**[Модель коррекционно-развивающего сопровождения дошкольника с задержкой психического развития](http://journal.preemstvennost.ru/arkhiv/year-2013/39-nomer-5112013/kompleksnoe-soprovozhdenie-fgos/622-model-korrektsionno-razvivayushchego-soprovozhdeniya-doshkolnika-s-zaderzhkoj-psikhicheskogo-razvitiya)**

По данным академика РАМН С.И. Колесникова и члена – корреспондента РАМН Л.И. Колесниковой (2003), по уровню нервно-психического развития только 33,0 – 35,0% детей старшего дошкольного возраста полностью готовы к обучению в школе; 56,0% детей условно готовы к школе и требуют специальных коррекционно-реабилитационных и развивающих методов, направленных на повышение уровня развития и здоровья; 9,0% детей не готовы к обучению в массовой школе.  Исследования, проводимые последние 30 лет сотрудниками Института дефектологии АПН СССР (в настоящее время Институт коррекционной педагогики РАО РФ) (Власова Т.А., Егорова Т.В., Лубовский В.И., Певзнер М.С., Лебединская К.С., Марковская И.Ф., Фишман М.Н.), доказывают, что основной контингент стойко неуспевающих учеников общеобразовательных школ составляют дети с задержкой психического развития.

Дети с задержкой психического развития (ЗПР) обращают на себя внимание, поскольку особенности нарушений их психического развития поддаются коррекционным воздействиям, и поэтому усилия педагогов нашего ДОУ направлены на разработку и использование адекватных и эффективных форм,  методов формирования и развития различных сторон психической сферы данной категории детей,

В МБДОУ № 102  функционирует 2 группы компенсирующей направленности для детей с задержкой психического развития (в 5-ти дневном режиме с 12-часовым пребыванием детей).

Эффективность коррекционной работы определяется её содержанием,  обеспечивающим:

· выявление особых образовательных потребностей детей  групп компенсирующей направленности, обусловленных недостатками в психическом, интеллектуальном, речевом и физическом развитии;

·осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей;

· выбор и реализация образовательного маршрута в соответствии с особыми образовательными потребностями ребёнка;

· помощь в освоении воспитанниками групп компенсирующей направленности Программы и их интеграции в социуме.

Коррекционная работа включает время, отведенное на:

· коррекционно-развивающие занятия учителя-дефектолога (индивидуальные, подгрупповые, фронтальные);

· непосредственно образовательную деятельность, осуществляемую в процессе организации различных видов детской деятельности (игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, продуктивной, музыкально-художественной, чтения) с квалифицированной коррекцией недостатков в интеллектуальном развитии детей;

· образовательную деятельность с квалифицированной коррекцией недостатков в развитии детей, осуществляемую в ходе режимных моментов;

·  самостоятельную деятельность детей;

·  взаимодействие с семьями детей по реализации основной общеобразовательной программы дошкольного образования.

В ДОУ осуществляются два взаимосвязанных и дополняющих друг друга вида деятельности: воспитательно-образовательная и коррекционно - оздоровительная. Планирование коррекционных мероприятий происходит индивидуально для каждого ребенка с учетом уровня его достижений. В комплексе решаются как коррекционно-развивающие, так и воспитательно-обра­зовательные задачи. Они определяются с учетом специфики различ­ных видов деятельности, возрастных и индивидуально-типологичес­ких особенностей детей. Соотношение этих задач, преоблада­ние коррекционно-развивающего или воспитательно-образователь­ного компонента изменяется в зависимости от сроков пребывания детей в условиях специализированной группы и выраженности недос­татков в их развитии.

В ДОУ выстроена  система комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей ЗПР.

С целью выявления особых образовательных потребностей детей проводится психолого-медико-педагогическое обследование, задача которого - выявить характер патологии, ее структуру, степень выраженности, индивидуальные особенности проявления, установить иерархию выявленных отклонений, а также наличие сохранных звеньев.

Обследование каждого ребенка проводится индивидуально учителем-дефектологом, воспитателем.

Учитель-дефектолог определяет уровень актуальной и ближайшей зоны развития ребенка, причины и механизмы трудностей в обучении, выявляет детей, нуждающихся в специализированной помощи.

Диагностика  развития ребенка проводится в начале (сентябрь), середине (декабре) и конце учебного года (май).  По результатам первичного диагностического обследования специалисты определяют структуру и степень выраженности, имеющегося у ребёнка нарушения; распределяют детей на группы (подгруппы) с учётом уровня развития; определяют оптимальные условия индивидуального развития; оформляют карту развития  воспитанника (приложение); планируют индивидуальную и групповую коррекционную работу по своему направлению.

По итогам промежуточной диагностики выявляются трудности в реализации индивидуальных коррекционных программ. Итоговая диагностика позволяет специалистам определить  дальнейшую стратегию коррекционной работы с ребёнком, имеющего отклонения в развитии.

На основании данных, на психолого – медико - педагогическом консилиуме (ПМПк) ДОУ выносится коллегиальное заключение, составляются рекомендации об образовательном маршруте ребенка с учетом его индивидуальных возможностей и особенностей, разрабатываются планы совместной коррекционной  деятельности специалистов. В середине учебного года (декабрь) ПМП консилиум специалистов анализирует промежуточный мониторинг динамики развития детей, их успешности в усвоении основной и индивидуальной коррекционной программы развития, куда в случае необходимости вносятся изменения. В конце учебного года (май) консилиум обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения каждого ребенка на основании динамического наблюдения и делает вывод об эффективности выбранного образовательного маршрута.

В ДОУ созданы условия для реализации коррекционно-педагогических задач:

- специализированная предметно-развивающая среда;

- программное обеспечение;

- обеспечение индивидуального коррекционного маршрута ребёнка;

- тесное взаимодействие  педагогов, родителей в организации коррекционно-развивающего процесса.

Коррекционная работа с детьми с ЗПР  предполагает обеспечение здоровьесберегающих условий:

 - режим жизни детей, носящий щадящий, охранительный характер ;

 - увеличение длительности прогулок на свежем воздухе;

 - профилактику физических, умственных и психологических перегрузок воспитанников (оптимальный режим учебных нагрузок; широкое варьирование организационных форм коррекционно-образовательной деятельности: групповые, подгрупповые, индивидуальные; использование при планировании работы наиболее доступных методов работы: практических и наглядных, включение движения в образовательный процесс и т.п.).

В соответствии с возможностями детей с ЗПР  педагоги используют наиболее доступ­ные методы: наглядные, практические, словесные, предусматривают широкое варьирование организационных форм коррекционно-образовательной ра­боты: групповых, подгрупповых, индивидуальных.

  В процессе изучения материала с детьми ЗПР задействуют как можно больше анализаторов, что способствует более полному и прочному усвоению знаний. Вопрос о рациональном выборе системы методов и отдельных методичес­ких приемов решается педагогом в каждом конкретном случае.

Равномерное распределение нагрузки происходит через интеграцию видов деятельности занятий, а также за счёт вынесения отдельных видов занятий в совместную и самостоятельную деятельность. Так частью музыкального занятия с детьми с ЗПР является проведение логоритмических упражнений.

Логоритмика — это специальные  комплексные упражнения, на которых средствами музыки, речи и специальных физических и психокоррекционных упражнений происходит коррекция и развитие высших психических формирований, улучшаются качественные характеристики движений, развива­ются такие важные для школьной готовности личностные качества, как саморегуляция и произвольность движений и поведения. Упражнения строятся на сочетании музыки, движения, речи.

Важным условием при организации работы в группах компенсирующей направленности  является создание благоприятной внешней среды, спокойного эмоционального фона, а также выполнение организационно-педагогических требований:

 - обязательное создание доброжелательной атмосферы общения педагога с детьми, детей между собой и с педагогами;

 - обеспечение каждому ребёнку близкой и понятной мотивации любой деятельности;

 - широкое использование на занятиях с детьми игровых приёмов, моментов соревнования, дидактических игр с целью поддержания интереса к процессу деятельности и к получению заданного результата;

 -постепенное усложнение для каждого ребёнка. Поощряется и поддерживается любое проявление детской инициативы, любознательности.

Применяются специальные виды коррекционной помощи: актуализация мотива действия, создание эмоциональных игровых ситуаций; организация внимания и усиление речевого контроля; уменьшение объёма и темпа работы. Используются долговременные виды помощи: формирование произвольных форм деятельности, тренинг функционально незрелых и ослабленных функций (тонкой моторики, зрительно-пространственного и слухового восприятия, слухо-речевой памяти, слухо-двигательной и зрительно-двигательной координаций и т.д.).

Для оптимизации коррекционно-образовательного процесса, повышения его эффективности педагогами используются современные педагогические технологии: социоигровая педагогика, технология проектирования, ИКТ.

В проведении воспитательных, культурно – развлекательных, спортивно – оздоровительных и иных досуговых мероприятиях обеспечивается участие всех детей с ЗПР, независимо от их развития, степени выраженности нарушений,.

Педагогический эффект в решении коррекционных задач в значительной мере зависит от взаимодействия специалистов во всех направлениях коррекционно-развивающей деятельности. В группах компенсирующей направленности для детей с ЗПР совместная деятельность всех специалистов ДОУ строится на основе дополнения и углубления влияния каждого из них.

Заведующий, заместитель заведующего по воспитательно-методической работе:

· осуществляют тесное взаимодействие педагогических и медицинских работников;

· создают оптимальные условия для организации преемственности в работе сотрудников педагогического коллектива;

·  оказывают методическую помощь педагогам;

·  привлекают родителей к активному участию в коррекционно-педагогическом процессе;

· оценивают качество и устойчивость результатов коррекционной работы и эффективности проводимых коррекционных воздействий;

·  способствуют повышению профессионального уровня педагогов.

Музыкальный руководитель:

·  развивает у детей музыкальный и речевой слух;

·  обеспечивает развитие  способности принимать ритмическую сторону музыки, движений, речи;

· формирует правильное фразовое дыхание; развивает силу и тембр голоса;

·  осуществляет подбор и внедрение в повседневную жизнь ребёнка музыкотерапевтических произведений, что сводит к минимуму поведенческие и организационные проблемы, повышает работоспособность детей, стимулирует их внимание, память, мышление;

· совершенствует общую и мелкую моторику, выразительность мимики, пластику движений, постановку дыхания, голоса, чувства ритма) просодическую сторону речи (темп, тембр, мелодику, логическое ударение,  выразительность, силу голоса);

·  по мере речевого развития ребёнка усложняет лингвистический материал - от пропевания гласных звуков до участия детей в театрализованной деятельности, играх – драматизациях, инсценировках, музыкальных сказках.

Инструктор по физической культуре:

·  решает  задачи по коррекции нарушений опорно - двигательного аппарата, по общему физическому воспитанию и развитию, направленному на укрепление здоровья, развитие двигательных умений и навыков, что способствует формированию психомоторных функций;

·определяет наиболее адекватную деятельность, способствующую полноценному удовлетворению потребностей ребенка в движении, его моторному развитию;

·  осуществляет дифференцированную работу для коррекции физического и двигательного развития;

· закрепляет лексико-грамматические категории, развивает слуховое внимание и восприятие;

· вовлекает родителей в процесс формирования здорового образа жизни ребенка.

Эффективными являются следующие формы взаимодействия учителя-дефектолога и воспитателей группы компенсирующей направленности: взаимообмен данными диагностики, координированное планирование совместной деятельности, выполнение воспитателем заданий учителя-дефектолога, взаимопосещение занятий, планирование и проведение итоговых мероприятий после прохождения лексической темы, реализация совместных проектов.

Коррекционная работа невозможна без активного участия в ней родителей воспитанников. Включение родителей в совместную с педагогами и специалистами коррекционную работу позволяет значительно повысить её эффективность. Основная цель полноценного взаимодействия – активизация родителей, привлечение их внимания к коррекционной работе, проводимой в ДОУ. С учётом этого основными задачами взаимодействия являются:

· объединение усилий семьи и специалистов с целью коррекции нарушений развития ребёнка;

·вовлечение родителей в коррекционно-развивающий процесс, соблюдение единых требований к ребёнку;

·  повышение интереса родителей к коррекционной и воспитательной работе;

· установление открытых, доверительных отношений в системе «педагоги – дети – родители».

         Эти задачи находят решение в активных формах взаимодействия с родителями: индивидуальные встречи, беседы, консультации, семинары-практикумы, детско-родительские проекты, фотовыставки, Дни открытых дверей, «Гость группы». Широко используются наглядные формы работы: оформление стендов «С утра до вечера», «Как живешь, "Светлячок?"», «Дела семейные», выпуск газет, буклетов, листовок для родителей с практическими советами.

Представленный опыт комплексного сопровождения детей с ЗПР в условиях ДОУ, а именно организации  коррекционно-развивающей работы, не претендует на универсальность. Данная модель построения коррекционно-развивающего процесса проверена на практике, способствует результативным изменениям в развитии детей, а также позволяет повышать компетентность педагогов, родителей в вопросах коррекционно-развивающего сопровождения детей с задержкой психического развития.