

Современные технологии психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ

Гармидер Ю.Н.,
заместитель заведующего МАДОУ № 5

В настоящее время в нашей стране, намечается тенденция к увеличению числа детей–инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (далее – ОВЗ).

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования учитывает индивидуальные потребности ребенка, которые определяют особые условия для получения им образования, в том числе с ОВЗ.

Исходя из этого, одной из актуальных проблем является организация психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях дошкольного образовательного учреждения. Дети с ТНР, ЗПР, интеллектуальной недостаточностью нуждаются в особом внимании и заботе. Имеется острая необходимость в создании для них условий, способствующих успешной адаптации и социализации, формированию самостоятельности и социальных навыков.

СЛАЙД 2

Под психолого – педагогическим сопровождением понимают систему профессиональной деятельности, которая направлена на поддержку и помощь ребенку с особыми образовательными потребностями в решении задач развития, обучения, воспитания, коррекции и социализации.

Психолого-педагогическое сопровождение в образовательных учреждениях — относительно молодое направление в образовании, но уже является неотъемлемой частью образовательного процесса. Психолого-педагогическое сопровождение сегодня выступает как комплексная технология, особая культура поддержки и помощи ребенку с ОВЗ.

Причинами возникновения особых образовательных потребностей у ребёнка могут быть разнообразные факторы: сенсорные, физические, интеллектуальные и эмоциональные. Выражаются они в трудностях в освоении программы; в приобретении физических и социальных навыков, а также в формировании адекватной самооценки. Особые образовательные потребности могут быть как достаточно выраженными, так и незначительными, отражать физиологические и средовые факторы.

СЛАЙД 3

Психолого-педагогическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья является совместной деятельностью разных специалистов по выявлению проблем в развитии детей и оказанию помощи в преодолении трудностей.

Из всех категорий детей с ограниченными возможностями здоровья самую многочисленную составляют дети с тяжелыми нарушениями речи.

СЛАЙД 4

В нашем детском саду функционируют 5 групп компенсирующей направленности, одна из них, группа для детей с ЗПР+ программы

Целью психолого-педагогического сопровождения ребенка в образовательном процессе является создание специальных условий для развития, успешной адаптации, реабилитации и социализации ребенка в обществе.

СЛАЙД 5

Задачи психолого-педагогического сопровождения:

- осуществление индивидуально ориентированной психолого-педагогической помощи детям с ОВЗ с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии);
- возможность освоения детьми с ОВЗ адаптированных программ и их интеграции в образовательном учреждении;
- систематическое отслеживание психолого-педагогического статуса ребенка и динамики его развития в процессе воспитания и обучения;
- создание социально-психологических условий для развития личности ребенка;
- создание специальных психолого-педагогических и социальных условий для оказания помощи семьям и детям с особыми образовательными потребностями;
- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития и социализации;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) родителей.

В нашем детском саду мы осуществляем психолого-педагогическое сопровождение как движение вместе с изменяющейся личностью ребенка, своевременное указание возможных путей оптимального развития, при необходимости — помощь и поддержка и все это при обязательном взаимодействии с воспитателями групп и специалистов ДООУ: педагога – психолога, учителя-дефектолога, инструктора по физической культуре, музыкального руководителя, медсестры. Центральная координирующая роль в реализации сопровождения принадлежит педагогу-психологу ДООУ. Он организует взаимодействие всех специалистов, оказывает помощь, поддержку в процессе продвижения детей на всех этапах сопровождения: диагностическом, коррекционном, развивающем.

СЛАЙД 6

Принципы построения системы психолого-педагогического сопровождения:

- 1) принцип сотрудничества между ребенком и сверстниками, ребенком и взрослыми.
- 2) гуманистической направленности, предполагающий уважение личности ребенка и развитие его индивидуальности;
- 3) индивидуального подхода, основанный на выборе форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы;
- 4) деятельностного подхода, осуществляемый с учетом ведущего вида деятельности ребенка (игровой деятельности);
- 5) социально-психологической защищенности, опирающийся на взаимодействия педагогов и воспитанников, являющиеся условием создания атмосферы доверия, безопасности и самораскрытия;
- 6) поддержки самостоятельности и активности, обеспечивающий условия для самостоятельной активности ребенка;
- 7) активного включения в образовательный процесс всех его участников, позволяющий создать условия для понимания и принятия друг друга и достичь плодотворного взаимодействия;
- 8) партнерского взаимодействия с семьей, означающий формирование общего воспитательного «поля» вокруг ребенка, обеспечивающего согласованность действий родителей и педагогов, единство требований и стиля отношения к ребенку, совместную деятельность педагога, детей и родителей.

Работа ведется в комплексе с учетом интеграции всех образовательных областей. На основании заключения территориальной психолого – медико – педагогической комиссии, сведений о ребенке, его социальном окружении, а также индивидуальной программы реабилитации инвалидов (далее – ИПРА), педагоги составляют индивидуальный образовательный маршрут ребенка.

СЛАЙД 7

5 этапов психолого-педагогического сопровождения: (по Ю.А.Афонькиной, И.И. Усановой, О.В. Филатовой)

1. Диагностический этап. На данном этапе осуществляется сбор необходимых данных о ребенке. Он включает в себя первичную диагностику развития ребенка на ППК в ДОУ, ПМПК.

2. Поисковый этап. Он ориентирован на анализ приобретенной информации о психическом развитии ребенка и его социальной ситуации развития.

На этом этапе обсуждаются способы решения проблемы и определяются специальные условия развития, обучения и воспитания ребенка.

3. Консультативно - проективный этап. Каждый специалист проводит диагностику по направлениям коррекционно-развивающей работы. Затем совместно определяют стратегию сопровождения: составляется комплексный план коррекционно-развивающего процесса в виде индивидуального образовательного маршрута.

4. Деятельностный этап. Данный этап предполагает целенаправленный психолого-педагогический процесс, в котором осуществляется взаимодействие специалистов, родителей и детей. Его основу составляет разработка и реализация комплексной коррекционно-развивающей программы индивидуального психолого-педагогического сопровождения ребенка.

При построении и реализации программы сопровождения учитываем следующие факторы:

- индивидуальные особенности ребенка, т.е. особенность его развития, структуру дефекта, сильные и слабые стороны развития; уровень коммуникации и социальные навыки;

- возраст ребенка;

- наиболее сформированные навыки и возможности его адаптации;

- позиция семьи по отношению к нему, особенностям его развития, характер взаимоотношений родителей и специалиста, характер социального поведения ребенка и т.д.;

- возможности образовательного учреждения: объем коррекционных занятий, взаимодействие различных специалистов, условия, уровень разработанных специалистами программ, методических рекомендаций и дидактических материалов.

5. Рефлексивный этап. Здесь проводится анализ возможностей реализации задач сопровождения, выполнения рекомендаций всеми участниками сопровождения.

При данной работе дети включены в различные формы обучения и воспитания: фронтальные и подгрупповые занятия, индивидуальные коррекционные занятия. Основное внимание уделяется индивидуальным занятиям с педагогом-психологом, учителем-дефектологом. При организации занятий учитываются возможности детей с использованием различных педагогических технологий.

Каждое занятие – это серьезный труд педагога и воспитанника. Именно поэтому занятия должно быть интересным и занимательным, так как интерес вызывает удивление, будит мысль, вызывает желание понять явление.

Специалисты нашего детского сада при работе с детьми с ОВЗ применяют особые коррекционно - развивающие педагогические технологии, позволяющие добиваться положительной динамики в обучении и воспитании. Сочетание традиционных и инновационных технологий дает новый эффект в совершенствовании образовательного процесса, а следовательно, сама деятельность дошкольников, их знания приобретают

новые качества, обеспечивает развитие у дошкольников познавательной активности, творческих способностей, мотивации в образовательном процессе.

СЛАЙД 8

Традиционные технологии позволяют обогащать воображение детей, вызывая у них обилие ассоциаций, связанных с их жизненным и чувственным опытом, стимулируют развитие речи. К ним относятся объяснительно–иллюстративные технологии, которые применяются для экономии времени, облегчение понимания сложных знаний.

Личностно-ориентированные технологии позволяют формировать адаптивные, социально-активные черты детей, чувства взаимопонимания, сотрудничества, уверенности в себе, ответственности за свой выбор.

Технологии компенсирующего обучения - это создание вокруг ребенка реабилитирующего пространства, в котором предусматриваются компенсация недостатков образования, устранение нарушений работоспособности и произвольной регуляции деятельности, охрана и укрепление физического и нервно-психического здоровья.

Традиционные технологии обучения в коррекционной работе являются основными. Они основаны на постоянном эмоциональном взаимодействии педагога и детей.

Личностно-ориентированные технологии направлены на организацию образовательного процесса с учетом индивидуальных особенностей, возможностей и способностей дошкольников.

К компенсирующим элементам (средствам) реабилитационного пространства относят в первую очередь: любовь к ребенку (забота, гуманное отношение, душевное тепло и ласка); понимание детских трудностей и проблем; принятие ребенка таким, какой он есть, со всеми его достоинствами и недостатками, сострадание, участие, необходимую помощь, обучение элементам саморегуляции (учись учиться, учись владеть собой).

Инновационные технологии позволяют разнообразить процесс обучения, сделать его интересным и увлекательным.

В октябре 2020 года благодаря поддержке КГМК «Норильский никель» в рамках реализации социального проекта «Пространство детства» в МАДОУ № 5 появилась сенсорно-игровая комната. В ней проходят коррекционно-развивающие занятия педагога-психолога с детьми с ТНР, ЗПР, интеллектуальной недостаточностью.

СЛАЙД 9

Сенсорно-игровая комната - это организованная особым образом окружающая среда, состоящая из множества различного вида стимуляторов, которые воздействуют на органы зрения, слуха, осязания и вестибулярные рецепторы, а также совокупности разнообразных развивающих дидактических игр и пособий, игрового оборудования.

Цель коррекционно-развивающих занятий психолога с детьми с ОВЗ в сенсорно-игровой комнате - сохранение и укрепление психофизического и эмоционального здоровья детей через коррекцию нарушений, проблем развития и социальной адаптации.

Сочетание разных стимулов (света, музыки, цвета, поверхностей, текстур и т.п.) оказывает различное воздействие на психическое и эмоциональное состояние детей (расслабляющее, тонизирующее, стимулирующее, восстанавливающее), поэтому пребывание в сенсорно-игровой комнате не только способствует достижению состояния релаксации, но и позволяет активизировать у них различные функции центральной нервной системы.

СЛАЙД 10

Задачи развития детей в сенсорной комнате:

- Стимуляция сенсорной деятельности и двигательной активности детей (двигательных функций, общей и мелкой моторики).
- Развитие познавательных психических процессов (внимание, память, мышление, воображение).
- Развитие речи детей, обогащение пассивного и активного словаря.
- Развитие произвольности поведения, навыков саморегуляции и самоконтроля.
- Развитие навыков рефлексии и вербализации своего эмоционального состояния.
- Стимулирование позитивного общения и взаимодействия детей друг с другом и взрослыми, развитие коммуникативных навыков
- Снятие мышечного и психоэмоционального напряжения, достижение состояния релаксации и душевного равновесия.
- Создание положительного эмоционального фона, повышение мотивации к познавательной, речевой и коммуникативной деятельности.
- Формирование адекватной самооценки, уверенности в себе.

Условия сенсорно-игровой комнаты позволяют использовать в работе педагога-психолога с детьми с ОВЗ современные коррекционно-развивающие технологии, каждая из которых оказывает воздействие на разные сферы личности ребенка, обеспечивая, таким образом, решение актуальных для детей задач развития.

В работе с разными категориями детей с ОВЗ в условиях сенсорно-игровой комнаты педагог-психолог использует следующие коррекционно-развивающие технологии психолого-педагогического сопровождения:

СЛАЙД 11

Использование технологий психолого-педагогического сопровождения в работе с детьми.

Используемый метод	Специфика коррекционно-развивающей работы	
	Арт-технологии – терапия искусством, или «терапия творческим самовыражением», расширение возможностей социальной адаптации ребенка через искусство/творческую деятельность.	
Изотерапия	Дети с ЗПР	Дети с ТНР
	<p>Поскольку дети с ЗПР могут значительно различаться между собой темпом работы, уровнем сформированности внимания, восприятия, воображения и других психических функций, степенью владения тем или иным инструментом изобразительной деятельности, педагог-психолог продумывает заранее и предусматривает в процессе занятия уровни выполнения заданий от наиболее простых до более сложных. Также варьируется степень самостоятельности ребенка при выполнении задания. Например, ему предоставляется возможность заполнить внутреннее пространство</p>	<p>С детьми с ТНР элементы изотерапии применяются как в индивидуальной, так и в групповой работе. Педагог-психолог использует карандаши, краски, мелки, нетрадиционные материалы (зубки, ватные палочки, коктейльные трубочки), пластилин. Тематика заданий может касаться разных сфер жизнедеятельности ребенка: - эмоциональных проявлений («Нарисуй, что ты делаешь, когда ты, сердиться; что заставляет тебя быть сердитым»; «Изобрази место, которое делает тебя счастливым»; «Как ты себя чувствуешь в данный момент»,</p>

	<p>заранее нарисованной фигуры. С детьми с ЗПР элементы изотерапии реализуются в формате индивидуальной работы. На занятии педагог-психолог использует карандаши, краски, мелки, нетрадиционные материалы (зубки, ватные палочки, коктейльные трубочки).</p>	<p>«Как бы ты хотел себя чувствовать»; «Нарисуй: счастливые линии, мягкие линии, линии печальные, сердитые, испуганные и т. д.», «Нарисуй, чего ты боишься», «Вылепи свою злость/страх/радость»,). - взаимоотношений в семье («Нарисуй свою семью», «Нарисуй свою комнату, квартиру», рисунок семьи в образах животных, «Нарисуй подарок, который тебе хотелось бы получить», «Нарисуй, что бы ты подарил своей семье» и т.п.). - взаимоотношений со сверстниками («Нарисуй, как ты поссорился», «Нарисуй себя и своих друзей», «Нарисуй детей в детском саду» и т.п.).</p>
--	--	--

1. Арт-технологии или (арт-терапии) – прекрасный способ для детей с ОВЗ выразить свои эмоции и чувства, освободиться от негативных состояний, сформировать более активную жизненную позицию, создать положительное самоощущение. Арт-терапия действенна там, где другие психо-коррекционные методы трудно применимы из-за ограничений в вербальном общении, особенностей развития детей с ОВЗ.

Данные технологии связаны с воздействием разных средств искусства на детей, они позволяют с помощью стимулирования художественно-творческих проявлений осуществить коррекцию нарушений психосоматических, психоэмоциональных процессов и отклонений в личностном развитии. Арт-терапевтическая технология предполагает безоценочное спонтанное самовыражение ребенка.

Эффективность использования арт-педагогических технологий в коррекционно-развивающей работе с детьми с нарушением интеллекта доказана многими педагогами.

Арт-терапевтические направления разнообразны. К ним относятся:

- **Изотерапия** - художественно-изобразительная деятельность, которая направлена на предоставление ребёнку возможностей для самовыражения и самореализации в продуктах творчества (рисунке, аппликации, лепке).

СЛАЙД 11

Использование технологий психолого-педагогического сопровождения в работе с детьми.

Используемый метод	Специфика коррекционно-развивающей работы	
Арт-технологии		
Песочная терапия	Дети с ЗПР	Дети с ТНР
	Для детей с ЗПР и интеллектуальной недостаточностью одна из основных образовательных задач	В коррекционно-развивающих занятиях с детьми с ТНР используются следующие упражнения с песком: скользить

	<p>– это сенсо-моторное развитие. Развитие тонкой двигательной координации кистей и пальцев рук в песочнице педагог-психолог осуществляет следующим образом: ребенку предлагается пересыпать песок из одной руки в другую, насыпать маленькие горочки песка на каждый пальчик, найти спрятанные в песке предметы, закапать «клад», перекачивать мячи различной текстуры, по песочнице, рисовать пальцами, ладонями, кулаками различные узоры, рисовать «песочными инструментами».</p> <p>Также педагог-психолог предлагает детям с ЗПР следующие задания: строительство из кинетического песка и различных предметов домиков, башен; игры с формочками; постройка и разрушение конструкций из песка.</p>	<p>по поверхности песка как змейка или как машина; пройтись ладошками, как слон, как маленький слонёнок, как быстрый зайчик; оставить отпечатки ладошек, кулачков, ребер ладоней, создать узоры и рисунки - солнышко, бабочка, буква «А» или целое слово; «пройтись» каждым пальчиком правой и левой руки поочередно. Детям предлагается просеять песок сквозь пальцы или щепоткой высеять дорожку из песка; разложить на песке в особой логической очередности разные по структуре и размеру камни и природные материалы, провести фигурку по песочным дорожкам-лабиринтам, выложить фишками геометрическую фигуру.</p> <p>С детьми с ТНР элементы песочной терапии используются для развития восприятия пространства: работа на всей площади песочницы, нахождение заданного места по инструкции педагога-психолога (верхний правый угол, середина и т.д.); движение по «тропинкам», «следам» в заданном направлении; расставление предметов в песочнице «дальше-ближе», работа с плоскими и объемными фигурами.</p> <p>При работе с детьми с ТНР одной из важных задач является улучшение их психоэмоционального состояния: снятие напряжения, уменьшение тревожности, работа с агрессией и замкнутостью. Благодаря играм с песком, эту задачу также можно успешно реализовать. Напряжение снимается через проигрывание в песочнице трудных для ребенка жизненных ситуаций.</p>
--	--	--

- **Песочная терапия** - это способ снятия внутреннего напряжения, воплощения его на бессознательно-символическом уровне, посредством работы с песком. Песочная терапия –

даёт возможность выразить ребёнку то, для чего трудно подобрать слова, увидеть в себе то, что обычно ускользает от сознательного восприятия. Игры с песком очень интересны детям, они успокаивают и расслабляют ребёнка, позволяют перестроиться на спокойный ритм деятельности и, значит, обеспечивают наиболее успешное выполнение задания. Занятия с песком направлены и на развитие мелкой моторики, концентрации внимания, усидчивости, воображения, творческих способностей.

В сенсорно-игровой комнате имеются два песочных планшета с подсветкой и юнгианская песочница с кинетическим песком.

СЛАЙД 12

Использование технологий психолого-педагогического сопровождения в работе с детьми.

<i>Используемый метод</i>	<i>Специфика коррекционно-развивающей работы</i>	
	<i>Арт-технологии</i>	
	<i>Дети с ЗПР</i>	<i>Дети с ТНР</i>
<i>Музыкальная терапия</i>	<i>С детьми ЗПР используется пассивная музыкотерапия в релаксационной зоне сенсорно-игровой комнаты. Это специально-подобранная фоновая музыка (звуки природы, релаксационные композиции), звучащая «вторым планом», без установки на осознанное восприятие на занятиях. Благодаря спокойной и медленной музыке снимается мышечное и эмоциональное напряжение ребенка, он успокаивается и расслабляется.</i>	<i>На занятиях с детьми с ТНР также используется пассивная музыкотерапия. В релаксационной зоне сенсорно-игровой комнаты прослушивание музыки направлено на достижение состояния расслабления. Также на занятиях используются элементы активной музыкотерапии, когда дети непосредственно участвуют в музицировании. В этом случае педагог-психолог предлагает им достаточно простые музыкальные инструменты, для игры на которых не требуется специальной подготовки (колокольчик, барабан, погремушка, бубен и т.п.). С помощью этих инструментов ребенок подыгрывает музыкальным композициям, которые отражают разнообразные эмоциональные состояния. Также дети могут вести диалог друг с другом с помощью звуков, издаваемых на музыкальных инструментах, выразить свое настроение и чувства.</i>
	<i>В активационной зоне музыкальные произведения используются в качестве мобилизационного и мотивационного стимула при проведении психогимнастических упражнений, физминуток, разминок. При этом подбирается мажорная, ритмичная,</i>	

	<i>танцевальная музыка, которая наполняет детей позитивными, яркими эмоциями, дарит хорошее настроение, вызывает желание двигаться и танцевать.</i>
--	---

- **Музыкотерапия** - это контролируемое использование музыки в коррекции психоэмоциональной сферы ребенка. Непосредственное воздействие музыки на нервно - психическую сферу детей происходит при ее пассивном или активном восприятии. Музыка вызывает у «особого» ребёнка положительные эмоции, которые оказывают благоприятное воздействие на психосоматические и психоэмоциональные процессы.

СЛАЙД 13

Использование технологий психолого-педагогического сопровождения в работе с детьми.

Используемый метод	Специфика коррекционно-развивающей работы	
	Арт-технологии	
	Дети с ЗПР	Дети с ТНР
Сказкотерапия	<i>В работе с детьми педагог-психолог использует следующие направления сказкотерапии:</i>	
	<i>- Слушание сказки (знакомство детей с содержанием сказки, создание и поддержание интереса детей к сказочному сюжету и героям).</i>	
	<i>Подбираются только простые короткие сказки, без сложного и запутанного сюжета (например, народные сказки «Репка», «Теремок», «Три медведя» и т.п.).</i>	
	<i>- Обсуждение сказки (направлено на понимание детьми с ЗПР смысла сказочных событий и ситуаций, поведения, причин и последствий действий героев).</i>	
	<i>Дети отвечают на вопросы: «Что происходит в сказе?», «Почему это происходит?», «Что случилось с тем или иным героем?», «Что чувствуют герои?», «Кто из героев понравился/не понравился и почему?»</i>	<i>Дети отвечают на вопросы: «Что происходит в сказе?», «Почему это происходит?», «Что случилось с тем или иным героем?», «Что чувствуют герои?», «Кто из героев понравился/не понравился и почему?», «Какие чувства возникали во время чтения сказки?», «Было ли жалко кого-нибудь?», «Случается ли такое в жизни по-настоящему?», «Чему мы можем научиться у этой сказки?»</i>
<i>- Инсценирование сказки (проигрывание детьми сказки или отдельных ее элементов).</i>		
		<i>Это любимая форма сказкотерапии для детей с ТНР. Проигрывая сказку, ребенок отождествляет себя со сказочными героями. Это</i>

		<p>позволяет почувствовать и понять интересы, потребности и переживания другого.</p> <p>- Сочинение сказки (ребенку необходимо самостоятельно придумать содержание и логически выстроить повествование). Педагог-психолог использует следующие приемы: закончи сказку, знакомые герои в новых обстоятельствах, сочинение сказки о конкретном персонаже.</p>
--	--	---

- Сказкотерапия - метод, использующий сказочную форму для развития всех сфер личности ребенка, совершенствования его взаимодействия с окружающим миром. Дети воспринимают происходящее в сказке как реальность. Они с радостью погружаются в сказочный мир, активно действуют и творчески его преобразуют. В этот момент запускаются процессы компенсации речевых и психических функций. Образная форма сказки содержит ряд обучающих ситуаций, знакомит ребенка с новыми ролевыми позициями, новыми способами действия, позволяет ему осознать морально-этические нормы, расширяет поведенческий репертуар.

СЛАЙД 14

Использование технологий психолого-педагогического сопровождения в работе с детьми.

Используемый метод	Специфика коррекционно-развивающей работы	
	<p>Здоровьесберегающие технологии - <i>предполагают создание условий для укрепления физического и психического здоровья детей с особыми образовательными потребностями, профилактики их психоэмоционального перенапряжения, формирования у них ощущения эмоционального комфорта и благополучия.</i></p>	
	Дети с ЗПР	Дети с ТНР
Свето - и цветотерапия	<p>На занятиях используется:</p> <p>- метод цветовой визуализации - рассматривание предмета определенного цвета. Световое оборудование сенсорно-игровой комнаты (воздушно-пузырьковая колонна, световые планшеты) позволяют выбрать определенный цветовой режим. В этом случае пользуясь этим оборудованием, ребенок может взаимодействовать с тем или иным цветом. На занятиях в релаксационной зоне используется зеркальный шар, который создает особую сказочную атмосферу. Он может работать в статичном и в динамичном (перемещение световых бликов по пространству помещения) режимах.</p>	
		<p>Педагог-психолог может предложить детям ловить блики на стенах, считать их на потолке или уютно устроившись на мягких пуфах, расслабиться и созерцать их вращение.</p> <p>- метод цветовой медитации -</p>

		<p>дети концентрируются на предмете, оборудовании определенного цвета. Затем, закрыв глаза, стараются представить, что помещение, в котором они находятся, окрасилось в этот цвет. Либо представляют, что этот цвет наполнил их тело.</p>
--	--	---

2. Здоровьесберегающие технологии. К здоровьесберегающим технологиям психолого-педагогического сопровождения относятся:

- **Свето - и цветотерапия** - это воздействие на организм ребенка через орган зрения, коррекция психоэмоционального состояния при помощи регулирования освещения и определенных цветов. Релаксационная зона сенсорно-игровой комнаты может использоваться в трех световых режимах (яркое освещение, приглушенное освещение, отсутствие освещения). Темная релаксационная зона с включенным световым и цветовым оборудованием является элементом релаксации. Она создает у детей ощущение сказки и волшебства, способствует снижению психоэмоционального напряжения и возникновению радости. Отдельное оборудование сенсорно-игровой комнаты является элементами свето- и цветотерапии - зеркальный шар, песочные планшеты, воздушно-пузырьковая колонна.

СЛАЙД 15

Использование технологий психолого-педагогического сопровождения в работе с детьми.

Используемый метод	Специфика коррекционно-развивающей работы	
	Здоровьесберегающие технологии	
	Дети с ЗПР	Дети с ТНР
Телесно-ориентированная терапия	<p><i>В работе с детьми с ЗПР и ТНР педагог-психолог использует следующие техники телесно-ориентированной терапии:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> - Мышечная релаксация - комплекс расслабляющих упражнений, снимающих напряжение мышц рук и ног, мышц лица и шеи. Согласно данной технике, дети в течение 5-10 секунд сильно напрягают одну или несколько групп мышц, после чего концентрируются на ощущении расслабления (упражнения «Гляделки», «Муха», «Рот на замочке», «Хоботок», «Лягушки», «Орешек», «Сосулька», «Лимон», «Любопытная Варвара», «Холодно-жарко» и др.). - Дыхательная релаксация – упражнения, в которых ребенок делает глубокий вдох и медленный выдох, что помогает ему успокаиваться и замедляться («Шарик», «Лев спит», «Крокодил» и др.). - Упражнения на знакомство детей с собственным телом, в которых присутствуют поглаживание и разминание ребенком разных частей лица и тела, самомассаж («Пластилиновая девочка», «Пряничная девочка», «Букашки», «Замесим тесто» и др.). <p><i>На занятиях дети сидят/лежат на мягких бескаркасных пуфах, которые благодаря наполнителю, принимают форму тела ребенка и способствуют тактильной стимуляции соприкасающихся с ним</i></p>	

	<p>частей тела. Кроме того пребывание в сухом бассейне дает детям возможность почувствовать свое тело. Шарик, наполняющий бассейн, создает мягкий массажный эффект, обеспечивают глубокую мышечную релаксацию.</p>
--	--

- **Телесно-ориентированная терапия** - метод, позволяющий решать психологические проблемы ребенка через телесный контакт. Дети учатся доверять своему телу, собственным впечатлениям, различать эмоции, усваивают приемы самоконтроля. Телесно-ориентированная терапия предполагает воздействие на мышечный тонус ребенка с целью снятия повышенного нервно-психического напряжения, выравнивания эмоционального состояния. Благодаря этому дети достигают состояния расслабления, необходимого для восстановления сил, эмоционального баланса, улучшения самочувствия.

СЛАЙД 16

Использование технологий психолого-педагогического сопровождения в работе с детьми.

Используемый метод	Специфика коррекционно-развивающей работы	
	Здоровьесберегающие технологии	
	Дети с ЗПР	Дети с ТНР
Танце-двигательная терапия	<p>В процессе коррекционно-развивающих занятий используются элементы танце-двигательной терапии:</p> <ul style="list-style-type: none"> - танцы-импровизации (танцы животных, танцы эмоций/настроения, танцы персонажей), - танцы по показу взрослого (повторение движений педагога-психолога под музыку). <p>Для развития координации движений, ловкости и умения держать равновесие, укрепления мышц тела, рук, ног, стопы применяются бордюр для ходьбы, ортопедические коврики.</p>	

- **Танце-двигательная терапия** - это творческое самовыражение через танец и движение. Танце-двигательная терапия направлена на выражение пластикой тела определенных чувств и переживаний, которые передают внутреннее состояние ребенка.

СЛАЙД 17

Использование технологий психолого-педагогического сопровождения в работе с детьми.

Используемый метод	Специфика коррекционно-развивающей работы	
	Игровые технологии –	
	единство развивающих возможностей игровых технологий, для формирования личности дошкольников осуществляется средствами разумной организации разносторонней игровой деятельности, доступной каждому ребенку, с учетом психофизических возможностей, имеющих как общеразвивающий, так и специализированный характер.	
	Дети с ЗПР	Дети с ТНР
Дидактические игры	<p>В коррекционно-развивающей деятельности с детьми с ЗПР педагог-психолог использует дидактические игры - игры с</p>	<p>В коррекционно-развивающей деятельности с детьми с ТНР педагог-психолог использует дидактические игры - игры с</p>

	<p><i>предметами (игрушками), настольно-печатные игры, словесные игры, игры с сыпучим материалом (фасоль, горох, рис и др.). Они способствуют развитию познавательных психических процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления) и произвольности поведения, обогащению пассивного и активного словаря.</i></p> <p><i>В пространстве сенсорно-игровой комнаты имеется специальное оборудование для дидактических игр, которое используется на занятиях с детьми с ЗПР - развивающий куб «Замок» (на каждой его грани размещены игровые элементы по различным направлениям: спирали, серпантин; лабиринты; бизборды и шестеренки; цвета и формы; лабиринты с автомобилями и другое), Бизборд «Макси классик» (универсальный игровой модуль предназначен для обучения взаимодействия с бытовыми предметами), тактильные ячейки (позволяют детям научиться различать предметы на ощупь, распознавать их форму, размеры, структуру и материал).</i></p>	<p><i>предметами (игрушками), настольно-печатные игры, словесные игры. Они способствуют развитию познавательных психических процессов (восприятия, внимания, памяти, мышления) и произвольности поведения, обогащению пассивного и активного словаря</i></p>
--	---	--

3. Игровые технологии - коррекционно-развивающие игры и упражнения. Через игровую деятельность педагог-психолог успешно развивает и корректирует важнейшие психические свойства, а также личностные качества детей (ответственность, активность, самостоятельность и др.). В игре ребенок незаметно для себя приобретает необходимые ему в жизни знания, умения и навыки. Отдельные элементы игровой терапии используются для того, чтобы создать для детей условия, в которых они могли бы «прожить» в игре волнующие их ситуации при полном внимании и сопереживании взрослого.

СЛАЙД 18

Использование технологий психолого-педагогического сопровождения в работе с детьми.

<i>Используемый метод</i>	<i>Специфика коррекционно-развивающей работы</i>	
	<i>Игровые технологии</i>	
	<i>Дети с ЗПР</i>	<i>Дети с ТНР</i>
<i>Игротерапия</i>	<i>Для организации игрового пространства в сенсорно-игровой</i>	

	<p><i>комнате используется мягкий игровой набор «Городок». Дети строят из мягких модулей разнообразные постройки, которые погружают их в игровой процесс. Особую атмосферу для игры создает «волшебный шатер» (небольшой домик с куполом, внутри которого есть гирлянда с лампочками). Дети с большим удовольствием разыгрывают там с мягкими игрушками разные ситуации из реальной жизни и своего воображения.</i></p>
	<p><i>Один из элементов коррекционно-развивающих занятий - структурированные игры, в которых ребенок проигрывает актуальные напряженные ситуации из жизни (конфликты, детские страхи и т.п.), создает условия для отреагирования агрессивных импульсов.</i></p>

Обычно при работе с детьми с ОВЗ педагог-психолог сочетает разные технологии в одном занятии. В зависимости от структуры дефекта ребенка варьируется использование тех или иных коррекционно-развивающих методов от простого к сложному. Педагог-психолог обязательно соблюдает временной регламент, чтобы не вызвать переутомления у детей.

остановлюсь отдельно на работе с неговорящими детьми. Таких детей в саду 6 человек, все они посещают группу ЗПР. Поэтому мы вынуждены были искать альтернативные способы взаимодействия с данной категорией детей.

Одной из эффективных методик является альтернативная система коммуникации и развития речи с помощью карточек (PECS), которую мы используем в работе с детьми ЗПР с целью развития коммуникации и межличностного общения неговорящих детей.

СЛАЙД 19

PECS (PictureExchangeCommunicationSystem), или Коммуникационная система обмена изображениями была разработана в конце 80-х гг. доктором Эндрю Бонди и его помощником Лори А. Фрост.

Целью программы PECS является побудить ребенка спонтанно начать коммуникационное взаимодействие, т.е. дать ребенку возможность попросить или сказать о том, что он хочет, что ему нужно и при этом он не может это сделать традиционно, с помощью слов. А также, уменьшение моментов нежелательного поведения такого как крики, кусание, щипание, ползание по мебели.

Как правило, с системой коммуникации и развития речи с помощью карточек (PECS) начинают знакомить детей с различными нарушениями младше пяти лет; проводят ее в виде тренинга, который можно проводить как в образовательном учреждении, так и дома. С целью успешного овладения альтернативной коммуникативной системой обмена изображениями последовательно проводятся следующие шесть этапов обучения.

СЛАЙД 20

Стадии обучения работе с карточками PECS

Метод начинается с определения потенциальных стимулов (того, что ребенок любит и хочет). Они станут основой для дальнейшего обучения ребенка.

Стадия первичного обучения – осуществляется физический обмен картинка на предмет. Необходимо два человека: тот, у кого просят и тот, кто помогает ребенку сделать действие (подсказывает). На занятиях это достигается привлечением второго педагога, а дома занимаются два члена семьи. Заранее делается список стимулов, выбираются положительные и отрицательные стимулы. Лучше – вкусовые или вещевые. Педагог привлекает внимание ребенка на любимый предмет и осуществляет его обмен на карточку (изображение этого предмета). Идеальный вариант – когда происходит приблизительно 80 обменов в течение дня. Постепенно карточек становится всё больше. Вначале добавляются имена существительные и вводятся простые глаголы такие как «дай», «хочу».

Вторая стадия обучения – обучение ребенка отдавать карточку, если человек не рядом (спонтанные действия). Необходимо сделать книгу с набором карточек и коммуникационное поле (полоска), на которое ребёнок будет выкладывать карточки, изученные ранее. Как только ребенок научился самостоятельно отдавать карточку, начинать работать на дистанции, которую в дальнейшем постепенно увеличивают. Ребенку нужно дать четко понять, насколько важно добиться внимания коммуникативного партнера до обмена картинками. В крайнем случае, можно прибегнуть к помощи второго педагога.

Третья стадия обучения – выбор двух-трех различных картинок, обучение распознавать, что изображено на карточке. Результаты фиксируют в дневник наблюдений: действительно ли ребенок хотел тот предмет, который он просил при помощи карточки.

Ошибка на этой стадии – это ошибка распознавания. Обычно на этой стадии начинают вводить глаголы и составлять короткие фразы из 2 слов. Важная составная часть – научить ребенка находить нужную карточку в книге. На этом этапе обучения нельзя переходить к следующему этапу до тех пор, пока результаты в дневнике наблюдений не будут положительными.

Четвертая стадия обучения – обучение составлять предложения из карточек. Используются полоска в книге для составления предложения «Я хочу (предмет)» или «дай мне (предмет)», также используется техника «обратной цепочки». Ребенка учат просить конкретные специфические предметы (Я хочу красное яблоко). В конце этапа в коммуникативной книге ребенка содержится, как правило, 25-50 небольших карточек, чтобы общаться с различными коммуникативными партнерами.

Пятая стадия обучения – обучение отвечать на простые вопросы при помощи карточек.

1. Обучение ответу на вопросы «Что ты хочешь?», «Что ты видишь?».
2. Взрослый задает вопрос перед тем, как ребенок начинает составлять предложение.

На этой стадии сфера изучения очень богата: классификация, похожее/разное, сезоны, обобщающие понятия, время суток и дела в это время, посещение разных мест и правила поведения там, обучение буквенному составу слова, развитие понимания эмоций и т.п.

Шестая стадия обучения – обучение делать комментарии при помощи карточек. Ребенок должен адекватно отвечать на заданные в случайном порядке вопросы: «Что бы ты хотел?», «Что ты видишь?», «Что там у тебя?». Внимание обращается не столько на требование вещи/деятельности, сколько на назывании данного явления. В начале, педагог действует так же, как и на предыдущих этапах: задает вопрос, например: «Что ты

видишь?»), одновременно показывая на карточку «Я вижу». Постепенно визуальная опора исчезает.

На практике введение системы PECS сопряжено с некоторыми трудностями, которые не позволяют ребенку последовательно продвигаться в приобретении данного навыка. Причиной этому служат не затруднения самого ребенка, а неправильные действия родителей и педагогов.

СЛАЙД 21

Возможные ошибки в работе с карточками PECS

Ошибки бывают следующие:

1. Страх. При малейшей неуспешности в приобретении навыка обмена карточками родители отказываются от данной системы и возвращаются к занятиям по имитации звуков, озвучиванию всех происходящих событий. Опасения возникают на основе уверенности в том, что само по себе развитие навыка звукопроизношения приведет к общению.
2. Закрепление «не коммуникативных» действий. На практике встречаются помощники, которые не дожидаются инициативы ребенка, а тянутся вместе с его рукой к карточке (без его внутренней мотивации). Отсюда, ребенок не будет ими пользоваться, когда он хочет что-нибудь получить, и будет зависеть от подсказки взрослых. Также существует проблема закрепления нежелательного поведения со стороны взрослого. Взрослый сталкиваясь с криками, истериками отходит от системы PECS, давая ребенку требуемый предмет, тем самым закрепляя у него в сознании, что нежелательное поведение приводит к результату.
3. Слишком быстрый переход к этапу различения карточек. Пренебрежение вторым этапом обучения, и слишком быстрый переход на последующие этапы часто затрудняет обобщение данного навыка, и приводит к ограниченному использованию карточек.
4. Ограниченная среда обучения. Очень важно позаботиться о том, чтобы коммуникативная книга сопровождала ребенка везде, чтобы дать ему возможность проявить инициативу и обратиться с просьбой в любой момент.
5. Сосредоточение на еде или пищевых поощрениях. Ограниченный набор карточек для просьб мотивационных стимулов часто не позволяет навыкам коммуникации последовательно развиваться. В данном случае общение становится принужденным и бессмысленным.
7. Зависимость от подсказок. Инициатива ребенка не должна гаситься словесными инструкциями и подсказками взрослого.
8. Требование речевых реакций в процессе использования карточек. Как только у ребенка разовьются навыки имитации речи, и он сможет бегло повторять звуки, слоги и слова в отдельном упражнении на имитацию, он сам, абсолютно спонтанно и без нажима начнет произносить слова одновременно с подачей карточек. Но не нужно сразу ожидать от него таких результатов.
9. Ограничение доступа к карточкам или убирание карточек. Чтобы ограничить использование предмета, нельзя убирать карточку – просто нужно научить говорить ребенку «Нет» на его назойливые просьбы.

В нашем саду мы используем систему PECS третий год. За это время были сделаны коммуникативные книги домой, чтобы процесс обучения осуществлялся непрерывно. Также сделаны пособия визуального расписания для занятий в группе, что позволяет ребенку четко понимать, что за чем следует и что он будет выполнять в данный момент.

Практика показывает, что данная методика успешно влияет на развитие детей не только в коммуникативном, но и в познавательном и речевом развитии. У детей появилась заинтересованность в предлагаемых педагогами видах деятельности, также они стали проявлять инициативу и могут сказать педагогу, чем желают заниматься в данный момент (поливать цветы, рисовать красками, рассматривать картинки и т.д.) Также данная методика оказала благоприятное влияние на эмоциональное состояние детей и в поведенческой сфере. Дети стали более спокойно реагировать на смену деятельности, уменьшилось количество криков, истерик, щипания, ползания по мебели.

Не меньшее значение имеют различные виды педагогической поддержки:

СЛАЙД 19

- *обучение без принуждения (основанное на интересе, успехе, доверии);*
- *занятие как система реабилитации, в результате которой каждый воспитанник начинает чувствовать и сознавать себя способным действовать разумно, ставить перед собой цели и достигать их;*
- *адаптация содержания, очищение материала от сложных подробностей и излишнего многообразия;*
- *одновременное подключение слуха, зрения, моторики, памяти и логического мышления в процессе восприятия материала;*
- *использование ориентировочной основы действий (опорных сигналов);*
- *дополнительные упражнения;*
- *оптимальность темпа с позиции полного усвоения и др.*

Важной составляющей психолого-педагогического сопровождения является организация развивающей предметно-пространственной среды детского сада, группы, кабинетов специалистов, музыкального и спортивного зала, бассейна, является содержательно – насыщенной, доступной и безопасной для детей.

Особое место отводится центрам уединения, так как таким детям необходима зона для снятия психоэмоционального напряжения.

СЛАЙД

Для коррекционной работы с особенными детьми требуется специальное оборудование. Весь дидактический материал (пособия, игры, игрушки) адаптирован к возможностям детей с разными нарушениями. Это различные пособия на развитие мелкой моторики рук – различные шнуровки, бизборды, имеются пособия на развитие тактильных ощущений, восприятие цвета, развитие познавательной сферы деятельности.

Развивающая среда вызывает у детей чувство радости, эмоционально – положительное отношение к детскому саду, желание посещать его, способствует интеллектуальному и социальному развитию.

Важным фактором социальной интеграции детей с ОВЗ являются совместные мероприятия для детей с ОВЗ и детей с нормой развития: ежегодно проводится фестиваль «Юное дарование», спортивные досуги, праздники, развлечения. Также наши воспитанники участвуют в городском фестивале «Шаг к успеху», в различных конкурсах.

Все мероприятия, которые проводятся с детьми в детском саду и за его пределами способствуют раскрытию потенциальных возможностей, успешной социализации в кругу сверстников с нормой развития, выстраиванию положительных взаимоотношений с людьми.

Психолого-педагогическое сопровождение - гибкая, массовая технология работы с детьми с ОВЗ, обеспечивающая формирование психологических механизмов, необходимых для достижения ребенком качественно нового уровня развития.

А своевременное и качественное психологическое сопровождение детей с ОВЗ позволит изменить траекторию их дальнейшего развития и обеспечивает успешную интеграцию и социализацию в обществе.