

ПРИНЯТА:
На педагогическом совете № 1
МБДОУ «Д/с № 40»
Протокол № 1
«29» августа 2019 г.



**АДАптиРОВАННАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ДЛЯ ДЕТЕЙ СО
СЛОЖНЫМИ ДЕФЕКТАМИ**

г. Ачинск, 2019 г.

Содержание

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка.....	3
1.1.1. Цели и задачи реализации Программы.....	3
1.1.2. Принципы и подходы к формированию Программы.....	4
1.1.3. Взаимодействие участников образовательного процесса.....	6
1.1.4. Взаимодействие педагогического коллектива с семьями дошкольников.....	6
1.1.5. Психолого-педагогическая характеристика ребенка со сложными дефектами (нарушение опорно-двигательного аппарата и нарушение зрения).....	7
1.2. Планируемые результаты освоения Программы	20
1.2.1. Целевые ориентиры раннего возраста.....	20
1.3. Развивающее оценивание качества образовательной деятельности по Программе.....	21

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Общие положения.....	23
2.1.1. Организованная образовательная деятельность.....	23
2.1.2. Образовательная область «Социально-коммуникативное развитие».....	24
2.1.3. Образовательная область «Познавательное развитие».....	24
2.1.4. Образовательная область «Речевое развитие».....	25
2.1.5. Образовательная область «Художественно-эстетическое развитие».....	26
2.1.6. Образовательная область «Физическое развитие».....	26
2.2. Особенности образовательной деятельности разных видов и культурных практик	27

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Описание материально-технического обеспечения Программы	29
3.2. Описание обеспеченности методическими материалами и средствами обучения и воспитания.....	29
3.3. Режим дня	29
Приложения.....	31

I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

1.1. Пояснительная записка

1.1.1. Цели и задачи реализации Программы

Адаптированная основная образовательная программа для детей со сложными дефектами (нарушение опорно-двигательного аппарата ДЦП и нарушение зрения) (далее - АООП) определяет содержание и организацию коррекционно - образовательного процесса ребенка, находящего на домашнем обучении муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения «Детский сад комбинированного вида № 40 г. Ачинска.

Цель АООП: организация в условиях домашнего обучения развивающей работы с ребёнком со сложными дефектами, предусматривающей полную интеграцию действий педагогов МБДОУ и родителей (законных представителей) дошкольников и направленной на своевременное речевое и психофизиологическое развитие ребенка в соответствии с его индивидуальными особенностями и возможностями.

Основные задачи АООП:

- 1.обеспечить равные возможности для полноценного развития ребёнка в период дошкольного детства независимо от психофизиологических и других особенностей (нарушение опорно-двигательного аппарата и нарушение зрения);
- 2.создать благоприятные условия развития ребёнка в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями, развития способностей и творческого потенциала каждого ребёнка как субъекта отношений с самим собой, взрослыми и миром;
3. обеспечить психолого-педагогическую поддержку семьи и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья ребёнка.

АООП предусматривает решение задач (обучающих, развивающих, воспитательных) по всем пяти образовательным областям (далее – ОО) Основной образовательной программы дошкольного образования МБДОУ «Детский сад № 40» (далее – ООП ДО):

- 1.ОО «Социально-коммуникативное развитие».
2. ОО «Речевое развитие».
3. ОО «Познавательное развитие».
4. ОО «Художественно-эстетическое развитие».
5. ОО «Физическое развитие».

АООП разработана для ребенка со сложными дефектами в соответствии с требованиями основных нормативных документов:

- Закона №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012г.;
- Федеральных государственных образовательных стандартов дошкольного образования, утвержденных приказом Министерства образования и науки РФ от 17.10.2013 № 1155;
- Приказа МОиН РФ от 30.08.2013 года №1014 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;
- Типового положения о специальном (коррекционном) образовательном учреждении для обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (ред. от 10 марта 2009 г. № 216);
- Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 г. Москва от «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» (Зарегистрировано в Минюсте России 29 мая 2013 г. № 28564);
- Приказ Министерства Образования Красноярского края от 26.08.2015 №48-11-04 об утверждении порядка регламентации и оформления отношений государственной и

муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, а также детей инвалидов в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях

• Устава МБДОУ «Детский сад № 40»;

АООП состоит из обязательной части и части формируемой участниками образовательного процесса. Обе части являются взаимодополняющими и необходимыми с точки зрения реализации требований Федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования (далее – ФГОС ДО).

Обязательная часть обеспечивает комплексное развитие ребенка во всех пяти взаимодополняющих образовательных областях: социально-коммуникативное развитие, познавательное развитие, речевое развитие, художественно-эстетическое развитие, физическое развитие.

АООП создавалась с учетом индивидуальных особенностей и потребностей ребенка со сложными дефектами (нарушение опорно-двигательного аппарата и нарушение зрения) для обеспечения равных возможностей полноценного развития независимо от ограниченных возможностей здоровья.

АООП обеспечивает развитие личности ребенка дошкольного возраста, в различных видах общения и деятельности с учетом их возрастных, индивидуальных, психологических и физиологических особенностей, направлена на решение следующих задач:

- охрана и укрепление физического и психического здоровья ребенка, в том числе эмоционального благополучия;
- создание благоприятных условий развития ребенка в соответствии с его возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями развития способностей и творческого потенциала ребёнка как субъекта отношений с самим собой, другими детьми, взрослыми и миром
- максимальное использование разнообразных видов детской деятельности, их интеграция в целях повышения эффективности воспитательно-образовательного процесса;
- обеспечение взаимодействия в разработке и реализации коррекционных мероприятий педагогическими работниками МБДОУ «Детский сад № 40»;
- обеспечение вариативности и разнообразия содержания Программы и организационных форм уровня дошкольного образования, возможности формирования Программы с учётом образовательных потребностей и способностей детей;
- формирование социокультурной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям детей;
- обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышение компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья ребенка

1.1.2. Принципы и подходы к формированию АООП

В основу разработки АООП обучающихся со сложными дефектами заложены дифференцированный, деятельностный и системный подходы.

Дифференцированный подход обеспечивает разнообразие содержания, предоставляя ребенку возможность реализовать индивидуальный потенциал развития.

Деятельностный подход обеспечивает ребенку с нарушенным развитием учет общих закономерностей развития.

Системный подход обеспечивает включение речи на всех этапах формирования умственных действий и учебной деятельности.

Принципы формирования АООП:

1. Принцип индивидуализации, учета возможностей, особенностей развития и потребностей ребёнка;
2. онтогенетический принцип;
3. принцип признания ребёнка полноправным участником образовательного процесса;
4. принцип поддержки детской инициативы в различных видах деятельности и формирования познавательных интересов ребёнка;
5. принципы интеграции усилий педагогов;
6. принцип конкретности и доступности учебного материала, соответствия требований, методов, приемов и условия образования индивидуальным и возрастным особенностям ребёнка;
7. принцип систематичности и взаимосвязи учебного материала;
8. принцип постепенности подачи учебного материала;
9. принцип сотрудничества с семьёй.

Для успешной реализации АООП обеспечены следующие психолого-педагогические условия:

- уважение педагогов к человеческому достоинству ребенка, формирование и поддержка его положительной самооценки, уверенности в собственных возможностях и способностях;
- использование в образовательном процессе форм и методов работы с ребенком, соответствующих его возрастным и индивидуальным особенностям (недопустимость как искусственного ускорения, так и искусственного замедления развития ребенка);
- построение образовательного процесса на основе взаимодействия взрослых с ребенком, ориентированного на его интересы и возможности, учитывая социальную ситуацию его развития;
- поддержка педагогами положительного, доброжелательного отношения ребенка к окружающими в разных видах деятельности;
- поддержка инициативы и самостоятельности ребенка в специфических для него видах деятельности;
- возможность выбора ребенком материалов, видов активности, участников совместной деятельности и общения;
- поддержка Организацией и педагогами родителей ребенка в его воспитании, охране и укреплении его здоровья, вовлечение семьи воспитанника непосредственно в образовательный процесс.

Для получения качественного образования ребенка со сложными дефектами в рамках реализации АООП созданы необходимые условия для:

- диагностики и коррекции нарушений развития и социальной их адаптации;
- оказания ранней коррекционной помощи на основе специальных психолого-педагогических подходов и наиболее подходящих для этого воспитанника методов, способов общения и условий, в максимальной степени способствующих получению дошкольного образования, а также социальному развитию ребенка

Основные подходы к формированию АООП строятся на том, что взрослые (участники образовательных отношений) нацелены на:

1. Развитие личности ребенка дошкольного возраста в различных видах общения и деятельности с учётом его возрастных, индивидуальных психологических и физиологических особенностей;
2. Создание условий развития ребенка, открывающих возможности для его позитивной социализации, личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и в соответствующих физическим и психическим данным видах деятельности;
3. Создание развивающей образовательной среды, которая представляет собой систему условий индивидуализации ребенка

1.1.3. Взаимодействие участников образовательного процесса

Взаимодействие участников образовательного процесса характеризуется активностью, осознанностью, целенаправленностью и согласованностью взаимных действий, что обеспечивает наиболее эффективное сотрудничество.

Специалист	Функции
Заместитель заведующего по ВОР	Осуществляет координацию деятельности и взаимодействия специалистов, контроль над организацией работы коррекционного блока, организывает просветительскую работу для родителей воспитанника
Учитель - логопед	Проводит логопедическую диагностику, коррекцию и развитие речи, разрабатывает рекомендации и консультирует педагогов и родителей
Педагог – психолог	Проводит психологическую диагностику, психологическое консультирование педагогов и родителей; осуществляет профессиональную деятельность, направленную на сохранение психологического и социального благополучия ребенка.
Воспитатель	Определяет уровень развития разных видов деятельности ребенка, особенности коммуникативной деятельности согласно особенностям развития ребенка, проводит развивающие занятия, режимные моменты, праздники и развлечения согласно плану, выполняет рекомендации специалистов, сотрудничает с родителями воспитанника

Эффективность коррекционно-развивающей работы ребенка со сложными дефектами, находящегося на домашнем обучении, во многом зависит от преемственности в работе логопеда и других специалистов. И, прежде всего, учителя-логопеда и воспитателей. Взаимодействие с воспитателями логопед осуществляет в разных формах.

- это совместное составление перспективного планирования работы на текущий период во всех образовательных областях;

-обсуждение и выбор форм, методов и приемов коррекционно-развивающей работы;

-консультирование педагогов по выбору игрового материала;

-еженедельные задания и консультации учителя-логопеда воспитателям

Календарные планы воспитателей соответствуют лексическим темам на месяц. Учитель-логопед рекомендует примерный лексикон, игры по каждой изучаемой теме, основные направления коррекционной работы, методы и приемы.

Еженедельные задания логопеда воспитателю включают в себя следующие разделы:

- перечень слов по лексической теме для уточнения и введения в активный словарь;
- игры, направленные на развитие лексико-грамматического строя речи;
- индивидуальная работа;
- задания по развитию мелкой и артикуляционной моторики;
- игры и упражнения, направленные на развитие фонематического слуха
- игры и упражнения, направленные на вызывание любых звукоподражания

1.1.4. Взаимодействие педагогического коллектива с семьями дошкольников

В соответствии с ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» родители являются не только равноправными, но и равноответственными участниками образовательного процесса. Семья – социальный микромир, отражающий в себе всю совокупность

общественных отношений: к труду, событиям внутренней и международной жизни, культуре, друг к другу, порядку в доме, семейному бюджету и хозяйству, книге, соседям, друзьям, природе и животным. Семья – первичный коллектив, который даёт человеку представления о жизненных целях и ценностях. В семье ребёнок получает первые практические навыки применения этих представлений во взаимоотношениях с другими людьми, усваивает нормы, которые регулируют поведение в различных ситуациях повседневного общения. В процессе семейного воспитания у детей вырабатываются привычки поведения и критерии оценки добра и зла, допустимого и порицаемого, справедливого и несправедливого.

В соответствии с Федеральными государственными требованиями к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования, одним из компонентов в структуре образовательного процесса дошкольного учреждения является взаимодействие с семьями воспитанников. Основанием для определения форм и методов взаимодействия с семьями воспитанников являются нормативные документы, закрепляющие основу взаимодействия (основные международные документы, нормативные документы федерального и регионального уровня, нормативные документы конкретного образовательного учреждения), а также современные исследования основных направлений взаимодействия ДОО и семьи (психолого- педагогическое сопровождение семьи в вопросах воспитания детей, защита прав ребенка, работа с семьями, требующими повышенного внимания и нуждающимися в особой помощи и др.).

Педагогические беседы с родителями. Беседа может быть, как самостоятельной формой, так и применяться в сочетании с другими. Целью педагогической беседы является обмен мнениями по тому или иному вопросу, ее особенность заключается в активном участии педагога и родителей. Беседа может возникать стихийно по инициативе и родителей, и педагога.

Практикумы, мастер-классы организуются с целью выработки у родителей педагогических умений по воспитанию детей, эффективному расширению возникающих педагогических ситуаций, тренировка педагогического мышления.

Тематические консультации помогают ответить на все вопросы, интересующие родителей. Отличие консультации от беседы в том, что беседы предусматривают диалог, его ведет организатор бесед. Главное назначение консультации – помочь родителям избежать ошибок в выборе средств и методов воспитания.

1.1.5. Психолого-педагогическая характеристика ребенка со сложными дефектами (нарушение опорно-двигательного аппарата, нарушение зрения)

Особенности развития детей с детским церебральным параличом (ДЦП)

Детский церебральный паралич ДЦП развивается вследствие поражений головного мозга - внутриутробного, в родах, а также в период новорожденности, т. е. когда основные структуры мозга еще не созрели.

Под термином «детские церебральные параличи» (ДЦП) понимают группу заболеваний, возникающих вследствие повреждений головного (реже спинного) мозга, во время внутриутробного развития плода, в момент родов или в раннем послеродовом периоде. Примерно в 57% случаев заболевание является врожденным, в 40% - обусловлено патологическими родами и только у 3% детей связано с инфекционными заболеваниями, черепно-мозговой травмой или другими патологиями, развившимися уже после рождения.

Характерная черта ДЦП - нарушение психомоторных функций. Двигательные расстройства проявляются в виде параличей, парезов, насильственных движений, нарушений координации движений. Эти симптомы нередко сопровождаются задержкой психоречевого развития, судорожными припадками, нарушениями зрения, слуха,

чувствительности и другими патологиями. В зависимости от тяжести и распространенности различают следующие формы детских церебральных параличей:

- спастическую диплегию,
- спастическую гемиплегию,
- двойную гемиплегию,
- параплегию, • моноплегию,
- атонически-астатический синдром («вялая» форма детского церебрального паралича),
- гиперкинетическую форму.

Спастическая диплегия (синдром Литтля) - наиболее частая форма детского церебрального паралича, характеризующаяся двигательными нарушениями в верхних и нижних конечностях; причем ноги страдают больше, чем руки. Степень вовлечения в патологический процесс рук может быть различной - от выраженных парезов до легкой неловкости, которая выявляется при развитии у ребенка тонкой моторики. У 70 - 80% детей отмечаются нарушения речи в форме спастико - паретической дизартрии, задержки речевого развития, реже моторной алалии.

При спастической гемиплегии нарушения отмечаются преимущественно на одной стороне. В руке больше повышен мышечный тонус сгибателей, а в ноге - разгибателей. Поэтому рука согнута в локтевом суставе, приведена к туловищу, а кисть сжата в кулак. Нога разогнута и повернута внутрь. При ходьбе ребенок опирается на пальцы. Сухожильные рефлексы высокие с расширенной зоной на стороне пареза (иногда с двух сторон). Паретичные конечности отстают в росте от здоровых.

Речевые нарушения у детей с ДЦП

При ДЦП не только замедляется, но и патологически искажается процесс формирования речи. Задержка речевого развития отмечается уже с доречевого периода. Доречевой период ребенка с церебральным параличом отличается от того же периода у нормально развивающегося ребенка. Обычно доречевой период при ДЦП затягивается на 2—3 года.

Индивидуальные сроки появления речи у детей с ДЦП значительно колеблются, что зависит от локализации и тяжести поражения мозга, состояния интеллекта, времени 22 начала и адекватности коррекционно-логопедической работы. При ДЦП наиболее медленный темп речевого развития наблюдается в раннем возрасте (первые три года жизни). На втором году жизни даже при самых тяжелых формах заболевания, развитие общей моторики обычно опережает развитие речи. Чаще всего дети начинают произносить первые слова примерно в 2—3 года.

Значительный скачок в развитии речи при проведении коррекционно-логопедических занятий наблюдается к концу третьего года жизни. На этом возрастном этапе темп речевого развития начинает опережать темп развития общей моторики ребенка. Как правило, фразовая речь формируется к 4—5 годам; в старшем дошкольном возрасте (5—7 лет) идет ее интенсивное развитие.

При ДЦП отмечается задержка и нарушение формирования всех сторон речи: лексической, грамматической и фонетико-фонематической. Почти у всех детей с ДЦП в раннем возрасте крайне медленно увеличивается активный словарь, длина предложения, речь долго остается неразборчивой. Пассивный словарь (понимание обращенной речи) обычно значительно больше активного. Задерживается развитие мелодико-интонационной стороны речи, а также восприятие и воспроизведение ритма.

Речевая активность детей низкая, в речи преобладают отдельные слова, реже — простые короткие предложения. С трудом формируется связь между словом, предметом и простейшим действием. Особенно сложно усваиваются слова, обозначающие действие. Часто они заменяются словами, обозначающими предметы. Нередко отмечается недифференцированное употребление слов. У всех детей с ДЦП в результате нарушения функций артикуляционного аппарата недостаточно развита, прежде всего, фонетическая сторона речи, стойко нарушено произношение звуков.

На начальном этапе речевого развития многие звуки отсутствуют, в дальнейшем часть из них произносится искаженно либо заменяется близкими по артикуляции, что приводит к общей невнятности речи. Для многих детей с церебральным параличом характерно атипичное (патологическое) усвоение фонем, не совпадающее с последовательностью их усвоения при нормальном онтогенезе.

Уже на ранних этапах овладения фонетическим строем речи могут появляться дефектные артикуляционные уклады, которые закрепляются в дальнейшем по мере формирования патологического речевого стереотипа.

При ДЦП у многих больных отмечаются нарушения фонематического восприятия, что вызывает трудности звукового анализа. В тяжелых случаях дети не различают звуки на слух, не выделяют звуки в словах, не могут повторить слоговые ряды. В более легких случаях отмечаются трудности звукового анализа слов лишь с дефектно произносимыми звуками.

В дошкольном возрасте многие дети общаются с окружающими с помощью простых коротких предложений из двух—трех слов. Даже имея достаточный уровень речевого развития, дети не реализуют своих возможностей в общении (на заданные вопросы часто дают стереотипные однословные ответы). У большинства детей, страдающих ДЦП, отмечаются своеобразные нарушения лексического строя речи, обусловленные спецификой заболевания.

Количественное ограничение словаря и медленное его формирование при спонтанном развитии в значительной степени связаны с ограничением объема, несистематизированностью, неточностью, а иногда и ошибочностью знаний и представлений об окружающем. Дети обладают ограниченными лексическими возможностями, не располагают необходимыми языковыми средствами для характеристики различных предметов и явлений окружающего мира.

Своеобразное формирование словарного запаса находит свое выражение в нарушении усвоения многих языковых категорий. Особенно ограничен запас слов, обозначающих действия, признаки и качества предметов. Дети испытывают трудности в понимании и употреблении предлогов, словосочетаний с предложными конструкциями, а также слов, обозначающих пространственно-временные отношения, абстрактные понятия. С трудом усваивают лексическое значение слова (при многозначности слова вычленивают в нем только конкретное значение, не понимая его контекстного смысла; путают значения слов, совпадающих по звучанию).

Часто у детей с ДЦП отмечаются нарушения формирования грамматического строя речи, которые зачастую обусловлены лексическими расстройствами. Грамматические формы и категории усваиваются крайне медленно и с большим трудом, что во многом обусловлено ограничением речевого общения, нарушением слухового восприятия, внимания, низкой речевой активностью и недоразвитием познавательной деятельности. Дети испытывают трудности при построении предложений, согласовании слов в предложении, употреблении правильных падежных окончаний. Нередко отмечаются нарушения порядка слов, пропуски слов, незаконченность предложений, многочисленные повторы одного и того же слова (тут, вот и др.). У них отчетливо выявляется недостаточная сформированность связной речи.

Особенности двигательного развития детей с ДЦП

У детей с ДЦП задержано и нарушено формирование всех двигательных функций: с трудом и опозданием формируются функция удержания головы, навыки сидения, стояния, ходьбы, манипулятивной деятельности. Темпы двигательного развития при ДЦП широко варьируются. В силу двигательных нарушений у детей с церебральным параличом статические и локомоторные функции не могут развиваться спонтанно или развиваются неправильно. Двигательные нарушения, в свою очередь, оказывают неблагоприятное

влияние на формирование психических функций и речи.

Разнообразие двигательных нарушений у детей с церебральным параличом обусловлено действием ряда факторов, непосредственно связанных со спецификой самого заболевания. Важнейшими из них являются следующие:

Нарушения мышечного тонуса.

Для любого двигательного акта необходим нормальный мышечный тонус. Регуляция мышечного тонуса обеспечивается согласованно работой различных звеньев нервной системы. При ДЦП отмечаются различные нарушения мышечного тонуса (по типу спастичности, ригидности, гипотонии, дистонии). Часто у детей с церебральным параличом наблюдается повышение мышечного тонуса — спастичность. Мышцы в этом случае напряжены, что связано с поражением пирамидной системы. Для ДЦП является характерным нарастание мышечного тонуса при попытках произвести то или иное движение (особенно при вертикальном положении тела).

Нарушение мышечного тонуса по типу спастичности наиболее часто наблюдается при спастической диплегии и гемипаретической форме ДЦП. При ригидности мышцы напряжены, находятся в состоянии тетануса (максимального повышения мышечного тонуса).

Ригидность — напряжение тонуса мышц-антагонистов и агонистов, при котором нарушается плавность и слаженность мышечного взаимодействия. Это происходит при тяжелом поражении экстрапирамидной (подкорковой) системы. Нарушение мышечного тонуса по типу ригидности отмечается при двойной гемиплегии.

При гипотонии (низкий мышечный тонус) мышцы конечностей и туловища дряблые, вялые, слабые. Объем пассивных движений значительно больше нормального. Понижение тонуса мышц во многом связано с недостаточной функцией мозжечка и вестибулярного анализатора. При этом отмечаем нарушение статики, несоразмерность движений, походка с покачиванием и потерей равновесия; ребенок сидит согнувшись, не удерживается в вертикальном положении. Гипотония особенно выражена при атонически-астатической форме ДЦП и у детей с гиперкинетической формой ДЦП на первом году жизни.

При нарушении регуляции мышечного тонуса со стороны подкорковых структур возникает дистония — меняющийся характер мышечного тонуса. Мышечный тонус в этом случае отличается непостоянством; В покое мышцы расслаблены, при попытках к движению тонус резко нарастает. В результате этого движение может оказаться невозможным.

Дистония наблюдается при гиперкинетической форме церебрального паралича. При смешанных формах ДЦП может отмечаться сочетание различных вариантов нарушений мышечного тонуса. Характер этого сочетания может меняться с возрастом. Например, у больного со спастической диплегией со временем могут появиться насильственные движения — гиперкинезы — в руках и артикуляционном аппарате. Это свидетельствует о сложном механизме нарушений мышечного тонуса, которые зависят от многих факторов.

Ограничение или невозможность произвольных движений (парезы и параличи).

В зависимости от тяжести поражения мозга может наблюдаться полное или частичное отсутствие тех или иных движений. Полное отсутствие произвольных движений, обусловленное поражением двигательных зон коры головного мозга и проводящих двигательных (пирамидных) путей головного мозга, называется центральным параличом, а ограничение объема движений — центральным парезом.

Ограничение объема произвольных движений обычно сочетается со снижением мышечной силы. Ребенок затрудняется или не может поднять руки вверх, вытянуть их вперед, в стороны, согнуть или разогнуть ногу. Все это затрудняет развитие важнейших двигательных функций и прежде всего манипулятивной деятельности и ходьбы.

Для центрального паралича характерно повышение мышечного тонуса, поэтому

даже при гипотонии или дистонии у детей с церебральным параличом отмечается повышение мышечного тонуса в отдельных мышечных группах. При парезах страдают в первую очередь наиболее тонкие и дифференцированные движения, например изолированные движения пальцев рук.

Нарушения равновесия и координации движений.

Несформированность реакций равновесия и координации — атаксия проявляется как в статике, так и в локомоции. Наблюдается туловищная атаксия в виде неустойчивости при сидении, стоянии и ходьбе. В тяжелых случаях ребенок не может сидеть или стоять без поддержки. Нарушения равновесия проявляются при открытых и закрытых глазах. Нарушения локомоции проявляются в виде неустойчивости походки: дети ходят пошатываясь, отклоняясь в сторону, для компенсации дефекта на широко расставленных ногах. Нарушения координации проявляются в неточности, несоразмерности движений (прежде всего рук). Ребенок не может точно захватить предмет и поместить его в заданное место; при выполнении этих движений он промахивается, у него наблюдается тремор (мелкое дрожание пальцев рук). Нарушена координация тонких, дифференцированных движений. В результате ребенок испытывает трудности в манипулятивной деятельности и при письме. Такие дети затрудняются бросить мяч в цель, поймать его.

Нарушение ощущений движений.

Овладение двигательными функциями тесно связано с ощущением движений (кинестезии). Ощущение движений осуществляется с помощью специальных чувствительных клеток (проприоцепторов), расположенных в мышцах, сухожилиях, связках, суставах и передающих в центральную нервную систему информацию о положении конечностей и туловища в пространстве, степени сокращения мышц. Эти ощущения называют мышечно-суставным чувством. Нарушение ощущений движений еще более обедняет двигательный опыт ребенка, способствует развитию однообразия в совершении отдельных движений и их стереотипизации, задерживает формирование тонких координированных движений.

Особенности психического развития детей с ДЦП

Для детей с ДЦП характерны специфические отклонения в психическом развитии. Механизм этих нарушений сложен и определяется как временем, так и степенью и локализацией мозгового поражения. Хронологическое созревание психической деятельности детей с ДЦП резко задерживается. На этом фоне выявляются различные формы нарушения психики и, прежде всего, познавательной деятельности.

Не существует четкой взаимосвязи между выраженностью двигательных и психических нарушений — например, тяжелые двигательные расстройства, могут сочетаться с легкой задержкой психического развития, а остаточные явления ДЦП — с тяжелым недоразвитием отдельных психических функций или психики в целом.

Для детей с ДЦП характерно своеобразное психическое развитие, обусловленное сочетанием раннего органического поражения головного мозга с различными двигательными, речевыми и сенсорными дефектами. Важную роль в генезе нарушений психического развития играют возникающие в связи с заболеванием ограничения деятельности, социальных контактов, а также условия воспитания и обучения.

При ДЦП нарушено формирование не только познавательной деятельности, но и эмоционально-волевой сферы и личности.

Структура нарушений познавательной деятельности при ДЦП имеет ряд специфических особенностей, характерных для всех детей.

К ним относятся:

1. Неравномерный, дисгармоничный характер нарушений отдельных психических функций. Эта особенность связана с мозаичным характером поражения головного мозга на ранних этапах его развития при ДЦП;
2. выраженность астенических проявлений — повышенная утомляемость, истощаемость всех психических процессов, что также связано с органическим поражением центральной

нервной системы;

3. сниженный запас знаний и представлений об окружающем мире.

Дети с церебральным параличом не знают многих явлений окружающего предметного мира и социальной сферы, а чаще всего имеют представления лишь о том, что было в их практике.

Это обусловлено следующими причинами:

- вынужденная изоляция, ограничение контактов ребенка со сверстниками и взрослыми людьми в связи с длительной обездвиженностью или трудностями передвижения;
- затруднения в познании окружающего мира в процессе предметно-практической деятельности, связанные с проявлением двигательных и сенсорных расстройств.

При всех формах ДЦП имеют место глубокая задержка и нарушение развития кинестетического анализатора (тактильное и мышечно-суставное чувство). Дети затрудняются определить положение и направление движений пальцев рук без зрительного контроля (с закрытыми глазами). Ощупывающие движения рук часто очень слабые, осязание и узнавание предметов на ощупь затруднены.

У многих детей выражен астереогноз — невозможность или нарушение узнавания предмета на ощупь, без зрительного контроля. Ощупывание, манипулирование с предметами, т. е. действенное познание, при ДЦП существенно нарушено.

Перцептивные расстройства у больных детей связаны с недостаточностью кинестетического, зрительного и слухового восприятия, а также совместной их деятельности. В норме кинестетическое восприятие совершенствуется у ребенка постепенно. Прикосание к различным частям тела совместно с движениями и зрением развивает восприятие своего тела. Это дает возможность представить себя как единый объект.

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

Несформированность высших корковых функций является важным звеном нарушений познавательной деятельности при ДЦП. Чаще всего страдают отдельные корковые функции т. е. характерна парциальность их нарушений. Прежде всего отмечается недостаточность пространственных и временных представлений.

У детей выражены нарушения схемы тела. Значительно позже, чем у здоровых сверстников, формируется представление о ведущей руке, о частях лица и тела. Дети с трудом определяют их на себе и на других людях. Затруднена дифференциация правой и левой стороны тела. Многие пространственные понятия (спереди, сзади, между, сверху, внизу) усваиваются с трудом.

Дети с трудом определяют пространственную удаленность: понятия далеко, близко, дальше, чем заменяются у них определениями там и тут. Они затрудняются в понимании предлогов и наречий, отражающих пространственные отношения (под, над, около). Дошкольники с церебральным параличом с трудом усваивают понятия величины, недостаточно четко воспринимают форму предметов плохо дифференцируют сходные формы — круг и овал, квадрат и прямоугольник.

Значительная часть детей с трудом воспринимает пространственные взаимоотношения, у них нарушен целостный образ предметов (не могут сложить из частей целое — собрать разрезную картинку, выполнить конструирование по образцу из палочек или строительного материала).

Часто отмечаются оптико-пространственные нарушения. В этом случае детям трудно копировать геометрические фигуры, рисовать, писать. Часто выражена недостаточность фонематического восприятия, стереогноза, всех видов праксиса (выполнение целенаправленных автоматизированных движений).

У многих отмечаются нарушения в формировании мыслительной деятельности. У некоторых детей развиваются преимущественно наглядные формы мышления, у других —

наоборот, особенно страдает наглядно-действенное мышление при лучшем развитии словесно-логического.

Для психического развития при ДЦП характерна выраженность психоорганических проявлений — замедленность, истощаемость психических процессов. Отмечаются трудности переключения на другие виды деятельности, недостаточность концентрации внимания, замедленность восприятия, снижение объема механической памяти.

Большое количество детей отличаются низкой познавательной активностью, что проявляется в пониженном интересе к заданиям, плохой сосредоточенности, медлительности и пониженной переключаемости психических процессов. Низкая умственная работоспособность отчасти связана с церебральным синдромом, характеризующимся быстро нарастающим утомлением при выполнении интеллектуальных заданий. Наиболее отчетливо он проявляется в школьном возрасте при различных интеллектуальных нагрузках. При этом нарушается обычно целенаправленная деятельность.

По состоянию интеллекта дети с ДЦП представляют крайне разнородную группу: одни имеют нормальный или близкий к нормальному интеллект, у других наблюдается задержка психического развития, у части детей имеет место умственная отсталость. Дети без отклонений в психическом (в частности, интеллектуальном) развитии встречаются относительно редко.

Основным нарушением познавательной деятельности является задержка психического развития, связанная как с ранним органическим поражением мозга, так и с условиями жизни. Задержку психического развития при ДЦП чаще всего характеризует благоприятная динамика дальнейшего умственного развития детей. Они легко используют помощь взрослого при обучении, у них достаточное, но несколько замедленное усвоение нового материала.

При адекватной коррекционно-педагогической работе дети часто догоняют сверстников в умственном развитии. Для детей с ДЦП характерны разнообразные расстройства эмоционально-волевой сферы, которые проявляются в виде повышенной эмоциональной возбудимости, раздражительности, двигательной расторможенности, у других — в виде заторможенности, застенчивости, робости.

Склонность к колебаниям настроения часто сочетается с инертностью эмоциональных реакций. Так, начав плакать или смеяться, ребенок не может остановиться. Повышенная эмоциональная возбудимость нередко сочетается с плаксивостью, раздражительностью, капризностью, реакцией протеста, которые усиливаются в новой для ребенка обстановке и при утомлении. Иногда отмечается радостное, приподнятое, благодушное настроение со снижением критики к своему состоянию.

Нарушения поведения встречаются достаточно часто и могут проявляться в виде двигательной расторможенности, агрессии, реакции протеста по отношению к окружающим. У некоторых детей можно наблюдать состояние полного безразличия, равнодушия, безучастного отношения к окружающим.

Следует подчеркнуть, что нарушения поведения отмечаются не у всех детей с ДЦП; у детей с сохранным интеллектом — реже, чем у умственно отсталых, а у спастиков — реже, чем у детей с атетическими гиперкинезами.

У детей с ДЦП отмечаются нарушения личностного развития. Нарушения формирования личности при ДЦП связаны с действием многих факторов (биологических, психологических, социальных).

Помимо реакции на осознание собственной неполноценности, имеет место социальная депривация и неправильное воспитание. Физический недостаток существенно влияет на социальную позицию ребенка, подростка, на его отношение к окружающему миру, следствием чего является искажение ведущей деятельности и общения с

окружающими.

У детей с ДЦП отмечаются такие нарушения личностного развития, как пониженная мотивация к деятельности, страхи, связанные с передвижением и общением, стремление к ограничению социальных контактов.

Нарушение зрения при ДЦП

По данным Шипицыной Л.М. и Мамайчук И.И. тяжелые нарушения зрения (слабовидение и слепота) встречаются примерно у 10% детей с ДЦП.

Зрительное восприятие у ребенка с ДЦП может быть нарушено за счет ограниченного движения глаз, нарушений фиксации взора, снижения поля зрения, снижения остроты зрения и т.п., поэтому трудно отыскать взглядом предмет, рассматривать его и проследивать его перемещение.

Длительное, вынужденное положение в постели, нарушение движений глаз ограничивают поле зрения у таких детей. Недостаточное развитие предметного восприятия в значительной степени зависит от отсутствия у больных детей предметных действий.

Известно, что действия с предметами формируются по мере совершенствования общей моторики. Так, ребенок начинает активно манипулировать предметами, когда хорошо держит голову, устойчиво сидит.

У детей с ДЦП (примерно в 20-30% случаев), отмечаются косоглазие, двоение в глазах, нарушение согласованности движений глаз, опущенное верхнее веко (птоз), произвольные движения глазных яблок (нистагм). Такие особенности зрительного анализатора приводят к дефектному, а в отдельных случаях к искаженному восприятию предметов и явлений окружающей действительности.

Некоторые дети из-за наличия внутреннего косоглазия привыкают пользоваться ограниченным полем зрения, игнорируя его наружные поля. Например, при большом поражении моторного аппарата левого глаза ребенок может выработать привычку игнорирования левого поля зрения.

При конструировании из кубиков или палочек он не достраивает части фигуры слева, рисует и пишет только на правой стороне листа, при рассматривании картинок видит также только изображение справа. Те же нарушения отмечаются и при чтении.

С такими детьми в дошкольном возрасте необходимо проводить специальные занятия по движений глазных яблок и целостного восприятия предмета.

Для формирования предметно-практической и познавательной деятельности важное значение имеет согласованность движений руки и глаза. В начале здоровый ребенок, двигая рукой в пределах поля зрения, не обращает на нее внимания. Далее взгляд начинает следовать за рукой, а затем и направлять движения руки.

У детей с ДЦП в результате поражения двигательной сферы, а также мышечного аппарата глаз согласованные движения руки и глаза развиты недостаточно, особенно если имеют место описанные выше неправильные установки тела, головы и конечностей. В этом случае дети оказываются не в состоянии следить глазами за своими движениями, что препятствует развитию манипулятивной деятельности, конструирования и рисования, а в дальнейшем тормозит формирование учебных навыков (чтения, письма) и познавательной деятельности.

Невозможность проследить глазами за действиями своих рук, скоординировать движения руки и глаза приводит к недостаточной организации произвольного двигательного акта. По этой причине замедляется процесс формирования навыков самообслуживания.

В настоящее время в зависимости от степени снижения остроты зрения на лучше видящем глазу, при использовании очков, и соответственно от возможности использования зрительного анализатора выделены следующие группы детей с нарушением зрения (по классификации Земцовой М.И.): *1 группа*: слепые и практически слепые дети с остротой зрения в пределах от 0 до 0,04 с коррекцией (очками) на лучшевидящем глазу.

К этой группе относятся следующие подкатегории:

- Тотально слепые – это подкатегория лиц с нарушением зрения, не имеющие никаких зрительных ощущений;
- Частичновидящие – это слепые со светоощущением или с цветоощущением ($vis\ 0,001 - 0,009$);
- Слепые с остаточным зрением – это слепые, у которых острота зрения на лучшевидящем глазу с коррекцией (очками) от 0,01 до 0,04 и слепые у которых острота может быть выше 0,08, но при этом сужено поле зрения до 10-15о .

Во время занятия они пользуются в основном тактильно-слуховыми способами восприятия учебного материала. Обучение этих детей в основном осуществляется с помощью осязания и слуха.

2 группа: слабовидящие дети с остротой зрения от 0,05 до 0,2 (0,3) с коррекцией (очками) на лучшевидящем глазу. У таких детей, как правило, отмечаются нарушения зрительных функций:

- Нарушение центрального зрения – это способность глаза различать две светящиеся точки под углом зрения, равным одной минуте (как правило, это понижение остроты зрения);
- Нарушение периферического зрения. Оно ведет: к сужению поля зрения; к затруднению виденья в сумерках (гемералопия – куриная слепота); к нарушению темновой адаптации;
- Нарушение поля зрения, которое ведет к трубчатому сужению поля зрения, периферическому полю зрения, скотомы (выпадение участков поля зрения), поражение зрительного нерва;
- Нарушение светоощущения, которое ведет к расстройству темновой и световой адаптации. Состояние световой чувствительности зависит от клинических форм нарушения зрения. При глаукоме, астигматизме, катаракте, атрофии зрительного нерва, при осложненной близорукости наблюдается снижение световой чувствительности. При пигментной дегенерации сетчатки ночное зрение значительно снижено, а механизм дневного зрения сохраняется.
- Нарушение цветоощущения – это нарушение различной способности к восприятию и узнаванию различных цветов;
- Существуют разные типы нарушений цветового зрения: полная цветовая слепота – все цвета кажутся серыми (так называемая ахромазия), частичное нарушение цветоразличения – оттенков красного и зеленого цветов, частичное нарушение цветоразличения к сине-фиолетовой части спектра. В основном это обусловлено поражением колбочкового аппарата глаза зрительного нерва или центральной нервной системы;
- Нарушение бинокулярного зрения – это глубинное, стереоскопическое зрение.

3 группа: Дети с пограничным зрением с остротой центрального зрения 0,4 и выше коррекцией (очками) на лучше видящем глазу. В эту группу выделяют категории лиц с косоглазием и амблиопией.

Косоглазие (гетеротропия) – отклонение одного из глаз от общей точки фиксации. Условно его разделяют на содружественное и паралитическое косоглазие.

Содружественное косоглазие может быть постоянным или периодическим; сходящимся (глаз отклоняется внутри, к носу) и расходящимся (глаз отклоняется кнаружи, к виску); односторонним (отклоняется только один глаз), альтернирующим, перемежающим (косит то один, то другой глаз). К появлению содружественного косоглазия могут привести различные этиологические факторы: заболевания ЦНС, нарушения рефракции, аномалии глазодвигательного аппарата и др.

Паралитическое косоглазие характеризуется ограничением (парез) или отсутствием (паралич) подвижности глаза, который косит в сторону парализованной мышцы. Этот вид косоглазия возникает вследствие травм, опухолей, инфекций, кровоизлияний. Острота зрения косящего глаза резко снижается, ухудшается возможность правильно определять расстояние между предметами, их размеры и объем.

При возникновении косоглазия в одном глазу вся зрительная нагрузка переносится на здоровый глаз, а больной глаз, перестав упражняться, постепенно перестает функционировать.

Различные нарушения зрения приводят к нарушению зрительных функций. Косоглазие не только приводит к нарушению бинокулярного зрения, но и препятствует его формированию. В таком случае изображения объекта становятся несовместимыми, появляется тенденция к двоению зрительного образа, затрудняется ориентировка в пространстве.

Оптическое несоответствие информации влечет за собой функциональные изменения в системе, которая ищет возможность приспособиться к новым условиям зрительного восприятия. Центральная нервная система принимает активные меры к тому, чтобы изображение, воспринимаемое с отклоненного глаза, подавлялось, из-за чего на нем возникает функциональная слепота.

Психическое развитие слабовидящих детей и детей с косоглазием и амблиопией принципиально не отличается от нормативного развития, но имеет ряд специфических особенностей. К ним, прежде всего, как указывают Власова Т.А., Литвак А.Г., Лубовский В.И., относятся значительные трудности в приеме и переработке информации, что замедляет процесс познания. Особенно страдает информация, предназначенная поврежденному анализатору, что неизбежно сказывается на ее объеме, скорости и качестве. Сокращение информационного потока осложняет процесс восприятия, что отражается на уровне развития ребенка.

Нарушения зрения обычно сопровождаются вторичными отклонениями, природа которых разнообразна, отрицательно сказываются на нервно-психическом статусе детей, значительно снижают их двигательную активность и ориентировку в пространстве, влияют на развитие познавательной деятельности и формирование общего речевого статуса. Из литературных данных известно, что косоглазие и амблиопия среди других глазных патологий являются самыми распространенными, чем объясняется актуальность психолого-педагогического изучения данной категории детей с нарушениями зрения.

В работах тифлопедагогов Л.С. Сековец, Е.Н. Подколзиной, Л.И. Плаксиной, И.В. Новичковой представлена общая картина психического развития детей с косоглазием и амблиопией. У детей с косоглазием и амблиопией, в первую очередь, страдают как различительные, так и глазодвигательные функции, за счет которых осуществляется в основном информационный анализ и синтез, при этом образы восприятия искажаются и неадекватны действительности. Неполнота, неточность, фрагментарность, замедленность зрительно-пространственной ориентировки предопределяет и общую обедненность предметных представлений, и снижение чувственного опыта детей.

В условиях монокулярного характера зрения наблюдается неспособность глаза выделять ряд важнейших пространственных признаков, таких, как точность, местоположение объекта в пространстве, его удаленность, угловые величины, дифференциация направлений и др. По мнению Л.А. Ремезовой у детей с косоглазием и амблиопией затруднено восприятие формы, пропорций, пространственного расположения элементов, составляющих целое. Наблюдаются сложности в выделении объемных предметов, соотношении расстояния, взаимоотношений между объектами. Монокулярный характер зрения детей с косоглазием и амблиопией отрицательно сказывается на формировании зрительно-пространственных представлений о протяженности и трёхмерности пространства. Сложнее проходит соотношение формы объемных предметов с заданными эталонами формы.

При косоглазии у детей значительно осложнена фиксация движущихся объектов, и взаимодействие с ними вызывает в детях чувство неуверенности. Их ориентация в пространстве значительно отстает как на уровне предметно-практической деятельности, так и на уровне овладения образами пространства. В период окклюзии, несмотря на неточное и неполное восприятие предметов, их пространственно-временных

характеристик, зрение у детей с косоглазием и амблиопией продолжает оставаться основной контролирующей функцией. Его неполноценность в период плеоптического лечения снижает возможности построения отчетливых зрительных образов формы объекта, регулирования действия, затрудняет становление ориентировочно-познавательной деятельности ребенка.

Память дошкольников с косоглазием и амблиопией характеризуется низкой продуктивностью, снижением запоминания наглядного материала. Эти особенности памяти обусловлены недостаточной полнотой, четкостью и стойкостью зрительных образов, низким уровнем обобщенности представлений, связанными со слабой дифференцировкой существенных и второстепенных признаков объектов.

Для успешного выполнения того или иного вида деятельности требуется развитие соответствующих свойств внимания. В то же время в такой специфической деятельности, как пространственная ориентация, условием эффективности и результативности является распределение внимания, умение переключать его в соответствии с решением конкретных практических задач.

Ребенку с косоглазием и амблиопией необходимо для компенсации зрительной недостаточности активно использовать информацию, поступающую от всех сохранных и нарушенных анализаторов. Концентрация же внимания на анализе информации, получаемой от одного из видов рецепции, не создает адекватного и полного образа, что приводит к снижению точности ориентировочной деятельности. Формирование мышления у детей с косоглазием и амблиопией имеет ряд особенностей. Отмечаются трудности установления смысловых связей между объектами, затруднения при классификации предметов. Операции анализа, сравнения, обобщения сформированы в разной степени, свидетельствующей в большинстве случаев об отставании в развитии мышления.

Степень выраженности отставания в психическом развитии у детей с нарушениями зрения зависит от этиологии, тяжести и времени возникновения дефектов зрения, а также от своевременного начала коррекционно-реабилитационной работы.

Процесс восприятия отличается замедленностью, узостью обзора, сниженной точностью. При слабовидении образуются недостаточно четкие, нестойкие, а иногда и неправильные пространственные представления. Зрительные предметные представления скорее, чем у нормальнозрящих, теряют дифференцированность, становятся схематичными и фрагментарными. Это свидетельствует о более быстром распаде зрительных образов. Неточные представления об окружающем предметном мире являются причиной недоразвития смысловой стороны речи и трудностей в развитии познавательной деятельности слабовидящего дошкольника.

При нарушении зрительного восприятия нарушаются такие его свойства как предметность, что часто приводит к схематизму зрительных образов; целостность, в результате нарушения которой восприятие становится фрагментарным, что обеспечивает неполное и неточное отображение в сознании ребенка внешнего предметного мира; константность, что вызывает затруднения в определении местоположения объекта; обобщенность, при нарушении которой снижается возможность вычленять в объекте существенные признаки, внимание часто фиксируется на его случайных элементах. Это свидетельствует в большинстве случаев об отставании в развитии мышления, недостаточности в развитии наглядно-действенного и наглядно-образного уровней мыслительной деятельности, что определяет своеобразие конкретно-понятийного мышления. Причины этого заключаются в нарушении зрительного восприятия и ограничении наглядно-действенного опыта детей.

Различные нарушения зрения затрудняют поступление визуальной информации. Могут быть нарушены зрительные функции: острота зрения, поле зрения, светоощущение, цветоощущение, бинокулярное зрение. В зависимости от этого нарушается зрительное восприятие. Глубина и характер поражения зрительного анализатора сказываются на развитии всей сенсорной системы, определяют ведущий путь познания окружающего

мира, точность и полноту восприятия образов внешнего мира. Влияние дефекта и в частности нарушений зрения на развитие психики ребенка не является только прямым или однозначным, оно сказывается в системном характере нарушений, среди которых можно выделить вторичные и третичные. У детей с нарушениями зрения наблюдаются трудности при опознании объектов. Это проявляется в сниженной активности восприятия, неполноте и неточности отражения, ограниченной избирательности восприятия, слабой апперцепции, затруднениях в осмыслении и обобщении воспринимаемого. У детей со зрительной депривацией возникают сложности при воспроизведении схемы знакомого им пространства, при соотнесении предметов по величине. Нарушения зрительного восприятия в свою очередь влияют на представление.

Дети с нарушениями зрения проходят те же фазы, что и в норме, однако, подчиняясь общим закономерностям, процесс формирования представлений имеет характерные особенности, которые отличаются от нормы замедленностью, затрудненностью межфазовых переходов. Для сохранности представления существенное значение имеют повторные восприятия объектов и воспроизведение образов памяти в деятельности. При отсутствии подкреплений образы памяти тускнеют, происходит угасание, переход с высших фаз на низшие, вплоть до полной утраты. Представления страдают и качественно, их характерными особенностями являются: фрагментарность - проявляется в том, что в образе отсутствуют многие существенные детали, при этом образ не полон, лишен целостности, а иногда неадекватен отображаемому объекту; схематизм - проявляется при воспроизведении образов бедных деталями и поэтому, слабо дифференцированы. Нарушения зрения тормозят полноценное развитие познавательной деятельности детей с нарушениями зрения, что находит свое отражение и в развитии, и в функционировании мнемических процессов.

Формирование психических процессов у детей с нарушениями зрения требует специфических коррекционных методов при организации деятельности, особенно тех действий и операций, выполнение которых затруднено в силу имеющихся у детей нарушений. Как бы мало ни было остаточное зрение, у всех имеющих его, именно оно оказывается доминирующим в познании окружающего мира, поскольку ведущая роль в чувственном отражении предмета принадлежит зрению. Говоря о зрительном восприятии детей с нарушениями зрения, следует отметить, что нарушение зрения накладывает отпечаток на протекание всего процесса зрительного восприятия и на его свойства.

Так при глубоком слабовидении и остаточном зрении грубые нарушения сенсорного отражения вызывают снижение эмоциональных воздействий некоторых признаков объектов (например, цвета), ослабляют интересы к зрительной среде, что уменьшает активность и избирательность восприятия. Вследствие обедненного сенсорного отражения может нарушаться предметность восприятия, что часто приводит к схематизму зрительных образов, их обедненности. Нарушается целостность восприятия объекта, в образе объекта часто отсутствуют не только второстепенные, но и определяющие детали, что ведет к фрагментарности и неточности отражения окружающего. Нарушение целостности определяет трудности формирования структуры образа, иерархии признаков объекта.

У детей с нарушениями зрения, как правило, существенно страдает детальность восприятия, что обусловлено грубыми нарушениями сенсорного отражения. Сужение сферы чувственного опыта, наблюдающееся при слабом и остаточном зрении, ухудшает апперцепцию (связь восприятия с прошлым опытом). Неумение интерпретировать увиденное вследствие недостаточного предыдущего опыта нарушает осмысленность восприятия, что в свою очередь ухудшает запоминание зрительного материала.

Для нормального функционирования зрительного восприятия характерна константность, т.е. способность узнавать объект вне зависимости от его положения, расстояния от глаз, освещенности, т.е. от условий восприятия. Для детей с нарушениями зрения зона константного восприятия сужается в зависимости от степени поражения

зрения. Важным свойством восприятия является его обобщенность.

При нарушении зрения дети испытывают трудности в вычленении в объекте существенные признаки. Ребенок фиксирует внимание на случайных элементах, которые может различить, что приводит к снижению уровня обобщенности восприятия. Также страдает скорость и правильность зрительного восприятия, что непосредственно связано со снижением остроты зрения. При нормальном зрении восприятие тесно связано с языком и речью. В зрительном образе гармонично сочетаются чувственные и семантические компоненты.

У детей с глубокими нарушениями зрения интенсивное и раннее развитие словесной речи может создать систему вербальных образов, которые слабо будут связаны с сенсорными данными. Нарушится гармоничное соотношение чувственного и семантического компонентов зрительных образов – представлений. У слабовидящих детей

Грубое снижение скорости зрительного восприятия геометрических фигур, цифр, буквосочетаний установлено при частичной атрофии зрительных нервов, дегенерации желтого пятна, афакии, вторичной катаракте, глаукоме. Замедленность, фрагментарность, нечеткость, искажение восприятия отмечаются у слабовидящих при чтении и письме. Таким образом, нарушение зрительной системы в разных ее отделах приводит к изменениям и специфичности образов восприятия детей с нарушениями зрения.

Характеристика ребенка

Возраст – 04.05.2015

Заключение территориальной ПМПК: адаптированная основная общеобразовательная программа дошкольного общего образования обучающихся со сложными дефектами (нарушение опорно-двигательного аппарата и нарушение зрения)

Содружественное сходящееся косоглазие.

Заключение врачебной комиссии: ребенок - инвалид

Ребёнок контактен, доброжелателен, настроение в целом позитивное. Общение с новыми взрослыми затруднено, устанавливается в процессе предметно-игровых действий.

При поощрении и одобрении демонстрирует положительные эмоции, радость. В некоторых ситуациях отмечаются яркие эмоциональные реакции (плач на незнакомую игрушку).

Объём устойчивой работоспособности соответствует возрастной норме, но зависит от настроения. Навыки самообслуживания не сформированы: не умеет самостоятельно принимать пищу, самостоятельно не пользуется туалетом, горшком, раздевается и одевается с помощью взрослого вследствие тяжелой формы ДЦП.

Объем внимания достаточный для эффективности развивающих и коррекционных занятий. Процесс запоминания произволен. Все виды памяти имеют выраженное сужение. Активно удерживать внимание на чём-либо не может, истощается. Легко переключается на незначительные внешние стимулы.

Оценка мыслительной деятельности крайне затруднена. Преобладает предметно-манипулятивная деятельность. Умеет сосредоточивать взгляд на лице взрослого или игрушке, следить за их движением, прислушиваться к голосу или звучащему предмету. Тянет руки и пытается захватить предметы, перекладывает из руки в руку только с помощью взрослого, затруднено движение произвольного расслабления руки, выпускания игрушки. Ребенок эмоционально отзывчив на интонацию и музыку разного характера.

Предметно-игровые действия сформированы не достаточно: отмечаются некоторые манипуляции, процессуальные действия с игрушкой (удерживает, размахивает, бросает), пытается подражать действиям взрослого, выполнять простые одноступенчатые инструкции.

Общее физическое развитие значительно ниже возрастной нормы; не владеет навыками самостоятельного сиденья, прямохождения, стояния у опоры; испытывает значительные трудности в захвате предметов и их удержании. Значительно нарушена

общая координация движений, ребёнок самостоятельно не передвигается, голову держит непродолжительное время. Мелкая моторика не развита.

Эмоционально стабилен, неконфликтен. Ярко проявляет разное отношение к взрослым: радуется знакомым взрослым при встрече, улыбается, пытается протянуть руку. Уровень актуального развития 9-10 месяцев

1.2. Планируемые результаты освоения Программы

В соответствии с ФГОС ДО специфика дошкольного детства и системные особенности дошкольного образования делают неправомерными требования от ребенка дошкольного возраста конкретных образовательных достижений. Поэтому результаты освоения Программы представлены в виде целевых ориентиров дошкольного образования и представляют собой возрастные характеристики возможных достижений ребенка со сложными дефектами к 3 годам

Реализация целей и задач АООП направлена на достижение целевых ориентиров дошкольного образования, которые описаны как основные характеристики развития ребенка со сложными дефектами.

В соответствии с особенностями психофизического развития ребенка со сложными дефектами планируемые результаты освоения АООП предусмотрены в ряде целевых ориентиров.

1.2.1. Целевые ориентиры раннего возраста

К трем годам ребенок:

ОО «Социально-коммуникативное развитие»

-обязательная часть

Ребёнок положительно настроен, относится с доверием к педагогам, общается, участвует в совместных действиях, переносит показанные игровые действия в самостоятельные игры. Эмоционально откликается на игру, предложенную взрослым, подражает его действиям, принимает игровую задачу. Выполняет игровые действия в соответствии с предложенной педагогом ролью. Охотно общается с педагогом, вступает в игровое взаимодействие.

-часть, формируемая участниками образовательных отношений

Способен выполнять простые поручения

ОО «Познавательное развитие»

--обязательная часть

Ребёнок показывает и называет объекты, отдельные их части, признаки и свойства. Совместно со взрослым выполняет отдельные исследовательские действия. Принимает участие в наблюдении за неживой природой, животными. Самостоятельно или с небольшой помощью педагога выделяет цвет, форму, размер предметов, группирует и соотносит их по выделенным свойствам. Определяет количественные отношения равенства и неравенства, практически устанавливает соответствие (на 1 – 3 предметах).

-часть, формируемая участниками образовательных отношений

Узнаёт и показывает некоторые виды животных и их детёнышей, звукоподражает им. Под влиянием взрослого проявляет сочувствие, сопереживание.

Понимает слова - названия размера, формы, отношение предметов по количеству и размеру (много, мало, меньше, лишний и др.), и использует в собственной речи слова – да, нет.

ОО «Речевое развитие»

--обязательная часть

Ребёнок понимает речь и пользуется простыми однословными предложениями в разговор. Активен в речевом общении с воспитателем, инициативен в речевых контактах. Актуализирует полученные знания в других видах деятельности.

-часть, формируемая участниками образовательных отношений

Осваивает первые уроки культуры общения. Появляются первые умения вступить в диалог, проявляет инициативу в общении, используя высказывания из аморфных слов-корней. Звукоподражает животным и звукам окружающего мира.

ОО «Художественно-эстетическое развитие»

--обязательная часть

Ребёнок охотно отзывается на предложение послушать художественное произведение легко включается в восприятие. Внимательно слушает, эмоционально реагирует на прочитанное, выполняет соответственно тексту игровые действия. Называет и показывает основные сенсорные признаки предметов, узнаёт яркие эмоциональные состояния, их внешнее выражение. Проявляет интерес к изобразительной деятельности: понимает, что значит нарисовать, слепить, построить, выполнить аппликацию. Знает отдельные изобразительные материалы, их свойства

-часть, формируемая участниками образовательных отношений

Узнаёт по иллюстрациям эпизоды и героев любимых книг. Ярко выражает эмоциональное отношение к прочитанному. Проявляет самостоятельность, творчество в подборе цвета.

ОО «Физическое развитие»

--обязательная часть

Ребёнок с желанием выполняет осваиваемые движения, хорошо реагирует на сигнал и действует в соответствии с ним.

-часть, формируемая участниками образовательных отношений

Проявляет положительное эмоциональное отношение к двигательной деятельности.

1.3. Развивающее оценивание качества образовательной деятельности по АООП

АООП предусмотрена система мониторинга динамики развития ребенка, динамики его образовательных достижений, основанная на методе наблюдения и включающая:

- педагогические наблюдения, педагогическую диагностику, связанную с оценкой эффективности педагогических действий с целью их дальнейшей оптимизации;
- карты развития ребенка

Результаты оценивания качества образовательной деятельности формируют доказательную основу для изменений основной образовательной программы, корректировки образовательного процесса и условий образовательной деятельности. Важную роль в системе оценки качества образовательной деятельности играют также родители (законные представители) обучающегося со сложными дефектами, участвующие в оценивании образовательной деятельности МБДОУ, предоставляя обратную связь о качестве образовательных процессов.

Оценка результатов реализации АООП проводится на основе комплексной оценки индивидуального развития ребёнка, которая проводится педагогами ДОО (учителем-логопедом, педагогом-психологом, воспитателем) не менее 3 раз в год и включает в себя:

- логопедическое обследование, которое проводит учитель-логопед на этапе начала работы по реализации АООП (сентябрь), в середине учебного года (январь) с целью корректировки образовательных задач АООП и в конце учебного года (апрель-май). Задачи, для решения которых могут использоваться результаты логопедического обследования: индивидуализация образования, которая предполагает поддержку ребенка,

построение его образовательной траектории и коррекцию его речевого развития;

- психологическое обследование, которое проводит педагог-психолог на этапе начала работы по реализации АООП (сентябрь), в середине учебного года (январь) с целью корректировки образовательных задач АООП и в конце учебного года (апрель-май);
- педагогическую диагностику развития ребёнка, которую проводят воспитатели группы на этапе начала работы по реализации АООП (сентябрь-октябрь), в середине учебного года (январь) с целью корректировки образовательных задач АООП и в конце учебного года (апрель-май).

Под педагогической диагностикой понимается такая оценка развития детей, которая необходима воспитателю для получения «обратной связи» в процессе взаимодействия с ребенком. При этом оценка индивидуального развития детей, прежде всего, является профессиональным инструментом педагога, которым он может воспользоваться при необходимости получения им информации об уровне актуального развития ребенка или о динамике такого развития по мере реализации Программы и АООП. Педагогическая диагностика индивидуального развития ребёнка направлена, прежде всего, на определение наличия условий для развития ребёнка в соответствии с его возрастными особенностями, возможностями и индивидуальными склонностями.

II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

2.1. Общие положения

Определяя содержание образовательной деятельности в соответствии с этими принципами, следует принимать во внимание неравномерность психофизического развития, особенности психофизического развития ребенка со сложными дефектами, а также особенности социокультурной среды, в которой проживает семья воспитанника.

Реализация АООП обеспечивается на основе вариативных форм, способов, методов и средств, представленных в образовательных программах, методических пособиях, соответствующих принципам и целям ФГОС ДО и выбираемых педагогом с учетом многообразия конкретных социокультурных, географических, климатических условий реализации АООП, возраста ребенка со сложными дефектами, запросов родителей (законных представителей).

Все формы вместе и каждая в отдельности могут быть реализованы через сочетание организованных взрослыми и самостоятельно иницилируемых свободно выбираемых детьми видов деятельности.

Формы работы с ребёнком

обязательная часть АООП предусматривает организацию:

- образовательной деятельности, осуществляемой в процессе организации различных видов детской деятельности - организованной образовательной деятельности;
- взаимодействия с семьёй ребёнка по реализации АООП.

часть, формируемая участниками образовательных отношений

В работе с детьми младшего дошкольного возраста используются преимущественно игровые, сюжетные и интегрированные формы образовательной деятельности. Обучение происходит опосредованно, в процессе увлекательной для малышей деятельности.

2.1.1. Организованная образовательная деятельность

- часть, формируемая участниками образовательных отношений:

- Игры дидактические, дидактические с элементами подвижности, сюжетно-ролевые, подвижные, психологические, музыкальные, театрализованные, игры-драматизации, подвижные игры имитационного характера;
- игровые образовательные ситуации (ИОС) и развивающие ситуации на игровой основе, направленные на развитие познавательной и речевой активности ребенка младшего возраста; его социальных, нравственных, эстетических, интеллектуальных и физических качеств, формирование целостной картины мира и расширение их кругозора;
- чтение и обсуждение программных произведений разных жанров, чтение, рассматривание и обсуждение познавательных и художественных книг;
- рассматривание и обсуждение предметных и сюжетных картинок, иллюстраций к знакомым литературным произведениям, игрушек, эстетически привлекательных предметов (деревьев, цветов, предметов быта и пр.), произведений искусства (народного, декоративно-прикладного, изобразительного, книжной графики и пр.), обсуждение средств выразительности;
- наблюдения за сезонными изменениями;
- инсценирование и драматизация отрывков из сказок, разучивание стихотворений,
- продуктивная деятельность (рисование, лепка, аппликация, художественный труд) по замыслу, на определенные темы;
- слушание и обсуждение народной, классической, детской музыки, дидактические игры, связанные с восприятием музыки;

- пение, совместное пение, упражнения на развитие голосового аппарата, артикуляции, певческого голоса;
- физкульт. минутки, игры и упражнения под тексты литературных произведений, игры и упражнения под музыку.

Мероприятия групповые и обще садовые

- часть, формируемая участниками образовательных отношений:

- физкультурные досуги (проводятся в каждой группе 1 раз в месяц);
- спортивные праздники (проводятся 2-3 раза в год);
- «Недели Здоровья» (проводятся 2 раза в год);
- музыкальные праздники и развлечения (проводятся в каждой группе 1 раз в месяц);
- тематические вечера, досуги (проводятся в каждой группе ежемесячно);
- смотры и конкурсы (проводятся в группах и МБДОУ – традиционные, тематические, при активном участии семей воспитанников, согласно Годовому плану);

Содержание АООП обеспечивает развитие личности, мотивации и способностей детей в различных видах деятельности и охватывает следующие образовательные области:

- социально-коммуникативное развитие;
- познавательное развитие;
- речевое развитие;
- художественно-эстетическое развитие;
- физическое развитие.

Образовательная деятельность при проведении режимных моментов

- часть, формируемая участниками образовательных отношений:

2.1.2. Образовательная область «Социально-коммуникативное развитие»

- часть, формируемая участниками образовательных отношений:

Парциальные образовательные программы:

- «Безопасность», под ред. Н.Н. Авдеевой, Р.Б. Стеркиной, «Детство-ПРЕСС», 2004.
- «Воспитание сказкой» под ред. Л.Б. Фесюковой, Филио. Москва, 2004.
- Н.В. Алёшина Окружение дошкольников с окружающим и социальной действительностью / Алёшина. - М.: Педагогическое общество России, 2001
- Бондаренко А. К. Дидактические игры в детском саду. — М.: Просвещение, 1991.

Задачи образовательной деятельности

обязательная часть

- Развивать доброжелательное отношение к близким людям, симпатию к сверстникам.
- Помогать осваивать разные способы взаимодействия со взрослыми и сверстниками в игре, в общении.
- Расширять представления о людях (взрослые и дети, особенности внешнего вида, половые различия, эмоциональные состояния, добрые поступки).
- Развивать умение передавать разные эмоциональные состояния в имитационно-образных играх.

часть, формируемая участниками образовательных отношений

- Развивать умение и желание выполнять игровые задания и простые поручения

2.1.3. Образовательная область «Познавательное развитие»

- часть, формируемая участниками образовательных отношений:

Парциальные образовательные программы:

Воронкевич О.А. Программа «Добро пожаловать в экологию!»

Николаева С.Н. Программа «Юный эколог»

Стефанова Н.Л. «Комплексные занятия с детьми 3-7 л. «Формирование мелкой моторики, развитие речи», Издательство «Учитель» 2014 г,

Сычева Е.Г. «Комплексные занятия по программе «От рождения до школы», под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, младшая группа. 2014 г.

Мезенцева В.Н., Власенко О.П. «Комплексные занятия на электронном носителе. Комплексно-тематическое планирование по программе «От рождения до школы», под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой. М.А. Васильевой. Издательство «Учитель» 2014 г,

Белявский Г.Д. Мартынова Е.А, Сирченко О.Н.. Методическое пособие «Правила дорожного движения для детей 3-7 л.», Издательство «Учитель» 2013 г,

Задачи образовательной деятельности

обязательная часть

- Обогащать представления о растениях, животных, об объектах неживой природы.
- Развивать наглядно-действенное и наглядно-образное мышление, внимание к свойствам и соотношениям окружающих предметов.

часть, формируемая участниками образовательных отношений

- Развивать любознательность, добрые чувства, переживания, связанные с красотой природы.
- Развивать умение отражать сенсорные представления в речи.

2.1.4. Образовательная область «Речевое развитие»

- часть, формируемая участниками образовательных отношений:

Парциальные образовательные программы:

-Гербова В.В. Конспекты занятий по развитию речи в младшей разновозрастной группе М. гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2002

-«Программа развития речи детей дошкольного возраста» Ушаковой О.С.

-Жукова И.С., Мастюкова Е.М., Филочева Т.Б. Преодоление общего недоразвития у дошкольников. – М., 1990

-Закревская О.В. Развивайся, малыш! Система работы по профилактике отставания и коррекции отклонений в развитии детей раннего возраста. М.- Издательство Гном и Д, 2008

-Новикова- Иванцова Т.Н. От слова к фразе. Методическое пособие для работы логопедов по формированию фразы у детей с тяжелой речевой патологией М., 2010

Задачи образовательной деятельности

обязательная часть

- Развивать диалогическую (разговорную) речь ребёнка.
- Способствовать активному пополнению словарного запаса (активного и пассивного), развитию правильного звукопроизношения и общеречевых умений (речевое дыхание, темп и ритм речи).

часть, формируемая участниками образовательных отношений

- Развивать культуру речевого общения.

2.1.5. Образовательная область «Художественно-эстетическое развитие»

- часть, формируемая участниками образовательных отношений:

Парциальные образовательные программы:

- Программа «Цветные ладошки» И. Лыковой.
- Т.С. Комарова «Изобразительная деятельность в детском саду» младшая группа. Учебно-методический комплекс к программе «От рождения до школы» 2014 г.
- И.В. Новикова «Конструирование из природного материала в детском саду», издательство Академия развития, г. Ярославль, 2009 г.
- Л.В. Куцакова «Конструирование из строительного материала», издательство МОЗАИКА-СИНТЕЗ. Москва, 2014 г.

Задачи образовательной деятельности

обязательная часть

- Развивать интерес к книге, умение её слушать и понимать, эмоционально откликаться на воображаемые события.
- Развивать интерес и желание заниматься изобразительной деятельностью.
- Развивать умение рассматривать картинку, понимать сюжет, эмоционально реагировать.

часть, формируемая участниками образовательных отношений

- Развивать желание рассматривать иллюстрации к литературным произведениям, участвовать в обсуждении героев (внешний вид, поступки).
- Развивать любознательность, интерес к отдельным эстетическим свойствам и качеством предметов, к эстетической стороне явлений природы и некоторых социальных явлений

2.1.6. Образовательная область «Физическое развитие»

- часть, формируемая участниками образовательных отношений:

Парциальные образовательные программы:

- Пензулаева Л.И. Программа по физическому воспитанию дошкольников «Физическая культура в Детском саду» (младшая, средняя, старшая, подготовительная группы) Издательство МОСКВА-СИНТЕЗ. Москва, 2014 г.

Современные методики и технологии в работе с детьми

- Пензулаева Л.И., «Оздоровительная гимнастика» под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Васильевой, «МОЗАИКА-СИНТЕЗ», 2014 г.
- Волошиной Л.Н. «Игровые технологии в системе физического воспитания в дошкольников», под редакцией
- Копылова С.Ф. «Физкультурные занятия с элементами логоритмики»

Задачи образовательной деятельности

обязательная часть

- Вызывать эмоциональный отклик и желание участвовать в подвижных играх и игровых упражнениях.
- Приучать в движении реагировать на сигналы.

часть, формируемая участниками образовательных отношений

- Вызывать желание активно выполнять упражнения вместе с воспитателем

Описание вариативных форм, способов, методов и средств реализации АООП с учетом возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников, специфики их образовательных потребностей и интересов

часть, формируемая участниками образовательных отношений

Приоритетное направление деятельности МБДОУ «Детский сад № 40»

– познавательное-речевое развитие детей предусматривает:

- развитие познавательной активности и любознательности,
- развитие умственных способностей и речи,
- развитие стремления к самостоятельному познанию и размышлению.

При реализации АООП педагог:

- соблюдает гуманистические принципы педагогического сопровождения развития детей, в числе которых забота, теплое отношение, интерес к каждому ребенку, поддержка и установка на успех, развитие детской самостоятельности, инициативы;
- осуществляет развивающее взаимодействие с детьми, основанное на современных педагогических позициях: «Давай сделаем это вместе»; «Посмотри, как я это делаю»; «Научи меня, помоги мне сделать это»;
- ежедневно планирует образовательные ситуации, обогащающие практический и познавательный опыт детей, эмоции и представления о мире;
- сотрудничает с родителями, совместно с ними решая задачи воспитания и развития ребёнка.

2.2. Особенности образовательной деятельности разных видов и культурных практик

Особенности образовательной деятельности разных видов

Развитие ребёнка в образовательном процессе МБДОУ осуществляется целостно в процессе всей его жизнедеятельности. В тоже время, освоение любого вида деятельности требует обучения общим и специальным умениям, необходимым для её осуществления. ***часть, формируемая участниками образовательных отношений***

Особенностью организации образовательной деятельности по АООП является ситуационный подход.

Основной единицей образовательного процесса выступает игровая образовательная ситуация (ИОС), т. е. такая форма совместной деятельности педагога и детей, которая планируется и целенаправленно организуется педагогом с целью решения определенных задач развития, воспитания и обучения.

ИОС организуются в конкретный временной период образовательной деятельности. Особенностью ИОС является появление образовательного результата (продукта) в ходе специально организованного взаимодействия воспитателя и ребенка. Такие продукты могут быть как материальными (рассказ, рисунок), так и нематериальными (новое знание, образ, отношение, переживание). Ориентация на конечный продукт определяет технологию создания ИОС. Ситуационный подход дополняет принцип продуктивности образовательной деятельности, который связан с получением какого-либо продукта, который в материальной форме отражает социальный опыт, приобретаемый ребёнком. Принцип продуктивности ориентирован на развитие субъектности ребенка в образовательной деятельности разнообразного содержания.

Организованная образовательная деятельность основана на организации педагогом видов деятельности, заданных ФГОС ДО.

Игровая деятельность является ведущей деятельностью ребенка дошкольного возраста. В организованной образовательной деятельности она выступает в качестве основы для интеграции всех других видов деятельности ребенка дошкольного возраста.

Игровая деятельность представлена в образовательном процессе в разнообразных формах - это дидактические и сюжетно-дидактические, развивающие, подвижные игры, игры-инсценировки и пр.

Коммуникативная деятельность направлена на решение задач, связанных с

развитием свободного общения ребёнка и освоением всех компонентов устной речи, освоение культуры общения и этикета. В сетке НОД она занимает отдельное место (образовательная область «Речевое развитие»), но при этом коммуникативная деятельность включается во все виды детской деятельности, в ней находит отражение опыт, приобретаемый детьми в других видах деятельности.

Познавательно-исследовательская деятельность включает в себя широкое познание детьми объектов живой и неживой природы, предметного и социального мира (мира взрослых и детей, деятельности людей, знакомство с семьей и взаимоотношениями людей), сенсорное и математическое развитие детей.

Восприятие художественной литературы и фольклора организуется как процесс слушания детьми произведений художественной и познавательной литературы, направленный на развитие читательских интересов детей, развитие способности восприятия литературного текста и общения по поводу прочитанного.

Конструирование и изобразительная деятельность детей представлена разными видами художественно-творческой деятельности: рисование, лепка, аппликация.

Художественно-творческая деятельность неразрывно связана со знакомством детей с 13 изобразительным искусством, развитием способности художественного восприятия. Двигательная деятельность организуется в процессе ИОС по физической культуре с содержанием, допустимым врачебной комиссией.

III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

3.1. Описание материально-технического обеспечения Программы

- часть, формируемая участниками образовательных отношений:

Материально-техническая база:

В МБДОУ «Детский сад № 40» имеется полный комплект ТСО, позволяющий организовывать содержательную образовательную деятельность с воспитанниками и психолого-педагогическое просвещение их родителей – телевизор, 2 музыкальных центра, видео проектор, фотоаппарат, ноутбук

Имеется необходимое оборудование для организации творческой и двигательной деятельности – музыкальные игрушки, спортивный инвентарь, мягкие модули, нетрадиционное физкультурное оборудование.

Методическая база кабинета пополнена серией наглядных пособий, игрушек и учебно-методической литературы.

3.2. Описание обеспеченности методическими материалами и средствами обучения и воспитания детей с ТНР

- часть, формируемая участниками образовательных отношений:

часть, формируемая участниками образовательных отношений

Перечень учебно-методической литературы (программ, методических пособий, разработок образовательных мероприятий и др.) представлен в Приложении № 2.

Средства обучения и воспитания:

- ТСО;
- наглядные средства:
 - наборы плакатов и картин по всем проектным темам (согласно «Календарно-тематического планирования»);
 - наборы сюжетных и предметных картин (А-3, А-4) по всем проектным темам (согласно «Календарно-тематического планирования»);
 - набор игрушек (по всем проектным темам, согласно «Календарно-тематического планирования») из разных материалов (демонстрационный и раздаточный материал);
 - наборы деревянных игрушек и посуды;
 - наборы керамических игрушек и посуды;
- практические средства:
 - наборы счётных палочек;
 - наборы блоков Дьенеша;
 - наборы строительного материала и конструкторы ЛЕГО;
 - наборы кукольных театров (по русским народным сказкам);
 - дидактические игры по всем проектным темам (согласно «Календарно-тематического планирования»);
 - физкультурное оборудование и спортивный инвентарь.

3.3. Режим дня

Режим дня воспитанника МБДОУ «Детский сад № 40», обучающегося на дому, определяется родителями (законными представителями) ребёнка. Родители (законные представители) ребёнка имеют возможность познакомиться с режимом дня детей I младшей группы МБДОУ «Детский сад № 40» и при желании привести режим дня своего

ребёнка в соответствии с режимом дня МБДОУ «Детский сад № 40». Режим дня детей I младшей группы МБДОУ «Детский сад № 40» – в Приложении № 4.

Организация жизни ребенка от 2 до 3 лет ХОЛОДНЫЙ ПЕРИОД ГОДА

Приём, осмотр, игры, дежурство, утренняя гимнастика, утренний групповой сбор	07.00-08.30
Подготовка к завтраку, завтрак	08.30 - 08.50
Подготовка к непосредственно образовательной деятельности (НОД)	08.50-09.00
НОД:	
1 подгруппа	09.00-09.10
2 подгруппа	09.10 - 09.20
Второй завтрак	09.20 - 09.30
Подготовка к прогулке	09.30 - 09.40
Прогулка (игры, наблюдения, труд)	09.40 - 11.40
Возвращение с прогулки	11.40 - 11.50
Подготовка к обеду, обед	11.50 - 12.15
Подготовка ко сну, дневной сон	12.15 - 15.15
Подъём, воздушные, водные процедуры	15.15 - 15.20
Полдник 15.20-15.40	
Игры, подготовка к НОД	15.40 - 16.00
НОД:	
1 подгруппа	16.00 - 16.10
2 подгруппа	16.10 - 16.20
Подготовка к прогулке, прогулка	16.20-17.50
Возвращение с прогулки	17.50 - 18.00
Подготовка к ужину, ужин	18.00 - 18.25
Игры на воздухе, уход детей домой	18.25 - 19.00

ТЁПЛЫЙ ПЕРИОД ГОДА

Приём и осмотр, игры, дежурство, утренняя гимнастика, утренний групповой сбор	07.00 - 08.00
Подготовка к завтраку, завтрак	08.00-08.30
Подготовка к прогулке, выход на прогулку	08.30 - 08.50
Игры, наблюдения, труд, воздушные, солнечные процедуры	08.50 - 11.30
Второй завтрак	10.00 – 10.10
Возвращение с прогулки, водные процедуры, игры	11.30 - 11.50
Подготовка к обеду, обед	11.50- 12.15
Подготовка ко сну, дневной сон	12.15-15.15
Подъём детей, игры	15.15-15.25
Подготовка к полднику, полдник	15.25 - 15.45
Подготовка к прогулке, прогулка, игры, труд	15.45 - 17.40
Возвращение с прогулки, игры	17.40 - 18.00
Подготовка к ужину, ужин	18.00 - 18.45
Игры на воздухе, уход детей домой	18.45 - 19.00

Перечень нормативных и нормативно-методических документов

1. Конвенция о правах ребенка. Принята резолюцией 44/25 Генеральной Ассамблеи от 20 ноября 1989 года.— ООН 1990.
2. Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ (ред. от 31.12.2014, с изм. от 02.05.2015) «Об образовании в Российской Федерации» [Электронный ресурс] // 134 Официальный интернет-портал правовой информации: — Режим доступа: pravo.gov.ru..
3. Федеральный закон 24 июля 1998 г. № 124-ФЗ «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации».
4. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 4 сентября 2014 г. № 1726-р о Концепции дополнительного образования детей.
5. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 29 мая 2015 г. № 996-р о Стратегии развития воспитания до 2025 г.[Электронный ресурс].— Режим доступа:<http://government.ru/docs/18312/>.
6. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 19 декабря 2013 г. № 68 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3147-13 «Санитарно- эпидемиологические требования к дошкольным группам, размещенным в жилых помещениях жилищного фонда».
7. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 15 мая 2013 г. № 26 «Об утверждении СанПиН 2.4.1.3049-13 «Санитарно- эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы дошкольных образовательных организаций» // Российская газета. – 2013. – 19.07(№ 157).
8. Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 3 июня 2003 г. № 118 (ред. от 03.09.2010) «О введении в действие санитарно- эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03» (вместе с «СанПиН 2.2.2/2.4.1340-03. 2.2.2. Гигиена труда, технологические процессы, сырье, материалы, оборудование, рабочий инструмент. 2.4. Гигиена детей и подростков. Гигиенические требования к персональным электронно-вычислительным машинам и организации работы. Санитарно-эпидемиологические правила и нормативы», утв. Главным государственным санитарным врачом Российской Федерации 30 мая 2003 г.) (Зарегистрировано в Минюсте России 10 июня 2003 г., регистрационный № 4673)
9. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 октября 2013г. № 1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования» (зарегистрирован Минюстом России 14 ноября 2013г., регистрационный № 30384).
10. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 6 октября 2009 г. № 373 (ред. от 29.12.2014) «Об утверждении и введении в действие федерального государственного образовательного стандарта начального общего образования» (зарегистрирован Минюстом России 22 декабря 2009 г., регистрационный № 15785).
11. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 декабря 2010 г. № 1897 (ред. от 29.12.2014) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта основного общего образования» (зарегистрирован Минюстом России 1 февраля 2011 г., регистрационный № 19644).
12. Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 17 мая 2012 г.

- № 413 (ред. от 29.12.2014) «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего общего образования» (зарегистрирован Минюстом России 7 июня 2012 г., регистрационный № 24480).
13. Приказ Минздравсоцразвития России от 26 августа 2010 г. № 761н (ред. от 31.05.2011) «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников образования» (Зарегистрирован в Минюсте России 6 октября 2010 г. № 18638)
 14. Письмо Минобрнауки России «Комментарии к ФГОС ДО» от 28 февраля 2014 г. № 08- 249 // Вестник образования.– 2014. – Апрель. – № 7.
 15. Письмо Минобрнауки России от 31 июля 2014 г. № 08-1002 «О направлении методических рекомендаций» (Методические рекомендации по реализации полномочий субъектов Российской Федерации по финансовому обеспечению реализации прав граждан на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования)
 16. Приказ Министерства Образования Красноярского края от 26.08.2015 №48-11-04 об утверждении порядка регламентации и оформления отношений государственной и муниципальной образовательной организации и родителей (законных представителей) обучающихся, нуждающихся в длительном лечении, а также детей инвалидов в части организации обучения по основным общеобразовательным программам на дому или в медицинских организациях

Приложение 2

Программное и методическое обеспечение Перечень литературных источников

- 1 Гербова В.В. Конспекты занятий по развитию речи в младшей разновозрастной группе М. гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2002
- 2 Иншакова О.Б. Альбом для логопеда М. гуманитарный издательский центр ВЛАДОС, 2008
- 3 Ткаченко Т.А. Развитие фонематического восприятия (альбом дошкольника). М.: Издательство ГНОМ и Д, 2001
- 4 Смирнова И.А. Логопедический альбом для обследования лиц с выраженными нарушениями произношения - СПб.: ООО «Издательство Детство – пресс», 2013
- 5 Смирнова И.А. Логопедический альбом для обследования фонетико-фонематической системы речи - СПб.: ООО «Издательство Детство – пресс», 2004
- 6 Смирнова И.А. Логопедический альбом для обследования звукопроизношения - СПб.: ООО «Издательство Детство – пресс», 2004
- 7 Смирнова И.А. Логопедический альбом для обследования лексико- грамматического строя и связной речи СПб.: ООО «Издательство Детство – пресс», 2016
- 8 Долгонюк Е.В. Картотека для работы с алаликами
- 9 Червякова Н.А., Воронина Л.П. Картотека упражнений по преодолению гиперсаливации Мурманск, 2010
- 10 Червякова Н.А., Воронина Л.П. Картотека упражнений для укрепления мышц губ – Мурманск, 2010
- 11 Акименко В.М. Логопедический букварь – Ростов – на Дону, «Феникс», 2017
- 12 Метельская Н.Г. 100 фикультминуток на логопедических занятиях – М.: Издательство «ТЦ СФЕРА», 2014
- 13 Пожиленко Е.А. Артикуляционная гимнастика – СПб Издательство КАРО, 2009

- 14 Архипова Е.Ф. Логопедическая работа с детьми раннего возраста – учебное пособие
- 15 Датешидзе Т.А. Система коррекционной работы с детьми с задержкой речевого развития- СПб, 2004
- 16 Фадеева Ю.А., Пичугина Г.А. Логопедические занятия в младшей группе для детей с речевым недоразвитием
- 17 Куликовская Т.А. Артикуляционная гимнастика в стихах и картинках, М. -2004
- 18 Методика формирования начального детского лексикона - О.Е.Громова, Творческий центр - М., 2005
- 19 Овчинникова, Т.С Логопедические распевки -. КАРО - С. - Пб, 2006
- 20 Рау Е.Ф. Воспитание правильного произношения у детей - Медгиз - М., 1961
- 21 Спирова Л.Ф. Особенности речевого развития учащихся с тяжелыми нарушениями речи -, Педагогика - М., 1980
- 22 Ивановская О.Г., Гадасина Л.Я. Энциклопедия логопедических игр -, КАРО - С. - Пб, 2007
- 23 Жукова Н.С., Мастюкова Е.М., Филичева Т.Б., Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников - Просвещение - М., 1990
- 24 Фомичева М.Ф. Воспитание у детей правильного произношения -, Просвещение - М., 1981
- 25 Селиверстов В.И. Практикум по дошкольной логопедии -, Просвещение - М., 1988
- 26 Ткаченко Т.А. Развитие фонематического восприятия -, Издательство ГНОМ и Д", М. - 2001
- 27 Ткаченко Т.А., Коррекция нарушений слоговой структуры слова - Издательство ГНОМ и Д", М. - 2001
- 28 Громова О.Е., Соломатова Г.Н. Стимульный материал для логопедического обследования детей 2-4 лет -, М. – 2004
- 29 Шишкина Н.А. Мои первые слова
- 30 Алябьева Е.А. Развитие глагольного словаря, методическое пособие, ТЦ СФЕРА, М.- 2011
- 31 Башинская Т.В., Пятница Т.В. Как превратить «неговорящего» ребенка в болтуна ООО ИД «Белый ветер», Мозырь
- 32 Пятница Т.В., Башинская Т.В. Система коррекционного воздействия при моторной алалии, 1 – 2 части, ТЦ СФЕРА, М.- 2011
- 33 Лынская Марианна Сенсорно- интегративная артикуляционная гимнастика, ПАРА-ДИГМА, М, - 2016

Игры и пособия по работе с детьми со сложными дефектами

- 1 Грамматика в картинках для игр и занятий с детьми 3-7 лет Множественное число
- 2 Дидактическая игра «Где я это видел?»
- 3 Стимульный материал для обследования состояния речи неговорящих детей
- 4 Стимульный материал для обследования состояния фонематического слуха
- 5 Стимульный материал для обследования познавательного развития дошкольников
- 6 Громова О.Е., Соломатина Г.Н. Стимульный материал для логопедического обследования детей 2-4 лет; М., «Логопед в ДОУ», 2004 серия
- 7 Дидактический материал по теме «Времена года»

- 8 Батяева С.В., Савостьянова Е.В., Володина В.С. «Большой альбом по развитию речи детей 1,5 – 7 лет»
- 9 Разрезные картинки по темам «Весна», «Зима», «Лето», «Осень», «Овощи», «Фрукты», «Игрушки», «Транспорт», «Мебель», «Животные», «Одежда»
- 10 Разрезные картинки «Геометрические пазлы»
- 11 Шнуровка «Кроссовки»
- 12 Шнуровка «Котята»
- 13 Шнуровка «Лунтик»
- 14 Игра – вставыши «Домашние животные»
- 15 Игра – вставыши «Ферма»
- 16 Игра – вставыши «Составь из двух половинок»
- 17 Пазлы «Медвежонок»
- 18 Лабиринт с магнитом «Бабочка»
- 19 Лабиринт деревянный «Кто что ест»
- 20 Демонстрационный материал «Наши чувства и эмоции»
- 21 Наглядно-дидактическое пособие «Овощи»
- 22 Наглядно-дидактическое пособие «Транспорт»
- 23 Наглядно-дидактическое пособие «Домашние животные»
- 24 Наглядно-дидактическое пособие «Посуда»
- 25 Наглядно-дидактическое пособие «Домашние птицы»
- 26 Наглядно-дидактическое пособие «Фрукты»
- 27 Развивающая игра-лото «Где растет огурчик?»
- 28 Развивающая игра-лото «Семья»
- 29 Тетрадь общения и развития детей «Фрукты»
- 30 Тетрадь общения и развития детей «Овощи»
- 31 Наглядное пособие «Дом в картинках»
- 32 Наглядное пособие «Город. Улица. Дом. Квартира. Мебель»
- 33 Наглядное пособие «Посуда. Продукты питания»
- 34 Картотека предметных картинок «Одежда. Обувь. Головные уборы»
- 35 Тематический словарь в картинках «Транспорт»
- 36 Детское лото «Зоопарк»
- 37 Детское лото «Лето в деревне»
- 38 Детское лото «Мы играем в магазин»
- 39 Игра- занятие «Шнурочки»
- 40 Игровой дидактический материал «Малыши – крепыши»
- 41 Воронина Л.П., Червякова Н.А. Картотека «Тренировка мышц глотки и мягкого неба», Мурманск
- 42 Пятница Т.В. Пальчиковые игры и упражнения: массаж карандашами; Мн: Аверсвэв, 2005
- 43 Поддувки
- 44 Посуда. Продукты питания (тематический словарь в картинках)
- 45 Животные и их детеныши (тематический словарь в картинках)
- 46 Домино Зоопарк
- 47 Деревянные колечки
- 48 Планшет деревянный
- 49 Развивающее лото «Угадай животных»

- 50 Пазлы для малышей «Лисичка»
- 51 Кубики «Домашние животные»
- 52 Лото «Фрукты, ягоды, овощи»
- 53 Набор предметных картинок по автоматизации звуков
- 54 Картотека предметных картинок
- 55 Папка "Времена года"
- 56 Папка "Развитие связной речи"
- 57 Шнуровки
- 58 Шипованные шарики
- 59 Папки по теме «Дикие и домашние животные»
- 60 Папки по теме «Цвета, формы, фигуры»
- 61 Лото по темам «Игрушки», «Животные», «Транспорт»
- 62 Мелкий раздаточный материал (яблоки, шарики, листья, желуди и т.д.)
- 63 Развивающие доски – животные, кто где живет
- 64 Игрушки - лиса, собака, медведь, кукла, пирамида, кубики и т.д.