

Система сопровождения детей с особыми образовательными потребностями.

Система комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях образовательного процесса, включает:

- психолого-медико-педагогическое обследование детей с целью выявления их особых образовательных потребностей,
- планирование коррекционных мероприятий.

Зачисление в группы для детей с нарушениями речи и задержкой психического развития осуществляется в нашем МКДОУ по заключению городской ПМПк только с согласия родителей.

Основные цели деятельности логопеда и дефектолога: своевременная систематическая медико-психолого-педагогическая помощь детям с отклонениями в развитии; консультативно-методическая поддержка родителей в организации воспитания и обучения ребенка; социальная адаптация детей с отклонениями в развитии и формирование у них предпосылок учебной деятельности.

Основные задачи работы логопеда и дефектолога: социальная адаптация детей в коллективе; формирование коммуникативных способностей; формирование умения сотрудничать; осуществление коррекции речи и психических процессов; обеспечение равных стартовых возможностей при поступлении в массовые школы; создание развивающей предметной среды и условий для обогащенной, разнообразной деятельности детей; взаимодействие с семьями воспитанников для обеспечения полноценного, гармоничного развития детей, выработки компетентной педагогической позиции по отношению к собственному ребенку.

Психолого-медико-педагогическое обследование детей.

В нашем дошкольном учреждении организовано системное психолого-педагогическое сопровождение каждого ребенка с тяжелыми нарушениями речи и глубокой задержкой психического развития. Психолого-медико-педагогический консилиум учреждения действует на основании Методических рекомендаций Министерства образования РФ «О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения» от 27.03.2000г. № 127/901-6. Деятельность психолого-медико-педагогического консилиума является системообразующей в данном сопровождении. Для успешности воспитания и обучения детей с ОВЗ необходима правильная оценка их возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогической диагностике, позволяющей:

- своевременно выявить детей с тяжелыми нарушениями речи и психики, испытывающих трудности в освоении Программы ДОУ;

- выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с ОВЗ;
- определить индивидуальный образовательный маршрут;
- спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной работы;
- оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;
- определить условия воспитания и обучения ребенка;
- консультировать родителей ребенка.

Одним из основных принципов диагностики нарушенного развития является комплексный подход, который включает всестороннее обследование, оценку особенностей развития ребенка с ОВЗ всеми специалистами и охватывает познавательную деятельность, поведение, эмоции, волю, состояние зрения, слуха, двигательной сферы, соматическое состояние, неврологический статус. Следовательно, изучение ребенка включает медицинское и психолого-педагогическое обследование.

Содержание деятельности основных участников ПМПк

Участник сопровождения	Деятельность на этапе подготовки к консилиуму	Деятельность в рамках психолого-педагогического консилиума	Реализация решений консилиума
Психолог	<p>Проведение диагностической работы: диагностического минимума и различных схем углубленной диагностики в отношении детей</p> <p>Подготовка материалов к консилиуму</p>	<p>Предоставляет участникам консилиума необходимую информацию по психолого-педагогическому статусу конкретных воспитанников и по группам. Участвует в разработке стратегии сопровождения</p> <p>Планирует направления и формы психологической работы в рамках сопровождения конкретных воспитанников и групп в целом</p> <p>Информирует об особенностях личности, феномене развития ребёнка на момент обследования: познавательной сферы (развитие мышления), тонкой моторики; особенности</p>	<p>Проведение психокоррекционных и развивающих мероприятий</p> <p>Проведение групповых и индивидуальных консультаций с педагогами и родителями</p> <p>Планирование совместной работы с воспитателями</p> <p>Психологическое просвещение</p>

		поведения и общения дошкольника; особенности мотивационной сферы; особенности системы отношений ребёнка к миру и самому себе (степень тревожности, наличие страхов). Даёт рекомендации по характеру педагогической поддержки	
Воспитатель	Сбор педагогической информации о педагогических аспектах статуса дошкольника (собственные наблюдения, беседы или анкетирование родителей, специалистов)	<p>Предоставляет необходимой педагогической информации участникам консилиума</p> <p>Участвует в разработке стратегии сопровождения</p> <p>Планирует формы и направления работы в рамках педагогического сопровождения конкретных дошкольников или группы в целом</p> <p>Информирует об уровне учебно-организационных и коммуникативных умений; работоспособности, уровне обученности и предметных знаниях; проблемах взаимоотношений в коллективе сверстников; особенностях адаптации, сложностях поведения во взаимоотношениях с родителями</p>	<p>Проведение конкретных форм воспитательной работы в рамках решения консилиума</p> <p>Консультирование родителей по вопросам сопровождения дошкольников.</p> <p>Разработка индивидуальных стратегий сопровождения конкретных дошкольников и их последующая реализация</p>
Логопед	<p>Обследование состояния речи и высших психических функций.</p> <p>Участие в</p>	Информирует о состоянии основных компонентов устной речи дошкольников: звукопроизношение, фонематическое восприятие, слоговая структура, грамматический строй,	Разработка индивидуальных стратегий логопедического сопровождения конкретных дошкольников и их

	<p>экспертных опросах на этапе диагностического минимума</p> <p>Предоставление необходимой информации в рамках подготовки к консилиуму</p>	<p>словарный запас, связная речь</p> <p>Планирует направления и формы логопедической работы в рамках сопровождения конкретных воспитанников или группы в целом</p>	<p>последующая реализация</p> <p>Участие в групповых и индивидуальных консультациях</p> <p>Работа с содержательными и методическими аспектами учебных программ</p> <p>Консультирование родителей</p>
Медик	<p>Организационная помощь в проведении основных диагностических мероприятий</p> <p>Анализ медицинских карт воспитанников</p>	<p>Участвует в разработке медицинских аспектов сопровождения отдельных дошкольников</p> <p>Информирует о состоянии здоровья представленных на консилиум учащихся, уровне физического развития, степени биологической зрелости, состоянии опорно-двигательного аппарата, органов зрения, слуха, дыхательной и сердечнососудистой системы. Даёт чёткие объяснения направленности характера лечения и его учёта в процессе обучения и воспитания. Рекомендует оптимальный режим чередования нагрузок и отдыха</p> <p>Информирует о соблюдении специального охранительного режима, сочетании педагогического процесса с</p>	<p>Помощь педагогам в разработке стратегии сопровождения</p> <p>Консультирование педагогов по методическим и содержательным вопросам использования здоровьесберегающих технологий в образовательном процессе.</p> <p>Консультирование администрации</p>

		лечебно-оздоровительными мероприятиями.	
--	--	---	--

Медицинское обследование начинается с изучения данных анамнеза. Анамнез собирается врачом и составляется на основании ознакомления с документацией ребенка и беседы с родителями (или лицами, их заменяющими).

Личный анамнез ребенка содержит следующие сведения: особенности беременности матери; длительность приема лекарственных препаратов и влияние вредных факторов на беременность; особенности родов; характер помощи во время родов; наличие у ребенка врожденных пороков развития, судорог и др.; вес ребенка при рождении, время начала его кормления, срок пребывания в роддоме. Перечисляются перенесенные ребенком заболевания, особенности лечения, наличие осложнений. Указывается, где, как и кем воспитывался ребенок до момента поступления в дошкольное учреждение. В семейном анамнезе анализируются данные о семье ребенка и наследственности; описывается состав семьи, возраст и образовательный уровень каждого ее члена, характерологические особенности родителей; фиксируются психические, неврологические, хронические соматические заболевания родственников, патологические особенности их физического облика. Описываются семейно-бытовые условия, в которых воспитывается ребенок, место и характер работы родителей; дается оценка взаимоотношений в семье, отношения к ребенку; фиксируются случаи приверженности одного или обоих родителей к алкоголю или наркотикам.

Педагоги и воспитатели знакомятся с результатами медицинского обследования по документации: изучают историю развития ребенка, заключения специалистов. Это помогает им ориентироваться в имеющихся у ребенка проблемах и создать необходимые условия для его развития в дошкольном учреждении.

Психолого-педагогическое обследование является одним из компонентов комплексного подхода в изучении умственного развития детей с ОВЗ. Его результаты могут рассматриваться в совокупности с другими данными о ребенке. Педагогическое изучение предусматривает получение сведений о ребенке, раскрывающих знания, умения, навыки, которыми он должен обладать на определенном возрастном этапе, установление основных проблем в обучении, темпа усвоения материала, выявление особенностей образовательной деятельности дошкольников с ОВЗ. Интересующие сведения можно получить при использовании таких методов, как непосредственная беседа с ребенком и родителями, анализ работ дошкольника (рисунков, поделок и др.), педагогическое наблюдение. Педагогическое наблюдение специально спланировано, точно ориентировано и проводится систематически. Оно позволяет оценить степень сформированности деятельности в целом — ее целенаправленность, организованность, произвольность, способность к планированию действий. Особенно важно наблюдение за познавательной

активностью ребенка, в процессе которого отмечается мотивационный аспект деятельности, свидетельствующий о личностной зрелости дошкольника.

В ходе педагогического наблюдения ребенку предлагается: назвать свое полное имя, фамилию, возраст, домашний адрес; и рассказать о семье, назвать имя и отчество мамы, папы; место работы родителей; назвать имена и отчества близких взрослых, имена сверстников; рассказать об основных правилах поведения на улице, в общественных местах; о любимом занятии дома и др.

В первые две недели пребывания детей в группе проводится логопедическое обследование их речи. Выявляется наличие у детей фразовой речи, обращается внимание на понимание речи, на правильность лексико-грамматического анализа, готовность к звуковому анализу и синтезу слов, на фонетическое оформление, сформированность слоговой структуры, строение и сохранность артикуляционного аппарата. Заполняется речевая карта, где приводятся примеры образцов детской речи с лексическими, грамматическими и фонетическими ошибками.

По результатам консилиума изменяются условия обучения и воспитания, обеспечивающие их адекватность особенностям развития ребенка, разрабатываются индивидуальные коррекционно-развивающие программы, ставящие следующие задачи коррекционной работы с детьми групп ОНР и ЗПР: формирование лексико-грамматических средств речи, звукопроизношения и фонематических процессов, в целом связной речи, подготовка детей к овладению грамотой, развитие психических процессов в соответствии с возрастными нормативами.

Индивидуальный образовательный маршрут сопровождения ребенка с ОВЗ:

- дает представление о видах трудностей, возникающих у ребенка при освоении Программы;
- раскрывает причину, лежащую в основе трудностей;
- содержит примерные виды деятельности, осуществляемые субъектами сопровождения, задания для коррекции.

Маршрут разрабатывается на основе следующих документов:

- диагностическая карта трудностей, возникающих у детей при освоении общеобразовательной программы;
- карта психолого-педагогического сопровождения детей, отражающая наиболее типичные трудности, причины возникновения и комплекс заданий для коррекционной работы.

С третьей недели сентября начинаются индивидуальные (в соответствии с циклограммой рабочего времени учителя – логопеда, учителя-дефектолога), подгрупповые и групповые занятия.

Вид образовательной деятельности	Количество НОД в неделю по периодам обучения							
	Средняя группа		Старшая группа (с 5 до 6 лет)			Подготовительная группа (с 6 до 7 лет)		
	I	II	I	II	III	I	II	III
Формирование лексико-грамматических средств и развитие связной речи	1	1	2	3	3	3	2	2
Формирование произносительной стороны речи (Формирование правильного звукопроизношения)	индивидуально	индивидуально	индивидуально	2	2	2	2	1
Грамота (Обучение элементам грамоты)	-	-	-	-	-	-	1	2

Ключевые позиции в организации коррекционно-речевой работы в условиях для детей с нарушениями речи принадлежат логопеду, деятельности которого оказываются присущи достаточно широкие и разнообразные функции: диагностическая, профилактическая, коррекционно-педагогическая, организационно-методическая, консультативная, координирующая, контрольно-оценочная. Игнорирование хотя бы одной из них неизбежно приводит к дефицитности других и снижению качества коррекционной работы с детьми в целом.

Логопедическая работа с детьми в нашем ДОУ проводится в несколько этапов, которые для достижения конечного результата реализуются в строго определенной последовательности.

1.Организационный	2.Основной	3.Заключительный
Стартовое психолого-педагогическое и логопедическое обследование с целью точного установления причин, структуры и степени выраженности отклонений в речевом развитии ребенка.	Логопедическая коррекция дефекта Социальная адаптация с последующей интеграцией в массовую школу Развитие речи и речевого общения	Качественная оценка результатов проведенного логопедического воздействия, а у старших дошкольников дополнительно и определение общей и речевой готовности к систематическому

		обучению в условиях школы.
--	--	----------------------------

1 этап – несмотря на то, что комплектование групп происходит на основании обследования городской Психолого-Медико-Педагогической Комиссии, в котором дано логопедическое заключение для каждого ребенка, логопед начинает учебный год с тщательного стартового психолого-педагогического и логопедического обследования с целью точного установления причин, структуры и степени выраженности отклонений в речевом развитии ребенка.

Обобщение данных, полученных в ходе углубленного изучения ребенка с помощью разных методов и из разных источников информации, позволяет сформировать объективное логопедическое заключение, и наметить индивидуальные программы коррекционно-педагогической работы на учебный год. Программы обсуждаются и утверждаются на ПМПК ДОУ.

С индивидуальными и групповыми коррекционно-педагогическими программами знакомятся педагоги ДОУ и родители детей. С их обсуждения начинается работа логопеда, нацеленная на формирование коррекционно-развивающей направленности деятельности участников коррекционно-образовательного процесса. Логопед ориентирует педагогов и родителей в видах и причинах речевых нарушений, знакомит с программами индивидуальной и групповой работы на учебный год.

Составляется расписание индивидуальных и групповых занятий с детьми, план работы с педагогическим коллективом и младшим обслуживающим персоналом ДОУ и родителями.

2 этап - основной этап коррекционно-образовательного процесса.

На этом этапе основной акцент делается на собственно коррекционно-речевой работе с детьми.

Она проходит в тесной взаимосвязи логопеда, дефектолога, педагога-психолога, воспитателей, музыкального руководителя: в развитии речи (коррекции) и в развитии внеречевых психических процессов и функций. Основную работу по формированию правильных первичных речевых навыков проводит логопед, а педагоги ДОУ включаются в нее на этапе закрепления уже в определенной степени сформированных речевых автоматизмов. В то же время педагоги ДОУ берут на себя ведущую роль в процессе формирования внеречевых психических процессов и расширении кругозора детей, обеспечивают условия для сохранения и поддержания их нравственного и физического благополучия.

Составная часть коррекционно-речевой работы с детьми на данном этапе – психолого-педагогический и логопедический мониторинг, назначение которого – выявить динамику и особенности продвижения в коррекционно-образовательном процессе всех и каждого из воспитанников группы и определить перспективы работы с детьми на следующий учебный год.

3 этап -коррекционно-речевой работы с ребенком или группой – заключительный. Он предполагает качественную оценку результатов проведенного логопедического воздействия, а у старших дошкольников дополнительно и определение психологической и речевой готовности к систематическому обучению в условиях школы.

Проведение итоговой психолого-педагогической и логопедической диагностики и сравнение имеющихся достижений в общем и речевом развитии ребенка с данными первичного обследования, позволяет установить более или менее выраженную положительную динамику в расширении его психо-речевых возможностей.

В ходе итоговой диагностики нами используются критерии абсолютной успешности, предполагающие сравнение уровня речевого развития ребенка со среднестатистическими показателями развития речи его сверстников, поскольку, именно он является определяющим при выборе дальнейшего образовательного маршрута ребенка.

Существенной чертой коррекционно-образовательного процесса является индивидуально-групповая коррекционная работа.

Педагоги обеспечивают максимальное погружение ребенка в активную речевую среду, что дает возможность сформировать мотивацию познавательной деятельности, произвольность поведения, оптимизировать двигательную активность, скорректировать эмоциональный тонус.