданы Службы ранней помощи в ДОО, но нет системы в организации их работы. Консультации для родителей эпизодичны,

Изучение опыта работы коррекционных учреждений различных регионов Российской Федерации показывает, что в образовательных учреждениях часто недооценивается важность использования терапевтических игровых сеансов с родителями, развивающих занятий интегрированного характера, групповых родительских тренингов и других форм работы с родителями по обучению их приемам работы с детьми с ОВЗ в семье.

Семьи, воспитывающие детей с ОВЗ, испытывают недостаток психолого-педагогического сопровождения ребенка.

Иногда и специалисты ДОО испытывают трудности в организации данной работы, а ведь именно специалист по ранней коррекционно-развивающей помощи детям с ОВЗ должен быть уникальным и иметь многогранные (междисциплинарные) знания в области специальной педагогики, специальной психологии, олигофренопедагогики, логопедии, медицинской и социальной реабилитации.

Главная направленность деятельности Служб ранней помощи – комплексный междисциплинарный

подход к образованию, социализации и реабилитации детей с ОВЗ. Необходимо объединение усилий всех специалистов (медиков, специальных педагогов, психологов, социальных работников), которые должны быть направлены не на подмену семьи, а на развитие ее собственного потенциала. Ранняя помощь предполагает широкий спектр долгосрочных услуг, ориентированных на всю семью ребенка с проблемами в развитии и осуществляемых в процессе согласованной деятельности «команды» специалистов разного профиля.

Основными направлениями работы Службы ранней помощи в ДОО являются:

- Обследование детей, не посещающих ДОО в рамках его месторасположения и выявление детей и семей, нуждающихся в помощи.

- Обнаружение ребенка первых лет жизни и возрасте до 7 лет с отставанием или риском отставания в развитии.

- Приглашение родителей в службу ранней помощи ДОО.

- Ранняя диагностика отклонений по основным «линиям развития» (двигательному, познавательному, речевому, социальному); определение актуального уровня развития. Определение возможного прогноза развития.

- Разработка индивидуальной программы развития ребенка с ОВЗ.

- Психолого-педагогическая работа в условиях семьи и специально организованной среды, отвечающая особым образовательным потребностям ребенка.

- Психологическая поддержка семьи; консультирование семьи, организация практических занятий с родителями и их детьми.

- Координация деятельности всех социальных служб в оказании полного комплекса услуг ребенку и семье при реализации индивидуальной программы развития.

- Динамическое наблюдение за ходом дальнейшего психофизического и речевого развития детей с ОВЗ.

Корректировка индивидуальных программ развития

Обязательным условием является раннее включение родителей ребенка с отклонениями в развитии в коррекционно-развивающий процесс. Первые годы жизни ребенка – самый значимый период для развития потенциала семьи, воспитывающей ребенка с ограниченными возможностями здоровья.

Задача специального образования родителей на этом возрастном этапе жизни ребенка – просвещение и обучение родителей. Поэтому специалисты ДОО должны убедить родителей и привести их к пониманию жизненной необходимости ранней коррекционно-развивающей работы в параллели с медицинской помощью. Прежде всего, это касается родителей, воспитывающих детей с тяжелыми нарушениями развития.

Семья играет ведущую роль и несет основную ответственность за процесс и результаты коррекционно-развивающей работы с ребенком. Именно родители являются основными заказчиками образовательных, медицинских и социальных услуг, они же – равноправные партнеры специалистов в реализации намеченных перспектив и оценке результативности работы. Актуальность данной проблемы обозначена в Российском государстве. Правительством Российской Федерации (распоряжение от 25 августа 2014 года № 1618-р) утверждена Концепция государственной семейной политики в Российской Федерации на период до 2025 года (Д. А. Медведев).

Решение задачи по обеспечению социальной защиты семей и детей, нуждающихся в особой заботе государства, включает в себя:

- создание системы ранней помощи и сопровождения, повышающей доступность мероприятий по абилитации и реабилитации детей с инвалидностью;
- проведение информационно-просветительских мероприятий по организации системы ранней помощи детям-инвалидам и их семьям и их сопровождения;
- обучение членов семьи инвалида методикам реабилитации (абилитации);
- проведение регулярного мониторинга потребностей семей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья, а также осуществляющих уход за нетрудоспособными совершеннолетними членами семьи, в предоставлении

услуг в сфере социальной защиты, здравоохранения, образования и занятости;

- развитие специализированных центров дневного и временного пребывания детей-инвалидов, предоставляющих комплексные услуги таким детям и их семьям;

- обеспечение равного доступа детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья к качественному образованию всех уровней, в том числе к инклюзивному образованию;

- взаимодействие и координацию существующих медицинских, социальных, образовательных, профессиональных организаций, задействованных в реабилитации инвалидов, с момента наступления инвалидности и в течение всей жизни инвалида независимо от места проживания.

В последние годы в России накоплен опыт региональных практик и инициатив, получены результаты многолетних научных исследований, которые ярко высвечивают потребность и актуальность создания системы ранней диагностики и коррекции отклонений в развитии (Е. Р. Баенская, Е. А. Екжанова, Е. В. Кожевникова, С. Б. Лазуренко, И. Ю. Левченко, Н. Н. Малофеев, Г. А. Мишина, Р. Ж. Мухамедрахимов, О. Г. Приходько, Ю. А. Разенкова, Е. А. Стребелева, Л. И. Фильчикова, Н. Д. Шматко и др.).

В различных регионах страны существуют службы ранней помощи, работающие с детьми с проблемами в развитии (в Москве, Санкт-Петербурге,

Великом Новгороде, Амурской области, Самарской области, Ярославской области, в Республике Башкортостан и др.). Вместе с тем во многих регионах страны остается острая потребность в создании соответствующих служб.

Кроме того, необходимость создания системы ранней диагностики и коррекции отклонений в развитии отчетливо ощущается специалистами органов управления в области здравоохранения и в сфере социальной защиты субъектов Российской Федерации, а также конкретными специалистами смежных отраслей науки и практики, готовых осуществлять активное междисциплинарное взаимодействие. Признается большая значимость служб ранней помощи и перспективность ожидаемых результатов их деятельности.

По результатам мониторинга еще в начале двухтысячных годов было открыто свыше 50 центров и служб ранней помощи детям с проблемами в развитии. Они были созданы по инициативе органов управления образованием субъектов Российской Федерации при взаимодействии с органами управления здравоохранением и социальной защиты субъектов Российской Федерации при поддержке Минобразования России.

Наиболее актуальными условиями, позволяющими реально внедрить систему раннего выявления и помощи детям с отклонениями в развитии в Российской Федерации, являются следующие:

- разработка нормативно-правового обеспечения;
- создание системы подготовки, переподготовки и повышения квалификации кадров;

- научно-методическое сопровождение коррекционно-развивающего процесса.

При глубоком понимании необходимости, экономической и гуманистической целесообразности ранней помощи детям с проблемами в развитии Россия еще не имеет целостной государственной системы. Но первые шаги на этом пути уже сделаны.

В процессе внедрения системы ранней помощи в дошкольном образовательном учреждении № 2 муниципального образования Тимашевский район предусмотрено решение следующих задач:

- анализ состояния проблемы раннего выявления и ранней комплексной помощи детям с отклонениями в развитии, а также создание надежной информационной базы данных;

- разработка теоретико-методологических подходов и принципов построения базовой модели системы раннего выявления и комплексной помощи детям с отклонениями в развитии;

- проектирование базовой модели системы раннего выявления и специальной помощи детям с отклонениями в развитии;

- научно-методическая разработка технологических звеньев существующих моделей на основе базовой;

- проектирование новых вариантов частных моделей для детей с разной патологией;

- экспериментальная апробация разработанных моделей системы раннего выявления и помощи детям с отклонениями в развитии с целью отработки меха-

низмов взаимодействия различных структурных компонентов системы;

- совершенствование модели системы на основе результатов экспериментальной апробации;

- определение условий для реального внедрения разработанной системы раннего выявления и помощи детям с отклонениями в развитии (нормативно-правовое обеспечение, подготовка кадров, информационное обеспечение, методическое и технологическое обеспечение, программа формирования адекватного отношения общества к проблеме раннего выявления и ранней помощи детям с отклонениями в развитии);

Чтобы определить детей с разными отклонениями в развитии, специалисты ДОО должны знать особенности развития детей и показатели развития на каждом возрастном этапе.

Показатели развития детей раннего дошкольного возраста

Резун В.С., педагог-психолог

Показатели развития к 1 году

Познавательное развитие.

Отличительной особенностью этого периода является интенсивное развитие понимания обращенной речи, дифференцированность эмоциональных и сенсорных реакций (выделяет по слову близких и предметы, часто называемые, находящиеся в определенном месте, выполняет простые речевые инструкции и разумные ранее действия).

Зрительное восприятие: Узнает знакомые предметы, игрушки, лица взрослых. Ищет предметы, ушедшие из поля зрения. Зрительно изучает удаленные предметы. Произвольно переключает взор с одного предмета на другой.

Слуховое восприятие: Поворачивает голову к источнику звука во всех направлениях. Прислушивается к разговору. Проявляет интерес к звучащим игрушкам. Имитирует звуки и интонацию.

Деятельность: Ребенок осуществляет специфические манипуляции с предметами – действует по-разному, учитывая физические свойства предметов (резиновую игрушку сжимает, погремушкой гремит, мяч катает, коробку с крышкой открывает-закрывает, кольца снимает со стержня, отталкивает подвешенные

игрушки, вынимает мелкие предметы из миски). Подражает отдельным действиям взрослого.

Социальное развитие.

Сердится, когда забирают игрушку; смеется при появлении близкого взрослого. Начинает понимать, когда его хвалят; прерывает действие, за которое его бранят. Ест сухарь, печенье; пьет из чашки, взяв ее двумя руками (с помощью взрослого).

Доречевое развитие.

Этот период характеризуется активным лепетом ребенка. В лепетных звуко сочетаниях насчитывается четыре-пять и более слогов. Лепет «расцветает», обогащается новыми звуками, интонациями и становится постоянным ответом на голосовое общение взрослого. Ребенок эхоталантично повторяет слоги, хорошо копирует интонацию, воспроизводит мелодию слов, приветствий, с удовольствием произносит восклицания, междометия. Восклицания сопровождаются выразительной мимикой и жестами. Голосовое общение ребенка со взрослым расширяется, он начинает сигнализировать голосом о биологических нуждах, выражать эмоции удовольствия и неудовольствия, появляется новая интонация просьбы. Ребенок произносит слоги разных типов: согласный-гласный и даже согласный-гласный-согласный. У одних детей этот этап короткий, рудиментарный, и они быстро переходят к речи, произнося сочетания слогов, имеющих определенное обозначение – «лепетные слова» (ма-ма, па-па, ба-ба); у других этот этап затягивается.

Физическое развитие

Общая моторика: Происходит дальнейшее усложнение движений, направленных на поддержание туловища в вертикальном положении, что способствует высвобождению руки для манипулятивной деятельности. Часто меняет позу. Ползание становится основной формой передвижения; много ползает на четвереньках вперед и пяясь. Садится из любого положения. Встает с опорой, подтягиваясь вверх. Стоит с поддержкой, затем самостоятельно. Формируется реакция равновесия. Ходит с поддержкой вперед (за две, потом за одну руку), у опоры (боком). К 1 году – делает первые самостоятельные шаги.

Функции рук: Активно, разнообразно манипулирует предметами. Дифференцируются движения пальцев: появляется указательный жест; подает взрослому игрушку, выпускает ее из рук. Начинает мять и рвать бумагу. Звонит в звоночек. Срывает с головы шапку, платок.

Показатели развития к 2 годам

Познавательное развитие.

Зрительное восприятие: Соотносит (сличает) игрушку и предметную картинку («дай такой»). Сличает предметы по цвету, величине, форме.

Слуховое восприятие: Хорошо слышит, реагирует и различает звуки окружающей действительности.

Деятельность: Использует предметы по функциональному назначению. Выполняет соотносящие дей-

ствия (с матрешкой, кубиками-вкладышами), а также процессуальные действия.

Социальное развитие

Наблюдает за другими детьми, вовлекается в параллельную игру. Самостоятельно ест твердую пищу. Формируются навыки опрятности. Учитя контролироать физиологические потребности. Частично одевается (натягивает шапку).

Речевое развитие

Ребенок начинает понимать речь взрослого, не подкрепленную ситуацией. Ему доступен смысл целых предложений о событиях и явлениях из его личного опыта. К двум годам малыш способен понять небольшой рассказ без иллюстраций, что свидетельствует о более прочной связи слов с обозначаемыми ими предметами и действиями. Начинает возникать словесная регуляция его деятельности.

Ребенок интенсивно овладевает активной речью. Чувственный опыт, накопленный ранее, постепенно начинает переводиться в речевой план. Активный словарь употребляемых слов быстро растет и к концу второго года жизни увеличивается до 300–400 слов. На смену облегченным словам приходят общеупотребительные. Ребенок часто повторяет за взрослыми слова и фразы, как осознанно, так и механически. При общении он начинает использовать простые фразы (сначала из двух, а потом из трех слов). Слова претерпевают

грамматические трансформации. Речь ребенка эмоциональна и интонационно более выразительна, она становится средством общения, а также выполняет сопроводительную функцию в процессе жизнедеятельности.

Физическое развитие

Общая моторика: Совершенствуется чувство равновесия. Перешагивает через препятствия. Ходит по лестнице приставным шагом, держась за перила. Бьет ногой по мячу. Сидит на корточках. Залезает на горку. Встает на цыпочки, делает несколько шагов на носочках.

Функции рук: Надевает кольца на стержень. Строит башню из четырех кубиков. Крутит ручку музыкальной шкатулки. Разрывает бумагу. Откручивает и закручивает крышку флакона. Вставляет шнур в отверстие крупной бусины. Функция речи, когда ребенок вербализует свои дальнейшие действия. В речи отражается большой спектр эмоций, который постоянно расширяется.

Показатели развития детей от 3 до 7 лет

Развитие ребенка с 3 лет — это важное время, когда формируется способность ребенка к обучению. К 3,5 годам ребенок:

- имеет вес в среднем 18-20 кг
- спит по 11-13 часов
- удвоился рост ребенка от рождения
- малыш может продолжительное время стоять на одной ноге

- умеет бросать мячик в определенную точку
- умеет вырезать ножницами из бумаги
- в активном словаре около 1000 и более слов, а также сложноподчиненные предложения.

Если ребенок говорит менее 50 слов, то до 3,5 лет его заключение было задержка речевого развития, а после 3,5 лет в России заключение будет звучать как общее недоразвитие речи. Если речи нет и невролог ставит ребенку ОНР I уровня, то самое время обращаться за помощью.

Развитие ребенка в 4-5 лет очень стремительное. Всегда следует помнить, что уровни развития детей разные, кто-то осваивает определённые навыки быстрее, кто-то позже – в этом нет ничего страшного.

Развитие ребенка 4–5 лет проходит нормально, если:

- словарный запас ребенка более 1500 слов
- ребенок строит предложения из 4-5 слов
- считает до 10
- употребляет в речи слова, значение которых не всегда до конца понимает
- запоминает и поет простые песенки
- стремится всё делать сам
- иногда проявляет агрессию
- различает время
- понимает, что такое «хорошо» и что такое «плохо»

Развитие ребенка 5–7 лет – время непростое. У ребенка появляются первые постоянные зу-

бы, формируется произвольность и самоконтроль. Это очень важный этап становления личности.

Развитие ребенка в 5 характеризуется тем, что он:

- имеет словарный запас около 2000 слов
- помнит номер своего телефона, квартиры
- развитие речи в 5 лет: полноценная фразовая речь, ребенок пересказывает события в детском саду, может рассказать историю.
- к 5,5 годам в норме все звуки должны «встать». Если этого не произошло, то у вас есть еще год до школы, чтобы заняться [постановкой звуков](#).

Развитие ребенка 5–6 лет проходит нормально, если он:

- проявляет ответственность
- контролирует собственное агрессивное повеление
- задает вопросы
- боится темноты

ПРИЗНАКИ НЕБЛАГОПОЛУЧИЯ В РАЗВИТИИ РЕБЕНКА

У детей с ограниченными возможностями здоровья могут быть нарушены различные «линии развития» – познавательное, социальное, речевое и физическое развитие. Это крайне неоднородная группа детей. При этом могут отмечаться многовариантные разноуровневые специфические сочетания нарушений различных функциональных систем.

Очень важно следить за темпом психомоторного развития ребенка. Для своевременного обнаружения отставания в развитии следует сравнивать достижения малыша с возрастными нормативами (см. «Календарь развития ребенка»).

Психомоторное развитие детей, которые родились с проблемами здоровья, может не соответствовать указанным в календаре показателям. Не следует очень сильно паниковать. Выявленные проблемы в развитии часто могут быть устранены с помощью своевременного создания специальных развивающих условий среды, применения особых методов и приемов воспитания. Важно вовремя обратиться за помощью к педиатру, неврологу, врачу лечебной физкультуры, а также специальному педагогу.

При наблюдении за темпом общего развития ребенка необходимо помнить, что своевременное появление тех или иных возрастных достижений развития зависит от целого ряда факторов:

- общего состояния здоровья малыша;
- полноценного систематического эмоционального общения взрослого с ребенком;
- наличия развивающих условий предметно-пространственной среды;
- соответствия режима дня и педагогической нагрузки возрасту и индивидуальным особенностям здоровья и психики ребенка;
- продуманной организации детской активности в период бодрствования.

Родителям очень полезно вести «Дневник развития» ребенка, в котором можно делать записи и пометки о его успехах, достижениях, а также проблемах малыша.

Не все дети имеют одинаковые темпы психомоторного развития. На каждом возрастном этапе одни линии развития формируются быстрее, а достижения в других могут запаздывать. Небольшое отставание в развитии определенных умений по сравнению с нормативами развития ребенка часто может не являться симптомом заболевания или отклонения. Однако необходимо зафиксировать этот факт и уделить особое внимание активному применению средств педагогического воздействия для активизации темпа психического развития.

При отсутствии положительной динамики в общем развитии ребенка в течение месяца показано обследование ребенка у специалистов: педиатра, невролога и специального педагога. С их помощью обнаруживается причина отставания, определяются пути восстановления здоровья и темпа психомоторного развития. Специальный педагог (дефектолог) в процессе психолого-педагогической диагностики определит структуру и степень выраженности нарушений развития у ребенка (по основным «линиям развития»). Он выявит уровень актуального развития, его соответствие паспортному возрасту ребенка, а также потенциальные возможности развития. Специалисты дадут родителям советы по преодолению не только возникших психолого-педагогических, но и

медицинских проблем (назначат и проведут курс массажа, лечебной физкультуры, медикаментозное лечение и т. д.).

Признаки отставания детей от 1 года до 2 лет:

в социально-эмоциональном развитии

- Ребенок не может или редко (лишь на мгновение) фиксирует взгляд на лице матери (смотрит как бы «сквозь»);
- остается пассивным и безразличным в ответ на эмоциональное общение с ним близкого взрослого;
- трудности приспособления к рукам матери;
- задержка в появлении улыбки и/или отсутствие ее направленности на близкого взрослого;
- не испытывает интереса к лицу матери и других близких взрослых, не смотрит в глаза, отводит свой взгляд от лица взрослого, не различает выражения лица матери;
- имеет выраженное своеобразие в формировании привязанности (сверхсильная привязанность к одному лицу, кратковременное выделение одного лица при резком неприятии остальных членов семьи);
- не умеет выражать собственное эмоциональное состояние;
- не откликается на обращение близких взрослых.

При наличии вышеперечисленных особенностей социально-эмоционального развития у детей необходимо обратиться к педиатру, неврологу, специальному педагогу, психологу.

Признаки отставания в развитии зрительного восприятия

- Ребенок не закрывает, щурит глаза при ярком источнике света;

- не может или редко (лишь на мгновение) фиксирует взгляд на предмете, лице взрослого;
- не прослеживает взором за движением игрушек и предметов или следит фрагментарно (после 3 месяцев);
- поведение и мимика ребенка не меняются при виде матери и близких людей (не появляется реакция оживления в ответ на ласковый разговор близких); не испытывает интереса к игрушкам, предметам, своим рукам, не изучает их взглядом;
- у ребенка отмечается неодинаковое движение глазных яблок (вправо, влево, вверх, вниз).

При наличии вышеперечисленных особенностей формирования зрительных ориентировочных реакций и зрительного восприятия у детей необходимо обратиться к педиатру, офтальмологу, специальному педагогу (тифлопедагогу).

Признаки отставания в развитии слухового восприятия

- У ребенка не отмечается моргание, вздрагивание на неожиданный резкий громкий звук;
- не наблюдается или слабо выражено слуховое сосредоточение;

- не отмечается поиск невидимого источника звука (после 3 месяцев), ребенок не поворачивает голову в сторону раздражителя (после 4 месяцев);
- одинаково реагирует на все звуки окружающей среды, не узнает голоса матери;
- не появляется лепет, голосовые модуляции, изменение интонации голоса, отсутствует подражание голосу взрослого (после 6 месяцев);
- ребенок не начинает понимать обращенную к нему речь: не находит по слову близких предметы, не выполняет простые действия (после 9–10 месяцев).

При наличии вышеперечисленных особенностей формирования слуховых ориентировочных реакций и слухового восприятия у детей необходимо обратиться к педиатру, отоларингологу, специальному педагогу (сурдопедагогу).

Признаки отставания в двигательном развитии

- Ребенок не овладевает произвольными движениями: в положении лежа на животе не поднимает голову, не удерживает ее (после 3 месяцев) или удерживает голову непродолжительное время; не опирается на руки (руки под грудью);
- не может свободно поворачивать голову в разных направлениях;
- имеет вынужденное положение головы (только в одну сторону);

- не может самостоятельно изменить положение тела или испытывает трудности при этом (не поворачивается на бок и на живот) после 6 месяцев;
 - не ползает после 7 месяцев, самостоятельно не сидит (сидит только с поддержкой) после 8 месяцев;
 - не стоит самостоятельно или стоит на пальцах ног, а не на полной стопе; не передвигается у опоры к 12 месяцам;
 - не может захватить игрушку, держит кулачки сжатыми;
 - не может удержать игрушку и выполнить простые манипуляции с ней (после 5 месяцев);
- совершает с игрушкой только простые, стереотипные манипуляции (после 9–10 месяцев).

При наличии данных особенностей в двигательном развитии у детей необходимо обратиться к неврологу, врачу и инструктору лечебной физкультуры, ортопеду, специальному педагогу, логопеду.

Признаки отставания в познавательном развитии

- Ребенок не испытывает потребность в контакте с близкими взрослыми: не изменяет поведения на руках у взрослого, не успокаивается при звучании голоса матери;
- в ответ на эмоциональное общение взрослого с ребенком отсутствует улыбка или она вызывается с трудом; эмоциональные реакции (после 3 месяцев жизни) остаются бедными, маловыразительными;

- «комплекс оживления» не появляется (к 3 месяцам) или возникает редко и на непродолжительное время; не изучает окружающие его предметы взглядом, остается пассивным в период бодрствования;
- не различает близких и чужих людей;
- отсутствует потребность во взаимодействии со взрослым, стремление к подражанию его действиям с предметами;
- нет потребности самостоятельного изучения окружающего;
- действует с игрушками однообразно, не учитывает их назначения и свойства: стучит, трясет, тянет в рот, сосет, бросает (после 9 месяцев).

При наличии вышеперечисленных особенностей познавательного развития у детей необходимо обратиться к неврологу, специальному педагогу (дефектологу), психологу.

Признаки отставания в доречевом развитии

- У ребенка крик отсутствует или он слабый, непродолжительный, однообразный (в первые недели и месяцы жизни); отсутствуют голосовые реакции или они бедные, однообразные; звуки, издаваемые ребенком, тихие, нечеткие, с носовым оттенком;
- ребенок плохо сосет, во время сосания молоко подтекает из угла рта;
- отмечается более позднее начало дифференцированных голосовых реакций и их неполноценность; гуление отсутствует или проявляется на более поздних сроках; наблюдаются бедность его интона-

- ционной выразительности и однообразие звуков (к 4 месяцам);
- лепет отсутствует или редкий, без четкой интонационной выразительности, звуки однообразные, монотонные, ребенок не повторяет слоги (после 6 месяцев);
 - не появляется подражательная голосовая активность или она крайне низкая;
 - ребенок не произносит отдельных лепетных слов (соотнесенно) и звукоподражаний (к году).

При наличии данных особенностей в доречевом и раннем речевом развитии детей необходимо обратиться к неврологу и логопеду.

Признаки отставания в развитии детей от 3 до 7 лет

У ребенка наблюдается чувство опасности и чувство страха. Например, он смотрит на вас и останавливается перед дорогой.

Забегая в незнакомое помещение, он не обращает внимания на человека (врача, педагога, Деда Мороза...), а бросается к случайному стимулу, который его зацепил?

Он не боится убежать от вас и не отзывается на имя на прогулках. Ему не важно, если вы сделаете вид, что ушли.

Если вы позовете его по имени из кухни (без приставки «иди есть» и без каких-либо других стимулов), а он играет в комнате — он придет на ваш зов просто пото-

му, что ему интересно, почему вы его позвали? Если не придет, плохо.

Если он обнаружил что-то интересное, он подбежит к вам, чтобы поделиться впечатлением?

И, наоборот.

У него проблемы с тем, чтобы спуститься по ступенькам и с бортика. Вы видите, что он плохо держит равновесие и плохо скоординирован.

Он не следует за вами автоматически, и вам приходится учить ходить его по тротуару или следовать за вами.

Он избегает ходить с вами за руку и выдергивает ее.

Он «залипает» на лестницы, кнопки, лифты, однообразные действия и кружения.

Интересуется ли ребенок новой едой? *Нет.*

Если вы передвигаете мебель, достаете из шкафа новую одежду или делаете еще что-то сильно заметно новое — проявляет ли ребенок тревогу и стремится ли вернуть все «как было»?

Понимает ли он смысл совместной игры в мяч? Интересно ли ребенку возвращать мяч вам?

Ребенок отказывается надевать одежду определенного цвета или определенной текстуры, предпочитает ходить голым или, наоборот, только в колготах всегда и везде, потому что хочет ощущения «стянутости», чтобы лучше почувствовать свое тело.

Если вы предложите ему понятный и интересный ему по возрасту вариант игры — будет ли он слу-

шать объяснения и включится ли в игру по вашим правилам? . *Нет – плохо.*

Ребенок не играет в социальные игры: например, ему не понятно, что от волка козлятам надо убегать. Или, если дать ему игру «одень деревянного человечка», он не поймет ее смысл, а будет использовать как строительный материал для рядочка. *Плохо.*

Ребенок любит лежать на полу и подолгу играть одной игрушкой (например, вращать колесо от машинки или катать ее туда-сюда). *Плохо.*

Просыпаясь утром, он зовет вас? *Не зовет - плохо.*

Словарный запас накапливается медленно и неравномерно. Он не знает сложные названия предметов, при этом не знает, как попросить «дай» или ответить.

Малыш говорит сам с собой (возможно, на «эльфийском» языке) или говорит так, что вам неясно, обращается ли он при этом к вам (он может смотреть в стену или говорить без эмоционально или шепотом).

Он не может повторить за вами слово. Возможно, пытается, но переворачивает буквы: например, вместо «сок» произносит «кос».

Он плохо чувствует настоящую боль и никогда не жалуется на больное горло. При этом на ваши прикосновения может реагировать так, будто ему очень больно.

Он своеобразно решает задачи: какие-то моментально, а какие-то самые простые решить не может. Вам кажется, что его мышление подобно урагану, пролетевшему над свалкой, в результате чего вдруг со-

брался самолет, а потом ураган улетел — и самолет рассыпался.

Ребенок кажется, чересчур самостоятельным и предпочитает все делать сам, очевидно избегая взаимодействия. Ему проще сделать самому, чем попросить помощи.

Ребенок, наоборот, ничего не пытается делать сам, стремясь оставаться младенцем. Например, не стремится сам раздеться, а «впадает в младенчество» и ложится на пол, приходя с прогулки, и словно «отключается», и это повторяется во многих ситуациях и регулярно, словно что-то мешает ему осваивать новые навыки. Вам кажется, что это что-то — перманентно повышенная тревога.

Ребенок не просится в туалет. Либо он делает свои дела правильно, но сам, не озвучивая потребность вербально, либо вам еще не удалось приучить его к горшку из-за того, что он плохо чувствует сигналы своего тела.

Может ли он ответить на вопросы «как тебя зовут?», «сколько тебе лет?»?

Если вы спрашиваете его: «Что ты хочешь кушать?», ответит ли он вам понятным для вас образом (скажет хотя бы часть слова или откроет холодильник и покажет пальцем)? *Нет - плохо.* Повторяет ли он за вами слова как попугай, без понимания смысла? Например, вы просите ему «дай мяч», а он повторяет «дай мяч», но не подает мяча? Или на вопрос «сколько тебе лет?» — отвечает: «Лет». *Плохо.*

Ребенок не чувствует личных границ других людей и детей: если идет к цели, врзается и расталкивает всех, любит этим баловаться. У вас возникает ощущение, что другие люди, словно кегли для него.

Беда с различением поведения для «своих» и «чужих» людей: может спокойно подбежать и обнять чужого человека, которого видит в первый раз, может забраться на колени к чужому человеку, если увидит что-то интересное в его руке.

Вы избегаете посещения детских площадок, потому что вам тяжело контролировать его поведение.

Чем могут помочь родителям специалисты?

Лобачева С.В., учитель-логопед

Специальный педагог (дефектолог):

- поможет определить особенности социального и познавательного развития ребенка (уровень сформированности взаимодействия малыша со взрослыми, зрительных и слуховых ориентировочных реакций, манипулятивных умений и навыков с предметами-игрушками);
- разработает индивидуальную программу развития ребенка;
- проведет коррекционно-развивающие занятия с малышом в присутствии родителей; познакомит и обучит их приемам стимуляции познавательного развития.

Логопед:

- поможет определить особенности доречевого и раннего речевого развития ребенка;
- подберет педагогические методы и приемы по стимуляции развития речевых возможностей малыша; разработает индивидуальную программу по активизации предпосылок к развитию речи;
- проведет занятия по стимуляции речевого развития ребенка;
- обучит приемам стимуляции речевого развития детей младенческого и раннего возраста.

Психолог:

- поможет изучить особенности эмоционального развития малыша;
- проконсультирует родителей по вопросам развития, воспитания и обучения малыша в семье;
- посоветует наиболее адекватные способы общения с ребенком, исходя из его возрастных и психофизиологических особенностей;
- окажет психологическую поддержку родителям, поможет им найти выход из трудной жизненной ситуации, подобрать наиболее оптимальные способы эмоционально-развивающего общения.

Многим родителям кажется, что их ребенок слишком мал и консультации этих специалистов ему не нужны. Они ошибаются! Младенческий и ранний возраст ребенка не является препятствием для получения квалифицированной помощи этих специалистов и откладывания сроков начала обучения и воспитания на более позднее время. Наоборот, первые годы жизни являются самыми благоприятными для развития познавательного и речевого потенциала малыша. Именно на начальном этапе развития необходимо предоставить ребенку возможность получить самую лучшую современную психолого-педагогическую помощь. Индивидуально подобранная система обучения и воспитания позволит предупредить появление значительных отклонений в психоречевом развитии ребенка.

Что можно посоветовать родителям при создании предметно-пространственной среды в семье для развития ребенка младенческого и раннего возраста:

Помещение детского учреждения или квартира, в которой живет ребенок, должны быть безопасными: без острых и режущих выступов и ядовитых красок; обеспечивать ребенку возможность постоянного визуального контакта со взрослыми и свободный доступ детей к игрушкам.

Помещение должно иметь:

- манеж или другое оборудование, обеспечивающее безопасность в период бодрствования ребенка;
- утепленный пол для игр и ползания детей;
- место для совместных игр детей и взрослых (столики и стулья, открытое пространство);
- игровое оборудование для детей, находящихся в сидячем положении (столики с выдвигающими стульчиками);
- оборудование для развития двигательной активности детей (горка, качели, тренажеры, ходунки, треки, сухой бассейн);
- игрушки для самостоятельного и совместного со взрослым восприятия (многофункциональные, дидактические игрушки, стимулирующие исследовательскую и манипулятивную деятельность);
- пространство для организации игр с перемещением, движениями под музыку;
- игровой материал для сюжетных игр детей;
- красочные картинки (предметные и сюжетные), книжки с картинками;
- игровой материал и оборудование для музыкального развития детей (детские музыкальные инструменты, озвученные игрушки);

- материалы и оборудование для продуктивной деятельности детей (мелки, краски, пластилин и др.);
- игрушки для игр во время прогулок.

Для реализации принципов и направлений работы используются различные методы, дифференцируемые в зависимости от решения определенных задач. Соотношение методов на каждом этапе воспитания и обучения определяется уровнем развития детей и задачами, стоящими перед педагогом. Педагогическое развивающее воздействие осуществляется на основе использования разнообразных практических, наглядных и словесных методов.

Лекотека для родителей в ДОО

Денисенко А.А., заведующий ДОО

Понимая важность и необходимость работы по оказанию помощи родителям в воспитании и развитии детей с ОВЗ, не посещающих ДОО, в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении была создана Лекотека для родителей.

ЛЕКОТЕКА – это система психолого-педагогического сопровождения семей, воспитывающих детей с проблемами развития.

«Лекотека» – это новая форма дошкольного образования для детей, имеющие серьезные проблемы со здоровьем.

Это служба психологического сопровождения и специальной педагогической помощи родителям, воспитывающим детей с выраженными нарушениями и проблемами развития.

Иными словами это еженедельные бесплатные индивидуальные занятия для родителей детей, имеющих проблемы в развитии с логопедом, дефектологом, психологом.

Иногда эти занятия проводятся с детьми и родителями, являются в первую очередь, обучающими родителей приемам общения с ребенком.

Лекотеки помогают родителям облегчить детям с инвалидностью вхождение в социум, помогают им адаптироваться быстрее и легче к семейной и общественной жизни.

Отправной точкой сотрудничества с родителями является оказание им помощи в понимании сущности имеющихся у ребенка отклонений и динамики их развития, в идентификации и осознании сильных и слабых сторон ребенка.

При организации в ДОО Лекотеки проведена работа по выявлению в районе детей с ОВЗ. Индивидуальные беседы с родителями этих детей, наблюдения за детьми позволили родителям сравнить уровень развития своих детей и определить свои возможности участвовать в работе Лекотеки в ДОО.

Определили 2 детей, которые из-за отсутствия у них опыта пребывания в дошкольном образовательном учреждении испытывают трудности социализации.

Они замкнуты, не желают общаться ни с детьми своего возраста, ни со взрослыми.

Дети данной категории нуждаются в особом индивидуально-ориентированном подходе, включающем поддержку их личностного развития, формирование психологических предпосылок учебной деятельности, оптимизацию родительско-детского взаимодействия, создание развивающей среды. Выявлены другие проблемы у детей, например: трудности в общении ребенка с членами семьи, нежелание осваивать какие-либо виды деятельности, т.е. полное отсутствие предпосылок учебной деятельности,

Деятельность Лекотеки основана на гуманистическом подходе к воспитанию и направлена на:

- поддержку усилий родителей по развитию личности ребенка;

- налаживание эффективного общения ребенка с другими членами семьи;

- формирование предпосылок к обучению;

- гармонизацию родительско-детских отношений.

Целью создания Лекотек является обеспечение психолого-педагогического сопровождения детей от 2 месяцев до 7 лет с нарушениями развития для социализации, формирования предпосылок учебной деятельности, поддержки развития личности детей и оказания психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям).

Лекотека — это структурно-функциональная единица, которая осуществляет свою деятельность в составе образовательного учреждения.

Считаем главными в Лекотеке техники психологического воздействия, способствующие решению проблем ребенка и членов его семьи;

- индивидуально-ориентированные способы и маршруты индивидуального развития детей с ОВЗ;

Целевая группа лекотеки – родители детей с нарушениями развития или выраженными психогенными расстройствами.

Вид и природа нарушений развития ребенка разные: двигательные, умственные, сенсорные, коммуникативные, эмоциональные, поведенческие или сочетанные.

Определили целевую группу, в которую вошли члены семей детей - инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (2 детей).

Определили функции Лекотеки

- психолого-педагогическая поддержка семьи;
- обучение родителей эффективным способам общения с ребёнком, методам его воспитания и развития;
- коррекция родительско-детского взаимодействия;
- психокоррекция и психопрофилактика;
- формирование у ребёнка умений, необходимых для поступления в детский сад;
- создание благоприятных условий для развития самостоятельности ребёнка

Цель Лекотеки:

- создание благоприятных условий для развития личности ребенка; психологическая поддержка родителей малыша с нарушением развития;
- содействие решению психологических проблем, препятствующих поступлению детей в дошкольные образовательные учреждения, помощь в адаптации в семье и других социальных группах.

Общие задачи Лекотеки:

- психолого-педагогическое обследование детей и родительско-детского взаимодействия;
- предоставление родителям информации по вопросам развития и воспитания ребенка, о результатах психолого-педагогического обследования,
- особенностях выявленного расстройства и ресурсах ребенка;
- вовлечение родственников в процессы обследования и стимуляции развития детей, а также психопрофилактики и психокоррекции;

- обучение родителей и воспитателей, специалистов образовательных учреждений и педагогов пользованию средствами Лекотеки, методам игрового взаимодействия с детьми, имеющими нарушения развития.

Частные задачи Лекотеки:

- оказание коррекционно-педагогической помощи ребёнку посредством использования игротерапевтических методов и приёмов;

- нормализация детско-родительских отношений; обучение родителей методам игрового взаимодействия с детьми;

- обеспечение преемственности в сопровождении детей в учреждениях образования;

- проведение психопрофилактической и психокоррекционной работы с членами семьи ребёнка от двух месяцев до восьми лет с нарушениями в развитии.

Принципы психолого-педагогического сопровождения детей с проблемами развития:

- Стимуляция и поддержка игровой деятельности.

- Недирективность в игровом взаимодействии с ребенком.

- Уважительное отношение к игре ребенка и к самому ребенку.

- Оптимальная организация игровой среды.

- Адекватность игр и игрушек уровню и особенностям развития ребенка.

Первое, что должны учитывать взрослые, воспитывающие ребенка с особыми нуждами, это жизненную необходимость игры для детей раннего возраста как основного источника знаний, навыков и хорошего настроения.

Осознавая важность игры, необходимо научить родителей не только специально создавать игровые ситуации и обеспечивать ребенка игрушками, но и быть готовым обыграть любую текущую ситуацию. Игровые действия взрослого при этом должны быть выразительными, мягкими, адекватными возможностям ребенка.

- Не директивность в игровом взаимодействии с ребенком, признавая добровольность главным условием вовлечения ребенка в игру и ее дальнейшего развертывания, от взрослого требуется воздерживаться от любых форм навязывания и принуждения к игровой деятельности.

Желательно придерживаться ролей организатора игровой среды, демонстратора, наблюдателя, активного и эмпатического слушателя, собеседника, приглашенного партнера, если необходимо - генератора идей.

На мероприятиях в рамках Лекотеки необходимо убедить родителей в том, что малыш может выбирать "глупую", "примитивную" с точки зрения родителей игру. Но это выбор ребенка, на который он имеет право. Ребенок вряд ли будет играть в то, что не имеет для него никакого смысла. В этой ситуации взрослый должен постараться поддержать эту игру, стать ее участником только после установления партнерских отно-

шений показать возможности ее модификации (если игра действительно слишком бедна и монотонна).

- Необходимо быть чрезвычайно чувствительным к сигналам ребенка, показывающим его отношение к игре и игрушкам.

Особенно недопустимы проявления критики к действиям малыша, необоснованное прерывание детской игры. Не менее опасно для развития ребенка безразличие к его игре.

- Адекватность игр и игрушек уровню и особенностям развития ребенка. Каждый ребенок рождается со своими задатками. Генетические причины, заболевания и среда определяют направление его индивидуального развития. Особенности темперамента малыша, сильные и слабые стороны психики проявляются постепенно в процессе его взаимодействия с окружением. Умение замечать и осознавать характерные черты поведения ребенка может помочь взрослым удержаться от непроизвольного и формального подталкивания его к неинтересным играм (в силу их сложности парализ малой привлекательности).

Мнение специалиста может оказаться полезным на этапе оценки функциональной компетентности ребенка и первичного подбора необходимых игрушек. После этого желательно проведение игрового эксперимента, во время которого может быть получена важная информация об игровых потребностях ребенка, его игровом стиле, игровых навыках и игровых стереотипах родителей. На основе полученной информации

возможно проектирование адекватной игровой деятельности и разумного выбора игрушек.

Оптимальная организация игровой среды в семье.

Необходимость оборудования игровой среды для ребенка кажется очевидной. Тем не менее, в некоторых семьях этому не уделяется должного внимания, даже при наличии достаточного количества места для создания детского уголка. В таких случаях игрушки ребенка, которые также могут быть приобретены бездумно, равномерно распределяются по всей квартире; может отсутствовать оборудование, необходимое для игры ребенка в параличных позах (лежа, сидя, стоя). Причиной такого положения вещей чаще всего является непонимание родителями важности событий, происходящих во время детской игры, для развития ребенка.

Невозможно придумать универсальную оптимальную среду для ребенка с особенностями развития. Оборудование домашнего игрового пространства должно быть тщательно спланировано в зависимости от характера нарушений и трудностей развития. Вся игровая среда должна быть организована, что облегчает приспособление к ней ребенка и приучает его к порядку.

Специалисты Лекотеки призваны оказать родителям квалифицированную консультативную помощь в этих вопросах.

Необходимые элементы оборудования игровой среды для ребенка должны, как правило, приобретаться паралич самостоятельно изготавливаться родителями. Лишь в случае невозможности этого по какой-либо причине паралич наличия у ребенка специфических потребностей, некоторое оборудование может быть предоставлено во временное пользование Лекотекой.

Основные формы работы в Лекотеке

Клименко Е.Г., музыкальный руководитель

- Консультация специалистов: психолога, учителя-логопеда, дефектолога, воспитателя.
- Диагностический игровой сеанс.
- Терапевтический игровой сеанс.
- Групповой родительский тренинг.
- Электронная библиотека.
- Видеотека.
- Развивающие занятия интегрированного характера.

Консультация

Консультация – это встреча специалиста Лекотеки с родителями, во время которой реализуется конструктивное сотрудничество специалистов и родителей.

Проводится по запросу родителей, во время, отведенное для приема в службе ранней помощи.

Индивидуальное консультирование родителей могут осуществлять разные специалисты лекотеки. Педагог-психолог осуществляет консультирование родителей по вопросам игрового взаимодействия с ребенком и построения конструктивных детско-родительских отношений. Учитель-логопед консультирует родителей по вопросам развития речевых способностей, а также формирования у детей с ограниченными возможностями здоровья, речевой и неречевой коммуникации.

Диагностический игровой сеанс представляет собой совместную игру родителей с ребенком в специально оборудованном кабинете или зале.

Специалист ведет наблюдение за происходящим, в идеале – данный диагностико-игровой сеанс фиксируется на видеокассету. Результаты наблюдения фиксируются в записи специалиста. По результатам ДИС составляется индивидуальный план сопровождения семьи.

Иногда на запрос родителей о проведении диагностического обследования ребенка проводится интервьюирование родителей в режиме телефонной связи. Вопросы специалиста задают, используя переработанную для понимания родителей анкету «Карта развития ребенка». В процессе проведения опроса, специалисты ориентировочно определяют зону актуального развития ребенка, с целью правильного планирования диагностики и подбора материалов для ее проведения. Хотелось бы отметить, насколько важно в самом начале работы специалистов с ребенком, имеющим нарушения в развитии зафиксировать уровень его актуального развития! Сделать это можно в специальном 34 дневнике наблюдений. В случае сомнений родителей или специалистов Пункта в том, есть ли положительная динамика в развитии ребенка, можно обратиться к дневнику и сравнить умения ребенка на начальном этапе и в данный момент сопровождения ребенка. После проведения интервьюирования специалисты подбирают диагностику соответствующую индивидуальным особенностям ребёнка и возрасту. Проводится ин-

структаж родителей с применением видеоинструкции о том, как следует проводить диагностику ребенка, какие задания ему предлагать, как должны быть озвучены инструкции, какая может быть оказана помощь ребёнку, в какой последовательности, как фиксируются результаты того или иного задания.

Терапевтический игровой сеанс (ТИС)

Во время терапевтического игрового сеанса (обычно 30 минут) происходит игровое взаимодействие специалиста с ребенком в присутствии, а иногда – с участием родителей. Перед началом ТИС и после его окончания специалисты коротко (5 минут) беседуют с родителями. После ТИС специалист заполняет протокол.

В структуру игрового сеанса входят:

- наблюдение за свободной игрой и взаимодействием детей с целью оценки динамики психического развития и психологического состояния;
- инициация и сопровождение совместной игры детей между собой с целью решения задач индивидуального образовательного маршрута ребёнка;
- сопровождение параллельной игры детей и их родителей с целью обучения родителей техникам стимуляции и поддержки развития ребенка;
- нормализации детско-родительских отношений, преодоления поведенческих проблем ребенка;
- совместная (структурированная и неструктурированная) игра специалиста с детьми и родителями, с целью решения задач индивидуального образовательного маршрута;

– обучения родителей техникам стимуляции и поддержки развития ребенка;

– беседа с родителями: обсуждение результатов совместной работы, планирование работы на дому и другое.

Виды игрового сеанса: – ребёнок — мама (член семьи) — специалист; – ребёнок — мама (член семьи) — два специалиста (учитель-логопед, музыкальный руководитель или педагог — психолог и педагог дополнительного образования); – в паре с ребёнком с нормативным развитием, с братом или сестрой; – групповой игровой сеанс, для двух и более детей и их родителей, для отдельной семьи ребёнка. Родители, присутствуя на сеансах с использованием интерактивной доски, видят возможности своего ребёнка, проявления интереса к познавательной деятельности, что возможно не проявлялось в домашних условиях. Дети очень любят манипулировать, играть с предметами. Поэтому специалисты предлагают в рекомендациях для родителей игры с предметами, которые окружают ребенка в быту. Например, игры с прищепками, мыльные пузыри. Игры с водой, «Сухой бассейн» и «сухой дождик» помогают расслабиться и снять напряжение. Специалисты Лекотеки используют в работе с родителями: мягкие маты, сухой бассейн, сухой душ, песочный стол с подсветкой, мягкий куб «Умные пальчики», бизиборды, лампа с цветной подсветкой, массажные мячики.

Для занятий по познавательному развитию учитель-логопед использует логопедический кабинет. Во

время проведения игрового сеанса педагог родителей с нетрадиционными техниками. Рисование нетрадиционными техниками открывают широкий простор для детской фантазии, дает ребенку возможность увлечься творчеством, развить воображение, проявить самостоятельность и инициативу, выразить свою индивидуальность. Педагог знакомит родителей с играми и упражнениями на развитие мелкой моторики, с пальчиковой гимнастикой, которые можно использовать в домашних условиях. На сеансах в изостудии родители знакомятся с большим числом разнообразных сенсорных игр. Например: сенсорная игра «Смешивание красок» — рисование на мокрой бумаге акварельной краской. Такие сеансы в изостудии приносят большую пользу родителям, которые начинают понимать, как доставить ребенку радость, снять психоэмоциональное напряжение. Очень важно, что ребенок чувствует свой успех, а родитель видит способы создания успешности своего ребенка. Участие родителей в творческой деятельности своих детей укрепляет эмоциональную связь и стимулирует становление более прочных, зрелых детско-родительских отношений. На занятии создаётся атмосфера комфорта и взаимоуважения.

Групповой родительский тренинг (ГРТ)

В групповой родительский тренинг участники включаются добровольно. Обычно—это тренинги по общению, игре, арт-методам, специальным техникам, по изготовлению игрушек и другие. В ряде случаев

родителям предлагается участвовать в тренинге исходя из результатов ДИС.

Групповая работа для родителей в лекотеке направлена на решение нескольких задач:

- формирование мотивации для установления гармоничных отношений с проблемным ребенком;
- формирование мотивации к сотрудничеству со специалистами учреждения, в котором оказывается помощь ребенку;
- развитие у родителей потребности к повышению своего культурного уровня и психолого-педагогической грамотности.

Мы знакомим родителей с разнообразной полезной информацией, связанной с особенностями развития ребенка, его обучения и воспитания. По запросу проводим индивидуальные беседы: «специалист-родитель», «специалист-ребенок-родитель».

Групповая форма является одной из самых эффективных. Занятия проводятся один раз в неделю. При групповой форме психокоррекционное воздействие осуществляется не только со стороны психолога на каждого участника занятия, но и внутри группы при взаимодействии участников, а также предполагает совместное участие родителей на занятиях. Работа в группе направлена на активное присвоение и использование родителями в реальных жизненных обстоятельствах нового опыта, ведущего в дальнейшем к самопознанию их собственных потенциальных возможностей.

Задачами психокоррекции являются:

- формирование новых жизненных ориентиров родителя ребенка с ОВЗ;
- коррекция взаимоотношений в диаде родитель-ребенок;
- коррекция нарушенного психологического состояния родителей детей с ограниченными возможностями здоровья;
- гармонизация внутрисемейных отношений

Сопровождение семьи в Лекотеке проходит в рамках семейно-ориентированного подхода, который даёт возможность учитывать не только особенности ребёнка, но и семьи, то есть работать с системой «ребёнок-родитель» и активно вовлекать родителей в работу по развитию ребёнка. В работе с семьёй в рамках семейно-ориентированного подхода специалисты стремятся создавать условия для того, чтобы родители сами формулировали запрос к специалисту, активно участвовали в обследовании ребёнка, вместе со специалистами планировали индивидуально-ориентированную программу работы с семьёй и участвовали в реализации этой программы.

Работа с группой родителей имеет свои преимущества. В группе создаются оптимальные условия для обсуждения проблем, выражения чувств, проявления эмпатии, снятия напряжения, обмена опытом, узнавания разных точек зрения, получения обратной связи о собственных идеях и представлениях. Специалист ведущий групповую работу с родителями тщательно подбирает родителей по их готовности к участию в

группе и по характеру волнующих их проблем. Мы используем такие формы групповой работы как родительский семинар и тренинг.

Родительский семинар решает задачу обучения. В нём могут принимать участие до 10-12 родителей. Семинар может состоять из нескольких встреч продолжительностью 1-3 часа.

Тренинги и семинары для родителей направлены на решение задач психологической поддержки, преодоления проблемных ситуаций, дезадаптивных форм поведения. Оптимальное количество участников тренинга 4-6 родителей. Тренинг может состоять из нескольких встреч продолжительностью не менее 2 часов.

Важно, чтобы в результате работы сложились доверительные отношения, и установилась «обратная связь» с семьей, необходимо переходить на «язык диалога». Как правило, в диалоге каждая из общающихся сторон берет всю ответственность за собственные решения и действия. Сотрудничество с родителями – это непростой процесс, от успешности которого во многом зависит эффективность достижения целей обучения, воспитания и коррекции детей с ограниченными возможностями здоровья.

В качестве формы профилактики социальной дезадаптации семей с особым ребенком мы понимаем и их участие в совместных праздниках, организуемых в ДООУ. С этой же целью мы приглашаем детей, не посещающих ДООУ, и их родителей на ставшие традиционными для нашего ДООУ развлечения: «День доброты», посвящённый Дню инвалида и «Лучики добра»,

на традиционный праздник для жителей микрорайона «Яблочно-Медовый Спас», акцию «Обнимем детский сад вместе!», концерт «Свободный микрофон» и другие. Силами педагогов и детей проводим показ театральных спектаклей, на которых дети, не посещающие ДОУ, присутствуют вместе с родителями. По нашим наблюдениям, участие в таких мероприятиях, прежде всего, помогает преодолеть дефицит возможностей совместного досуга, неизбежно возникающий в семьях, воспитывающих ребенка с особенностями развития, когда большую часть времени родители озабочены решением коррекционных задач; у родителей появляется возможность пережить новые эмоции вместе со своими детьми, это открывает новые грани детско-родительских отношений.

Помимо этого, посещение таких мероприятий становится неким тренингом родительского умения помочь ребенку регулировать свое поведение в ситуации повышенного возбуждения, в публичных местах. Также можно отметить полезный эффект от знакомства родителей с подобным опытом других семей, когда иллюзия уникальности и неразрешимости ситуаций, связанных с проблемным поведением своего ребенка уступает место желанию конструктивно с ними справиться.

Несмотря на трудности, которые мы испытываем в работе по формированию реабилитационной среды в семьях детей, связанные с личностными особенностями родителей, семейной ситуацией, в большинстве случаев мы отмечаем заметное изменение отношения

родителей к ситуации, в которой оказалась семья в связи с рождением такого ребёнка. Постоянное взаимодействие со специалистами лекотеки: получение информации о проблеме, освоение методов и форм работы с ребёнком, участие в работе родительских групп, общение с семьями других детей, повышают уверенность родителей в собственных силах, способствуют снятию тревожности, снижают уровень стресса у родителей, способствуют формированию новых смыслов во внутрисемейных отношениях.

Электронная библиотека в ДОО создана усилиями специалистов в условиях Лекотеки. Она включает источники по разным проблемам дефектологии. Специалисты по запросу семьи с учётом сложной структуры нарушения ребёнка подбирают методический блок для родителей с целью осуществления непрерывных коррекционно- педагогических воздействий не только в Лекотеке, но и дома.

Видеотека создана усилиями специалистов в условиях Лекотеки. Она состоит из учебных фильмов, отражающих опыт воспитания и работы с детьми с ограниченными возможностями здоровья. Материалы видеотеки предоставляются родителям для просмотра с целью снятия проблемы уникальности личных трудностей. Также данный ресурс позволяет родителям научиться различным способам коммуникации, игрового взаимодействия с ребёнком в зависимости от вида его нарушения. После просмотра фильма или чтения книги ведётся обсуждение возможности применения методов и приёмов для развития ребёнка.

Развивающие занятия интегрированного характера проводятся с родителями разными специалистами, по согласию родителей – с детьми, что обеспечивает возможность интеграции детей с особенностями в развитии в безопасной для них обстановке.

Используем в работе с родителями формы наглядной информации:

- Информационные стенды для родителей. На этих стендах размещена информация общего характера.
- Тематические стенды для родителей, где изложена в краткой и доступной форме информация об особенностях психического развития детей, рекомендации по преодолению тех или иных проблем в жизни ребенка и его семьи.
- «Настольная» информация. Эта форма работы используется в местах ожидания детей (книги, брошюры, папки с рекомендациями специалистов).
- Папки-передвижки помогают более подробно познакомить родителей с тем или иным вопросом воспитания.
- Тематические выставки и экспозиции с результатами творческой деятельности детей – с помощью этой формы работы родителям демонстрируются успехи детей, а также показывается, что у детей с ограниченными возможностями здоровья можно и нужно развивать творческие способности.

Опыт работы специалистов нашего учреждения показывает, что большинство родителей, имеющих детей с ограниченными возможностями здоровья, первоначально не готовы к адекватному взаимодействию и

пониманию данной жизненной ситуации. Взгляд родителей на собственного ребенка и его перспективы не совпадают с оценками врачей и педагогов, а неблагоприятный психологический статус родителей приводит к тому, что они не адекватно оценивают возможности ребенка в воспитании детей. Очень часто самостоятельно не справляются со сложившейся ситуацией и нуждаются в адекватной поддержке специалистов, в частности психолога. Психологическая помощь направлена на формирование психолого-педагогических знаний и умений, повышение воспитательной компетентности родителей. Вся эта деятельность родителя, направленная на ребенка, помогает ему излечиваться от негативного воздействия психотравмирующей ситуации.

Режим и интенсивность посещения Лекотеки детьми и их родителями: – Лекотека работает 1 раз в неделю, для каждого родителя составлен маршрут индивидуального развития ребенка и план работы с родителями по реализации данного маршрута.

В условиях Лекотеки предусматривается и гибкий режим посещения, если так удобно родителям; – состав и наполняемость подгруппы определяются исходя из направлений и форм работы, её содержания. При этом учитывается совместимость детей, общность или специфичность педагогических задач;

– психолого-педагогическое сопровождение детей осуществляется на основе гибких индивидуальных маршрутов, рассмотренных и утвержденных на консилиуме (ПМПк).

– индивидуальная работа с ребенком проводится по просьбе родителей и в присутствии родителей;

Основные задачи, которые Лекотека решает, осуществляя работу с родителями, это:

– помощь в ориентировке родителей в ситуации развития своего ребенка;

– содействие в формировании активной позиции родителей относительно ребенка;

– поддержание позитивного стиля взаимодействия взрослых с ребенком;

– повышение педагогической компетентности членов семьи;

– психолого-педагогическая помощь в проектировании условий воспитания в семье.

Умение наладить доверительные отношения с родителями — путь успешного взаимодействия специалистов Лекотеки с семьей, от которого зависит успех в коррекционном процессе. Это совместная работа специалистов с семьей и ребенком, направленная на оказание грамотной помощи ребенку с проблемами в развитии, а также членам семьи, стимулирование родителей к активному участию в коррекционных мероприятиях.

Главное условие — взаимодействие, сотрудничество семьи и специалистов. Все взаимодействие происходит в игровой и дружественной форме с возможностями продолжить развитие в домашних условиях, т. е. сплачивает семью, улучшает семейный климат.

Начинается работа Лекотеки с анкетирования родителей «Что я знаю о своем ребенке?». Далее проводится беседа с родителями, анализируется уровень

развития ребенка, проблемы, которые видит родители, а затем проблемы, которые увидел специалист, общаясь с ребенком.

Составление специалистом заключения (желателен разбор результатов обследования новой семьи на консилиуме специалистов лекотеки), повторная консультация родителей: знакомство их с результатами обследования, обсуждение предполагаемого плана работы с семьей, заключение договора о сотрудничестве.

Текущие индивидуальные и групповые сеансы (здесь возможны дополнительные диагностические процедуры), контрольное обследование в конце учебного года, обсуждение с родителями мероприятий на летний период.

Итак, этапы работы:

1. Психолого-педагогическое изучение особенностей и возможностей ребенка с нарушениями развития, специфики семейной ситуации.

2. Определение характера и содержания необходимой помощи семье и ребенку с нарушениями развития, разработка индивидуального маршрута или программы работы с ребенком и его семьей.

3. Реализация программы сопровождения ребенка с нарушениями развития и его семьи и постоянное отслеживание ее эффективности на основе профессионального взаимодействия специалистов между собой и с родителями на еженедельных консилиумах и внесение (при необходимости) изменений в индивидуальную программу работы.

4. Оценка общей результативности реализации индивидуальной программы (индивидуального маршрута) работы с ребенком с нарушением в развитии и его семьей и разработка дальнейшего индивидуального образовательного маршрута.

Реабилитационный совет ДОО, в который входят специалисты ДОО, заведующий, старший воспитатель отслеживает реализацию индивидуального маршрута сопровождения ребёнка, эффективность применяемых методов и приёмов, результаты диагностики и коррекции.

Реабилитационный совет поддерживает взаимосвязь с детской поликлиникой, Центром реабилитации «С любовью к детям», с районной медико-психологической комиссией.

Совместно с реабилитационным советом создается план работы Лекотеки, в который входит работа с педагогами, работа с родителями и детьми с ОВЗ (по запросу родителей), не посещающими дошкольное образовательное учреждение.

Работа с педагогами направлена на повышение их профессиональных компетентностей в организации работы с детьми с ОВЗ. Предполагается консультирование педагогов, мастер-классы, педагогические часы, семинары и др. мероприятия. Так, в ходе работы с педагогами ДОО изучены технологии Фребеля: консультация «Игровые пособия по методике Фребеля», мастер-класс «Использование модулей Фребеля», Семинар «Построение индивидуального образовательного маршрута для детей с ОВЗ», педагогический час «Использование методов Фребеля в различных образовательных областях» и пр.

Формы работы с родителями

Максименко С.Н., воспитатель

С родителями и их детьми проведен цикл терапевтических игровых сеансов:

Диагностические игровые сеансы:

Групповые родительские тренинги:

Дни открытых дверей для родителей в ДОО:

Образовательные игровые ситуации с использованием игр Фребеля:

Развивающие занятия интегрирующего характера:

Практикумы психолого-педагогического изучения особенностей и возможностей ребенка с нарушениями в развитии:

Приведем пример работы Лекотеки с родителями детей с ТНР. Для ребенка с ТНР характерно отсутствие нарушений слуха или интеллекта. Характерны речевые дефекты.

1. Недостатки лексико-грамматической стороны речи (словарный запас ниже возрастной нормы, речь наполнена аграмматизмами).

2. Нарушения звукопроизношения.

3. Недостатки мелодико-интонационной и темпоритмической стороны речи.

4. Недоразвитие фонематического восприятия.

Обратили внимание родителей на то, что ребенку сложно зрительно воспринимать целостный образ предмета. Он испытывает трудности в ориентировке в пространстве и в собственном теле. Его внимание не-

устойчивое, непроизвольное. С трудом сосредотачивают внимание на учебных задачах. Поэтому рекомендовали родителям следующие стратегии образовательной деятельности:

- преодоление речевого негативизма;
- формирование артикуляционной моторики;
- диафрагмального типа физиологического и речевого дыхания;
- обучение восприятию и воспроизведению ритмических структур различной сложности;
- развитие акустических характеристик голоса (сила, высота, тембр);
- понимания речи;
- активной подражательной деятельности в виде произношения любых звуковых сочетаний;
- слоговой структуры слова;
- фонематического восприятия;
- формирование и развитие навыков разговорной речи;
- расширение пассивного и активного словаря (существительные, глаголы, прилагательные, числительные, местоимения и т.д.);
- формирование предпосылок к связной речи и ее развитие;
- усвоение грамматических средств языка;
- формирование и закрепление правильного звукопроизношения.

Эти темы и явились основными при организации семинаров, тренингов для родителей.

В результате работы родители убеждаются, что их активное участие в развитии ребёнка ведёт к успеху; у них формируется активная родительская позиция и адекватная самооценка. Тесное сотрудничество со специалистами ДООУ помогает родителям применять полученные знания и умения в работе со своими детьми дома и принять ребёнка таким, какой он есть — во всех его проявлениях. Решаются такие важные задачи, как:

- улучшение социального самочувствия и психологического климата в семьях, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья;

- повышение уровня и качества жизни семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, улучшение социального самочувствия и психологического климата в таких семьях;

- преодоление изолированности семей с детьми-инвалидами, образование новых социальных связей, получение социальных навыков, социальная интеграция детей-инвалидов в среду здоровых сверстников;

- формирование у семей, воспитывающих детей-инвалидов, и семей со здоровыми детьми мотивации к взаимодействию и взаимной поддержке.

Организация дистанционного формата взаимодействия с родителями

Семенцова М.Ю., воспитатель

Организация дистанционного формата взаимодействия между родителями, детьми и педагогом является новым направлением в образовании.

Такая форма работы стала необходимой в период пандемии.

Эффективность этого процесса зависит от вариативности использования основных, традиционных форм взаимодействия и широких возможностей компьютерных технологий и глобальной Интернет-сети. Видеоуроки логопеда для детей, видеоконсультации и мастер-классы для родителей – это образовательный ресурс, с помощью которого можно создать необходимую открытость образовательного пространства, это уникальная форма систематизации и распространения опыта работы, средство повышения эффективности коррекционно-развивающей деятельности.

Мы использовали несколько форм дистанционного обучения: чат-занятия, вебзанятия, телеконференция, телеприсутствие. Все эти формы направлены на организацию дистанционного формата взаимодействия учителя-логопеда, педагога-психолога с семьями воспитанников. Логопедические веб-занятия - это дистанционные уроки для всех заинтересованных лиц, проводимые с помощью средств телекоммуникаций и других возможностей сети-интернет. Видеоуроки создаются с

целью повышения эффективности коррекционной деятельности. Просмотр видеоурока повышает комфортность проведения занятий с ребенком в домашних условиях: родители имеют возможность расширить свою компетентность по вопросам обучения и развития своего ребенка.

Алгоритм создания видеоурока:

- видеоролик для детей длится не более 6 минут;
- задачи и содержание каждого ролика четко определены технологиями коррекционно-развивающей деятельности учителя-логопеда;
- каждый видеоурок имеет тему, цель и задачи, указанные в рабочей программе логопеда;
- обязательное предварительное обучение детей выполнению гимнастики для снятия напряжения глаз;
- видеоурок может быть комбинированным;
- логопед использует дидактический игровой материал во время проведения видеоурока;
- в кадре только учитель-логопед.

Видеоуроки имеют направления, которые охватывают все аспекты коррекции речи у детей:

- развитие артикуляционного аппарата;
- постановка звуков;
- развитие фонематического восприятия;
- развитие мелкой моторики;
- развитие связной речи.

Видеоконсультация должна быть интересной, представлять необычные методики, которые адаптиро-

ваны для дошкольников, и могут использоваться в домашних занятиях с ребенком – это синквейн, кроссенс, ментальные схемы, сторителлинг. Эти темы видеоконсультаций набирают большое количество просмотров, что показывает желание молодых родителей развивать и обучать ребенка, используя нетрадиционные приемы. Для организации коррекционно-развивающей работы дома родителям предлагались видеоролики по созданию дыхательного тренажера и по подбору пособий для развития речи детей.

Индивидуальное консультирование по телефону позволяет учитывать особенности дошкольников с нарушениями речи и возможности ребенка на определенном этапе коррекционной работы. Дистанционное обучение в офлайн-формате позволяет эффективно автоматизировать и дифференцировать звуки у дошкольников с ТНР, а на этапе постановки звуков проводить предварительную работу: выработку направленной воздушной струи и артикуляционного уклада. Используя технологии дистанционного обучения, мы ставим цель – обеспечить родителей нужной информацией по развитию речи и дошкольников необходимыми знаниями в период самоизоляции, что способствовало непрерывности образовательного процесса. Дистанционные образовательные технологии служат средством для преобразований в методике обучения. Они накладывают отпечаток на знания детей, источники информации, формы взаимодействия, на которых основыва-

ется процесс обучения и воспитания дошкольников, а также вносят изменения в продолжительность, место.

В случае обращения по личностным проблемам членов семьи, воспитывающих ребёнка с ОВЗ, используем консультации по телефону, видео-чаты; применение специальных психологических техник адаптированных для использования в онлайн режиме («Идеальный ребенок», «Родительское сочинение» и др.); анкетирование родителей по разным вопросам (стили воспитания, взаимоотношения в семье, отношение других членов семьи к ребёнку с ОВЗ и т.д.); домашнее задание и обратная связь в режиме телефонной связи, видео чаты и др. (выполняет родитель, с целью изменения сложившейся ситуации в семье). В процессе дистанционного сопровождения семей, воспитывающих детей с ОВЗ, в рамках консультационного пункта ДОУ специалисты отмечают преимущества данной формы сопровождения: родители получают квалифицированную методическую, консультативную, психолого-педагогическую помощь в вопросах воспитания детей с ОВЗ; формируется система обучения и воспитания ребёнка с ОВЗ в семье; родители получают личную психологическую помощь и поддержку; специалисты совершенствуют свою работу в области цифровизации дошкольного образования; при общении со специалистом по телефону родитель получает позитивное внимание, педагогическую помощь, поддержку и не испытывает страх быть

«плохим родителем», «взрослым двоечником», «неудачником». Вследствие чего повышается уровень доверия родителей к специалистам; переориентация родителя из пассивной позиции (объекта психолого-педагогических воздействий), в активную позицию (субъекта, участника сопровождения своего ребенка); отсутствие строгой привязанности к месту и времени проведения занятия или консультирования. Несмотря на ряд преимуществ дистанционных форм сопровождения семей, специалистами выделены особенности данных форм сопровождения, на которые следует обратить внимание: учитывать, что родители бывают неоткровенны. С одной стороны, они проявляют мягкость и направленность на помощь ребенку, с другой – часто испытывают раздражение, безучастность, равнодушие; высокий риск выгорания специалиста из-за невозможности сопровождать семью постоянно; сложности в ограничении продолжительности и частоты консультаций (не систематически посещают лекотеку – не возможно мобильно откликнуться на проблему, часто родитель не может самостоятельно найти выход из ситуации, принять решение); родители чаще обращаются с проблемами ребёнка, а не с собственными трудностями (стиль воспитания; принятие ребёнка; взаимоотношения в семье, в которой воспитывается ребенок с ОВЗ; профессиональная и другая занятость родителей; распределение обязанностей между членами семьи по отношению к ребёнку с

ОВЗ; внимание родителей к другим членам семьи, другим детям, тяжелые переживания, стрессы, депрессия, ощущения потери смысла жизни, высокий уровень тревоги, нарушения здоровья); не достаточный уровень владения родителями ИКТ и низкая цифровая культура родителей; — в условиях домашнего обучения и воспитания ребенок не социализируется на развивающую среду и темпы обучения.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Обучение – это активный процесс, в котором участвуют взрослый и ребенок. Взрослые (специальные педагоги и родители) должны предоставить ему возможность учиться и создать благоприятные условия, которые будут стимулировать общее развитие ребенка.

Практика показывает, что дети, даже с не резко выраженными отклонениями в развитии на первом году жизни, при отсутствии необходимых лечебных и психолого-педагогических мероприятий в дальнейшем испытывают определенные трудности в обучении. С другой стороны, комплексные, адекватные занятия с детьми, имеющими выраженные отклонения в развитии, часто позволяют достичь заметных результатов. Причем чем раньше начинаются развивающие занятия, тем они более эффективны. Эффективность ранней помощи детям также определяется адекватностью, индивидуальной направленностью, пролонгированностью, междисциплинарностью, согласованностью работы «команды» специалистов и родителей на всех этапах работы с ребенком.

К сожалению, многие родители ждут положительных результатов, не прилагая никаких усилий для развития и обучения ребенка. Только родители могут терпеливо и кропотливо вести ежедневную нелегкую работу, вырабатывая у малыша ту или иную задержанную функцию. Многие родители оказываются прекрасными педагогами, творческими и изобретатель-

ными, способными развить потенциальные возможности своего ребенка.

Надеемся, что наша работа окажется полезной и для специалистов, и для родителей.

Желаем успеха!

СПИСОК РЕКОМЕНДОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Аксарина Н.М. Воспитание детей раннего возраста. 3-е изд., испр. и доп. М. : Медицина, 1977.

Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. Коррекционно-педагогическая помощь детям раннего и дошкольного возраста : науч.-метод. пособие. СПб. : КАРО, 2008.

Жукова О.С. Как вырастить умного ребенка. От рождения до 3 лет. М. : ЗАО «ОЛМА Медиа Групп», 2009.

Как развивается ваш малыш? : пособие для родителей / Е. Р. Баенская, О. Е. Громова, Ю. Ю. Коваленко и др. ; под ред. Ю. А. Разенковой. М. : Просвещение, 2008.

Левченко И.Ю., Ткачева В.В. Психологическая помощь семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии : метод. пособие. М. : Просвещение, 2008.

Лямина Г.М. Развитие речи ребенка раннего возраста: метод. пособие. 2-е изд. М. : Айрис-Пресс, 2006.

Маллер А.Р. Помощь детям с недостатками развития : кн. для родителей. М. : Аркти, 2006.

Педагогика с пеленок : пособие для родителей / О. Г. Приходько, Е. А. Стребелева, Е. А. Екжанова и др.; под рук.

О. Г. Приходько. М. : Издательская группа РОМАРТ, 2014.

Приходько О.Г. Ранняя помощь детям с двигательной патологией в первые годы жизни : метод. пособие. СПб. : КАРО, 2006.

Стребелева Е.А., Мишина Г.А. Педагогическое сопровождение семьи, воспитывающей ребенка раннего возраста с отклонениями в развитии : пособие для педагога-дефектолога и родителей. М. : Парадигма, 2015.

Стребелева Е.А., Мишина Г.А., Выродова И.А. и др. Коррекционная помощь детям с органическим поражением ЦНС: метод. пособие / под ред. Е. А. Стребелевой. М. : Полиграф сервис, 2003.

Сопровождение проблемного ребенка и его семьи в системе ранней помощи. Диагностика и коррекция развития / под общ. ред. Ю. А. Разенковой. М. : Школьная пресса, 2012.

Приложение № 1
к приказу № 178 от 01.09. 2021 г.

Положение об организации деятельности лекотеки в муниципальном бюджетном дошкольном образовательном учреждении детский сад компенсирующего вида № 2 «Гномик» муниципального образования Тимашевский район

1. Общие положения.

1.1. Настоящее Положение об организации деятельности лекотеки в муниципальном дошкольном образовательном учреждении детский сад компенсирующего вида № 2 «Гномик» муниципального образования Тимашевский район (далее - Положение) регулирует порядок организации и функционирования лекотеки муниципального дошкольного образовательного учреждения детский сад компенсирующего вида № 2 «Гномик» муниципального образования Тимашевский район (далее - Учреждение), для родителей детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья, не посещающих дошкольные образовательные учреждения.

1.2. Настоящее Положение разработано в соответствии со следующими нормативными и правовыми актами:

- Конвенция ООН о правах ребенка;
- Конвенция ООН о правах инвалидов;
- Конституция Российской Федерации;

- Федеральный закон от 29.12.2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 24.11.1995 г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 24.07.1998 г. №124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации»;
- Федеральный закон от 01.12.2014 г. №419-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации по вопросам социальной защиты инвалидов в связи с ратификацией конвенции о правах инвалидов»;
- Указ Президента РФ от 1 июня 2012 г. № 761 «О Национальной стратегии действий в интересах детей на 2012-2017 годы»;
- Постановление Правительства Российской Федерации от 01.12.2015 г. №1297 «Об утверждении государственной программы Российской Федерации «Доступная среда» на 2011-2020 годы»;
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28.09.2020 г. № 28 "Об утверждении санитарных правил СП 2.4.1.3648-20 "Санитарно- эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- Постановление от 30 июня 2020 года № 16 "Об утверждении санитарных правил СП 3.1/2.4.3598-20 "Санитарно- эпидемиологические

требования к устройству, содержанию организации работы образовательных организаций и других объектов социальной инфраструктуры для детей и молодежи в условиях распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19)»;

- СанПиН 1.2.36-85-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды» от 28.01.2021г № 2;

- приказ Минтруда России от 18.10.2013 г. №544н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог (педагогическая деятельность в сфере дошкольного, начального общего, основного общего, среднего общего образования) (воспитатель, учитель)»;

- приказ Минтруда России от 18.08.2015 г. № 514н «Об утверждении профессионального стандарта «Педагог-психолог (психолог в сфере образования)»;

- приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 г. №1014 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным образовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;

- приказ Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 г. №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;

- приказ Министерства образования и науки РФ от 20. 09.2013 г. № 1082 «Об утверждении по-

ложения о психолого-медико-педагогической комиссии»;

- приказ Минобрнауки России от 08.04.2014 г. № 293 «Об утверждении Порядка приема граждан на обучение по образовательным программам дошкольного образования»;

- приказ Минобрнауки России от 09.11.2015 г. № 1309 «Об утверждении Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи»;

- приказ управления образования администрации муниципального образования Тимашевский район от 10.12.2020 г. № 881 «О присвоении статуса муниципальных инновационных площадок в 2020 году»;

- приказ муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад компенсирующего вида № 2 «Гномик» муниципального образования Тимашевский район от 30.12.2020 г. № 202 «О присвоении статуса муниципальной инновационной площадки в МБДОУ д/с № 2»;

- приказ муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад компенсирующего вида № 2 «Гномик» муниципального образования Тимашевский район от 31.08.2021 г. № 178 «О создании творческой группы по реализации муниципальной инновационной

площадки в МБДОУ д/с № 2 на 2021-2022 учебный год».

- приказ муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад компенсирующего вида № 2 «Гномик» муниципального образования Тимашевский район от 01.09.2021 г. № 180 «О создании лекотеки в МБДОУ д/с № 2»;

- приказ муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад компенсирующего вида № 2 «Гномик» муниципального образования Тимашевский район от 01.09.2021 г. № 181 «Об утверждении программы работы лекотеки в МБДОУ д/с № 2».

1.3.Целью организации деятельности лекотеки муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад (далее – лекотека) является обеспечение психолого-педагогического и медикосоциального сопровождения детей от 1 года до 7 лет с ограниченными возможностями здоровья и их семей для социализации, формирования предпосылок учебной деятельности, поддержки развития личности детей и оказания психолого-педагогической помощи родителям (законным представителям).

1.4.Основными задачами лекотеки являются:

— психолого-педагогическое обследование детей от 1 года до 7 лет с ограниченными возможностями здоровья (с письменного желания и согласия родителей (законных представителей));

– создание индивидуального образовательного маршрута ребенка с ОВЗ, разрабатываемого, исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей воспитанников, принимаемой и реализуемой лекотекой самостоятельно;

– проведение обучающих профилактических и коррекционных занятий с родителями;

– обучение родителей (законных представителей) методам игрового взаимодействия с детьми, имеющими ограниченные возможности здоровья и использованию средств лекотеки;

– подбор для родителей индивидуальных техник формирования предпосылок учебной деятельности ребенка;

– проведение психопрофилактической и психокоррекционной работы с членами семьи ребенка от 1 года до 7 лет с ограниченными возможностями здоровья;

– поддержка инициатив родителей в области организации программ взаимодействия семей, обслуживаемых лекотекой;

– помощь родителям (законным представителям) в подборе соответствующих средств общения с ребенком;

– оказание консультативно-методической помощи семьям, воспитывающим детей дошкольного возраста на дому.

1.5. Положение определяет взаимоотношения Учреждения с Учредителем, направление деятель-

ности лекотеки, взаимодействие участников образовательного процесса.

1.6. Учреждение обеспечивает условия для организации работы лекотеки.

1.7. Работники лекотеки несут ответственность за соответствие форм, методов и средств организации образовательного процесса возрастным и психофизическим возможностям детей, требованиям охраны жизни и здоровья детей.

1.8. Организация деятельности лекотеки обеспечивается штатными работниками Учреждения: педагогическими работниками и медицинскими работниками.

2. Организация деятельности лекотеки.

2.1. Лекотека открывается по приказу заведующего Учреждения с указанием режима работы, специалистов.

2.2. Лекотека открывается в кабинете учителя-логопеда ДОО, отвечающем требованиям санитарных норм и правил пожарной безопасности.

2.3. Общее руководство работой лекотекой возлагается на заведующего Учреждением.

2.4. Лекотека оборудуется диагностическими пособиями, инвентарем, игрушками в установленном порядке.

2.5. Пребывание ребенка в лекотеке до 1 часа совместно с родителями осуществляется без организации питания.

2.6. Занятия с детьми в лекотеке проводятся в только по желанию родителей и в их присутствии с целью обучения родителей.

2.7. Специалистами лекотеки проводится диагностическая работа с детьми при зачислении в лекотеку, в динамике и в конце учебного года.

2.8. С целью обследования социально-бытовых условий семьи и наблюдения за ребенком (в различных режимных ситуациях в естественной среде для ребенка) педагогом-психологом 2-3 раза в год осуществляется выезд по месту жительства воспитанников с согласия родителей (законных представителей).

2.9. Режим работы специалистов лекотеки определяется заведующим самостоятельно, исходя из режима работы Учреждения.

2.10. Лекотека осуществляет взаимодействие с ПМПК, муниципальными образовательными учреждениями Тимашевского района, муниципальным учреждением «Центральная районная больница

3. Порядок приема родителей и детей в лекотеку.

3.1. В лекотеку принимаются дети от 1 года до 7 лет, которые не могут посещать Учреждение по состоянию здоровья или развития и нуждаются в психолого-педагогической и медико-социальной помощи.

3.2. Прием детей в лекотеку осуществляется только с согласия родителей (законных представителей).

3.3. Заведующий Учреждением осуществляют зачисление детей в лекотеку, вне зависимости от места жительства, на основании заявления родителей (законных представителей).

3.4. При зачислении ребенка в лекотеку заведующий Учреждением руководствуется интересами семьи, воспитывающей ребенка дошкольного возраста.

3.5. При приеме детей в лекотеку заведующий Учреждением обязан познакомить родителей (законных представителей) с уставом Учреждения и другими документами, регламентирующими организацию образовательного процесса, о чем делается отметка в журнале ознакомления родителей с нормативными документами.

3.6. Отношения между Учреждением и родителями (законными представителями) регулируются договором о взаимоотношениях Учреждения и родителей (законных представителей), заключаемым в установленном порядке.

3.7. Зачисление детей в лекотеку оформляется приказом заведующего Учреждением на основании заключенного договора о взаимоотношениях Учреждения с родителями (законными представителями) детей при наличии: – письменного заявления родителей (законных представителей) на имя заведующего Учреждением;

– копии свидетельства о рождении ребенка.

4. Организация услуг для родителей.

4.1. оказание помощи родителям в осуществлении образовательной работы с детьми с ОВЗ осуществляется по разработанной программе работы лекотеки. 4.2. Деятельность лекотеки основана на гуманистическом подходе к каждому ребенку с использованием игровых методов, арт-терапевтических техник для проведения психопрофилактики, психокоррекции, осуществления психологической поддержки развития детей.

4.3. Содержание работы лекотеки определяется программой работы лекотеки и маршрутом индивидуального развития ребенка.

4.4. Основными видами работы с семьей являются индивидуальный и групповой игровые сеансы, консультация, тренинг и др.

4.5. Организация образовательного процесса, продолжительность занятий и режим работы в лекотеке регламентируется расписанием занятий, утвержденными заведующим Учреждением.

4.6. Организация образовательного процесса в лекотеке предусматривает создание условий для развития различных видов деятельности детей с учетом их возможностей, интересов и потребностей.

4.7. Занятия с детьми специалисты лекотеки могут проводить по желанию родителей с целью из обучения приемам работы с детьми, возможно одновременное участие двух различных специалистов.

4.8. Индивидуальная работа учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, музы-

кального 6 руководителя с родителями проводится не реже 1 раза в месяц.

5. Участники образовательного процесса.

5.1. Участниками образовательного процесса Учреждения являются родители (законные представители), иногда дети, педагогические работники.

5.2. Права, обязанности и социальные гарантии каждого работника лекотеки определяются законодательством РФ, уставом Учреждения, в котором функционирует лекотека, трудовым договором.

5.3. Права и обязанности родителей (законных представителей) определяются уставом Учреждения, договором о взаимоотношениях Учреждения и родителей (законных представителей), посещающих лекотеку Учреждения.

6. Управление и руководство лекотеки.

6.1. Руководство лекотеки осуществляется руководителем Учреждением.

6.2. Учреждение работает под непосредственным руководством управления образования.

6.3. Заведующий Учреждением определяет функциональные обязанности каждого работника лекотеки, которые закрепляются в должностных инструкциях.

7. Документация лекотеки.

7.1. В лекотеке ведется следующая документация, которую заполняют специалисты, работающие в лекотеке:

– список детей, родителей, посещающих лекотеку;

- расписание работы лекотеки;
- журнал посещаемости;
- план деятельности: индивидуальные образовательные маршруты.

7.2. В лекотеке ведутся документы на ребенка:

- регистрационный лист;
- анкета для родителей;
- анамнез;
- протоколы проведенных обследований (первичного, повторного, пролонгированного, итогового);
- заключение специалистов (по профилю или общее); – выписка из медицинской карты.

8. Финансирование деятельности лекотеки.

8.1. Источниками финансового обеспечения деятельности лекотеки являются: – средства муниципального бюджета.

8.2. Плата родителей (законных представителей) за оказание услуг лекотеки не устанавливается.

8.3. Оплата труда специалистов лекотеки, осуществляющих образовательный процесс, и их материальное стимулирование осуществляется в пределах единого фонда оплаты труда Учреждения.

**СИСТЕМА РАННЕЙ ПОМОЩИ
ДЕТЯМ С ОГРАНИЧЕННЫМИ
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ
И ИХ РОДИТЕЛЯМ**

Отпечатано в типографии издательства «Экоинвест»
350072, г. Краснодар, ул. Зиповская, 9
Тел. +7 (861) 944-65-01
E-mail: ecoinvest@mail.ru
<http://publishprint.ru>

Подписано в печать 10.08.22.
Формат 60×84 ¹/₁₆. Гарнитура Times New Roman.
Печать цифровая. Бумага офсетная.
Усл. печ. л. 3,60. Тираж 50 экз.
Заказ № 2753.