

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
«Детский сад № 433 г. Челябинска»**

Принята на педагогическом совете  
Протокол № 1 от 4.09.2016 г.

Утверждаю:  
Заведующий МБДОУ  
«ДС № 433 г. Челябинска»  
Н.Д.Пархомчук  
Приказ № 341 от «30» августа 2016 г.



**Образовательная Программа**  
**Лекотеки**  
**МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска»**

Разработчик: заместитель заведующего и специалисты  
Лекотеки МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска»

2016 г.

## Оглавление

№	Содержание	Страница
	Введение	3
1	<b>Пояснительная записка</b>	3
1.1	Целевой компонент образовательной программы Лекотеки	3
1.2.	<i>Задачи коррекционно-развивающей деятельности специалистов Лекотеки для детей с ОВЗ</i>	4
1.3.	Принципы единого построения коррекционно-развивающего процесса Лекотеки	5
1.4.	Возрастные и индивидуальные особенности развития детей с ОВЗ, посещающих Лекотеку	5
1.5	Целевые ориентиры образовательного процесса	10
1.6.	Развивающее оценивание качества образовательной деятельности Лекотеки	11
2.	<b>Содержательный раздел Программы</b>	12
2.1.	Общие положения	12
2.2.	Особенности организации коррекционно-развивающего процесса на Лекотеке	13
2.3.	Структура образовательного процесса	13
2.4.	Формы и содержание работы Лекотеки	14
2.5.	Содержание работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) дошкольного образовательного учреждения	17
2.6.	Примерное программное содержание (зависит от возраста, особенностей развития ребенка с ОВЗ)	18
2.7.	Программно-методическое обеспечение Лекотеки	20
2.8.	Формы и направления взаимодействия с семьями воспитанников, посещающих Лекотеку.	21
3.	<b>Организационный раздел Программы</b>	23
3.1	Материально-техническое обеспечение	23
3.2	Кадровые условия реализации Программы Лекотеки	24
3.3.	Особенностей организации развивающей предметно-пространственной среды на Лекотеке	24
3.4.	Особенностей режима дня и формирования распорядка дня с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей, их специальных образовательных потребностей	24
3.5	Планирование образовательной деятельности на Лекотеке	24
3.6.	Создание финансово-экономических условий реализации Программы Лекотеки	25
	Список литературы	

## **Введение**

Целью образовательной политики государства в области дошкольного образования является реализация права каждого ребенка на качественное и доступное образование. Реализация поставленной цели решается в рамках следующих приоритетных направлений: доступность дошкольного образования: развитие вариативных форм дошкольного образования; развитие инклюзивного, интегративного и специального дошкольного образования; обеспечение доступности образования и определение образовательных маршрутов для детей с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями; психолого-педагогическая поддержка семьи: оказание помощи родителям, воспитывающим детей в семье.

Лекотека – это вариативная форма дошкольного образования МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска», реализующего общеобразовательную программу дошкольного образования. Вариативная форма дошкольного образования создана с целью увеличения охвата детей дошкольным образованием и создания равных стартовых возможностей при поступлении детей в школу, которая предусматривает разный режим пребывания детей с ограниченными возможностями здоровья и особыми образовательными потребностями (2-3 раза в неделю на игровые сеансы от 10 минут до 1 часа).

Лекотека МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска» создана с целью обеспечения психолого-педагогического сопровождения детей от 2-х лет до 7 лет с нарушениями развития для социализации, формирования предпосылок учебной деятельности, поддержки развития личности ребенка и оказания психолого-педагогической помощи родителям.

Основные задачи: реализация образовательной программы Лекотеки (далее Программы), разрабатываемой исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей воспитанников; проведение коррекционной работы средствами игры детей с нарушениями развития; обучение родителей, помощь родителям в подборе адекватных средств общения с ребенком; подбор индивидуальных техник формирования предпосылок учебной деятельности ребенка.

## **1. Пояснительная записка**

### **1.1. Целевой компонент образовательной Программы Лекотеки**

Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования определяет: «Коррекционная работа и/или инклюзивное образование должны быть направлены на:

- обеспечение коррекции нарушений развития различных категорий детей с ограниченными возможностями здоровья, оказание им квалифицированной помощи в освоении Программы».

Цель Программы: построение системы коррекционно-развивающей работы для детей с ограниченными возможностями здоровья в возрасте с 2 лет до окончания образовательных отношений или 8 лет, как не посещающих дошкольное учреждение, так и детей-инвалидов, посещающих МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска», предусматривающей полную интеграцию действий специалистов дошкольного образовательного учреждения и родителей дошкольников, создание условий медико-психолого-педагогического сопровождения детей с ОВЗ.

Главная идея Программы заключается в реализации вариативных форм образования для детей с ОВЗ.

Задачи Программы направлены на:

- создание условий развития ребенка с ОВЗ, открывающих возможности для его позитивной социализации, его личностного развития, развития инициативы и творческих способностей на основе сотрудничества со взрослыми и сверстниками и соответствующим возрасту видам деятельности;

- своевременное выявление детей с трудностями адаптации, обусловленными ограниченными возможностями здоровья;

- определение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), детей – инвалидов;

- осуществление качественной индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учётом индивидуальных возможностей и особенностей детей (в соответствии рекомендациями ПМПК);
- разностороннее развитие детей с ОВЗ с учётом возрастных и индивидуальных особенностей и особых образовательных потребностей, их социальной адаптации;
- оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей с ОВЗ по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам.

### ***1.2. Задачи коррекционно-развивающей деятельности специалистов Лекотеки для детей с ОВЗ:***

1. Создание благоприятных условий для развития личности ребенка
2. Психологическая поддержка семьи ребенка с нарушением развития
3. Содействие решению психологических проблем, препятствующих поступлению детей в дошкольные образовательные учреждения, адаптации в семье и других социальных группах.
4. Клинико-психолого-педагогическое обследование детей и родительско-детского взаимодействия.
5. Предоставление родителям информации по вопросам развития и воспитания ребенка, о результатах клинико-психолого-педагогического обследования, особенностях выявленного расстройства и ресурсах ребенка.
6. Вовлечение родителей в процессы обследования и стимуляции развития детей.
7. Обучение родителей и воспитателей, специалистов образовательных учреждений пользованию средствами Лекотеки и методам игрового взаимодействия с детьми, имеющими нарушения развития.
8. Подбор адекватных средств общения с ребенком.
9. Помощь в личностно-социальном развитии ребенка.
10. Подбор оптимальных способов обучения ребенка.
11. Проведение индивидуальных развивающих и игровых занятий, согласно индивидуальному плану.
12. Формирование предпосылок для обучения ребенка в дошкольных образовательных учреждениях.
13. Нормализация родительско-детских отношений.
14. Помощь в адаптации семьи к инвалидности ребенка, помощь родителям в преодолении психологических проблем.
15. Так как дети и семьи, получающие помощь по данной программе могут иметь разные по природе, сочетанию или тяжести нарушения и проблемы, то и индивидуальная постановка целей в индивидуальном коррекционном маршруте, а значит и результаты сугубо индивидуальны для каждой семьи и ребенка. Позитивным результатом следует считать достижение краткосрочных целей, которые признаны специалистами реальными для данного ребенка.

### ***Показания и противопоказания занятий на Лекотеке.***

Программа рассчитана на детей с различными видами нарушений развития, имеющих значительные ограничения возможностей личностного роста, обучения и социальной адаптации. В программу может быть включена семья ребенка от 2 лет до 8 лет, не посещающими дошкольное учреждение, при этом тип (двигательные, умственные, сенсорные, коммуникативные, эмоциональные, поведенческие, сочетанные расстройства) и природа нарушения развития ребенка не имеют значения. Критическим фактором со стороны ребенка является хотя бы минимальная образовательная перспектива, т.е. возможность какого-либо научения. Программа не имеет четкой ориентировки на возраст ребенка, кроме заданного возрастного диапазона. Прием ребенка в программу производится по решению ПМПК или психолого-медико-педагогического консилиума.

Противопоказаниями для участия в программе являются:

- 1) установленное отсутствие психического развития вследствие верифицированного тяжелого поражения головного мозга (например – гидранэнцефалия, глобальная атрофия больших полушарий головного мозга, и т.п.);
  - 2) неподдающиеся лечению пароксизмальные расстройства (судорожные и безсудорожные).
- Отказ семье во включении в программу производится на основании справки о состоянии здоровья ребенка, анализа результатов обследования, включая данные наблюдения родителей и специалистов.

### ***1.3. Принципы единого построения коррекционно-развивающего процесса Лекотеки***

1. Принцип целостности и системности педагогического процесса. Коррекционно-педагогический процесс является элементом, подсистемой педагогического процесса. В тоже время коррекционная деятельность имеет свою структуру, упорядоченное множество своих взаимосвязанных элементов, объединенных общей целью функционирования и единства управления.
2. Принцип гуманистической направленности педагогического процесса и уважения к личности ребенка.
3. Принцип сознательности и активности личности в целостном педагогическом процессе. Этот принцип оптимизирует педагогический процесс, создает поле дополнительного педагогического влияния, подключая воздействие родителей, сверстников.
4. Принцип единства диагностик и коррекции обеспечивает целостность педагогического процесса, коррекционно-педагогический процесс требует постоянного систематического контроля, фиксации происшедших изменений или их отсутствия, т.е. контроль динамики хода и эффективности коррекции.
5. Принцип реализации деятельностного подхода коррекционно-воспитательной работе, т.е. проведение всех видов образовательной и коррекционной работы в русле основных видов детской деятельности.
6. Принцип комплексного использования методов и приемов коррекционно-педагогической деятельности. Необходимо использовать совокупность способов и средств, методов и приемов, учитывающих и индивидуально-психологические особенности личности и состояние социальной ситуации, уровень материально-технического и учебно-методического обеспечения педагогического процесса, подготовленность к его проведению специалистов, логика и последовательность, ступенчатость воздействия, вовлечение его в активную индивидуальную или подгрупповую деятельность со сверстниками или взрослыми.
7. Принцип компетентностного подхода.
8. Принцип учета психофизического состояния ребенка при определении объема и характера проводимой с ним работы по освоению образовательной программы.
9. Принцип дифференцированного подхода к коррекционной работе, которая строится с учетом состояния здоровья (первичного дефекта и вторичных отклонений). Поэтому педагоги проводят индивидуальные занятия.
10. Принцип приоритетного формирования качеств личности, необходимых для дальнейшей социальной адаптации.
11. Принцип планирования и проведения всех образовательных и коррекционных мероприятий на основе максимально сохранных в своем развитии функций с коррекцией нарушенных функций и формирование приемов их компетенций. Чем тяжелее патология, тем больше акценты смещаются в сторону создания компенсаторных средств. Нужно формировать функциональные системы за счет более активного развития сохранных функций, на основе индивидуальной коррекционно-развивающей программы или ИО маршрута.
12. Принцип интеграции усилий ближайшего социального окружения.

### ***1.4. Возрастные и индивидуальные особенности развития детей с ОВЗ, посещающих Лекотеку***

**Целевая группа Лекотеки МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска»** - дети от 2 лет до 8 лет, не посещающие дошкольное учреждение и до прекращения образовательных отношений, посещающих МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска», с выявленными нарушениями развития

различной тяжести и сложности, в том числе дети-инвалиды и их семьи, получающие в Лекотеке услугу психолого-педагогического сопровождения и постоянно посещающие специалистов. Дети зачисляются в основную группу Лекотеки на основании заключения ПМПК.

**Нарушение развития** – последствия тех или иных изменений в состоянии здоровья или неадекватного воспитания ребенка в семье. Нарушения развития у ребенка двигательных, когнитивных, коммуникативных, сенсорных или иных функций.

**Дети с нарушениями развития** – дети, у которых по сравнению с их сверстниками, выявлено отставание в развитии или имеются нарушения двигательных, когнитивных, коммуникативных, сенсорных или иных функций.

**Ограничение возможностей здоровья** – любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции либо отклонение от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах. В зависимости от степени возможности компенсации или восстановления ограничение возможностей здоровья может быть временным или постоянным.

#### **Дети с ОВЗ, посещающие Лекотеку:**

Дети, с задержкой психического развития (ЗПР) — нарушение нормального темпа психического развития, когда отдельные психические функции (память, внимание, мышление, эмоционально-волевая сфера) отстают в своём развитии от принятых психологических норм для данного возраста. К этой категории относятся как случаи замедленного психического развития ("задержка темпа психического развития"), так и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности.

Остановимся на классификации детей с задержкой психического развития. Нашими клиницистами выделяется среди них (классификация К.С.Лебединской) четыре группы.

Первая группа — задержка психического развития конституционального происхождения. Это гармонический психический и психофизический инфантилизм. Такие дети отличаются уже внешне. Они более субтильны, часто рост у них меньше среднего и личико сохраняет черты более раннего возраста, даже когда они уже становятся школьниками. У этих детей особенно сильно выражено отставание в развитии эмоциональной сферы. Они находятся как бы на более ранней стадии развития по сравнению с хронологическим возрастом. У них наблюдается большая выраженность эмоциональных проявлений, яркость эмоций и вместе с тем их неустойчивость и лабильность, для них очень характерны легкие переходы от смеха к слезам и наоборот. У детей этой группы очень выражены игровые интересы, которые преобладают даже в школьном возрасте.

Гармонический инфантилизм — это равномерное проявление инфантилизма во всех сферах. Эмоции отстают в развитии, задержано и речевое развитие, и развитие интеллектуальной и волевой сферы. В некоторых случаях может быть не выражено отставание физическое — наблюдается только психическое, а иногда имеется и психофизическое отставание в целом. Все эти формы объединяются в одну группу. Психофизический инфантилизм иногда имеет наследственную природу. В некоторых семьях отмечается, что и родители в детстве имели соответствующие черты.

Вторая группа — задержка психического развития соматогенного происхождения, которая связана с длительными тяжелыми соматическими заболеваниями в раннем возрасте. Это могут быть тяжелые аллергические заболевания (бронхиальная астма, например), заболевания пищеварительной системы. Длительная диспепсия на протяжении первого года жизни неизбежно приводит к отставанию в развитии. Сердечно-сосудистая недостаточность, хроническое воспаление легких, заболевания почек часто встречаются в анамнезе детей с задержкой психического развития соматогенного происхождения.

Ясно, что плохое соматическое состояние не может не отразиться и на развитии центральной нервной системы, задерживает ее созревание. Такие дети месяцами находятся в больницах, что, естественно, создает условия сенсорной депривации и тоже не способствует их развитию.

Третья группа — задержка психического развития психогенного происхождения. Надо сказать, что такие случаи фиксируются довольно редко, так же как и задержка психического развития соматогенного происхождения. Должны быть уж очень неблагоприятные условия соматические или микросоциальные, чтобы возникла задержка психического развития этих двух форм. Значительно чаще мы наблюдаем сочетание органической недостаточности центральной нервной системы с соматической ослабленностью, или с влиянием неблагоприятных условий семейного воспитания.

Задержка психического развития психогенного происхождения связана с неблагоприятными условиями воспитания, вызывающими нарушение формирования личности ребенка. Эти условия — безнадзорность, часто сочетающаяся с жестокостью со стороны родителей, либо гиперопека, что тоже является крайне неблагоприятной ситуацией воспитания в раннем детстве. Безнадзорность приводит к психической неустойчивости, импульсивности, взрывчатости и, конечно, безынициативности, к отставанию в интеллектуальном развитии. Гиперопека ведет к формированию искаженной, ослабленной личности, у таких детей обычно проявляется эгоцентризм, отсутствие самостоятельности в деятельности, недостаточная целенаправленность, неспособность к волевому усилию, эгоизм.

При отсутствии органической или выраженной функциональной недостаточности центральной нервной системы отставание в развитии детей, относящихся к перечисленным трем формам, во многих случаях может быть преодолено в условиях обычной школы (особенно если педагог осуществляет индивидуальный подход к таким детям и оказывает им дифференцированную помощь в соответствии с их особенностями и потребностями).

Последняя, четвертая, группа — самая многочисленная — это задержка психического развития церебрально-органического генеза.

Причины — различные патологические ситуации беременности и родов: родовые травмы, асфиксии, инфекции во время беременности, интоксикации, а также травмы и заболевания центральной нервной системы в первые месяцы и годы жизни. Особенно опасен период до 2 лет.

Травмы и заболевания центральной нервной системы могут привести к тому, что называется органическим инфантилизмом, в отличие от гармонического и психофизического инфантилизма, причины которого не всегда ясны.

Таким образом, органический инфантилизм — это инфантилизм, связанный с органическим повреждением центральной нервной системы, головного мозга.

Надо сказать, что внутри каждой из перечисленных групп детей с задержкой психического развития имеются варианты, различные как по степени выраженности, так и по особенностям индивидуальных проявлений психической деятельности.

Кроме того, у детей с ЗПР снижены адаптивные возможности. Поступив в дошкольное учреждение, они чаще болеют. Требуется специальная система мер со стороны родителей, медицинских работников, педагогов, психологов для создания необходимых условий, облегчающих

Работа по речевому развитию детей в дошкольном образовательном учреждении строится с учетом возрастных особенностей речевого развития детей каждой возрастной группы. Необходимо учитывать структуру нарушений речевого развития и приоритетных линий развития разных сторон детской речи на конкретном возрастном этапе.

Вместе с тем, можно отметить и **другие особенности в речи старших дошкольников с ОВЗ**: в логопедии, как педагогической науке, выделяют понятие «общее недоразвитие речи» (далее ОНР), когда у детей с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом нарушается формирование всех компонентов речевой системы.

ОНР рассматривается как системное нарушение речевой деятельности, сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, касающихся и звуковой, и смысловой сторон, при нормальном слухе и сохранном интеллекте (группа ведущих учёных: Левина Р.Е., Филичева Т.Б., Чиркина Г.В.). Речевая недостаточность при ОНР у дошкольников может варьироваться от полного отсутствия речи до развернутой речи с выраженными проявлениями лексико-грамматического и фонетико-фонематического недоразвития (Левина Р. Е. - логопед, доктор педагогических наук,

профессор). Концептуальный подход к проблеме преодоления общего недоразвития речи предполагает комплексное планирование и реализацию логопедической работы с этими детьми. Данный подход впервые представлен системой программных документов, регламентирующих содержание и организацию коррекционного воздействия при общем недоразвитии речи (I, II, III и IV уровни) в разных возрастных группах детского сада.

### **Характеристика детей с I уровнем развития речи**

Первый уровень развития речи характеризуется как отсутствие общеупотребительной речи. Яркой особенностью дизонтогенеза речи выступает стойкое и длительное по времени отсутствие речевого подражания, инертность в овладении ребенком новыми для него словами. Такие дети в самостоятельном общении не могут пользоваться фразовой речью, не владеют навыками связного высказывания. Звукокомплексы, как правило, используются при обозначении лишь конкретных предметов и действий. При воспроизведении слов ребенок преимущественно сохраняет корневую часть, грубо нарушая их звуко-слоговую структуру.

При восприятии обращенной речи дети ориентируются на хорошо знакомую ситуацию, интонацию и мимику взрослого. Это позволяет им компенсировать недостаточное развитие импрессивной стороны речи. В самостоятельной речи отмечается неустойчивость в произношении звуков, их диффузность.

### **Характеристика детей со II уровнем развития речи**

Данный уровень определяется как начатки общеупотребительной речи, отличительной чертой которой является наличие двух-, трех-, а иногда даже четырехсловной фразы. В самостоятельной речи детей иногда появляются простые предлоги или их лепетные варианты, сложные предлоги отсутствуют.

Недостаточность практического усвоения морфологической системы языка, в частности словообразовательных операций разной степени сложности, значительно ограничивает речевые возможности детей, приводя к грубым ошибкам в понимании и употреблении приставочных глаголов, относительных и притяжательных прилагательных, существительных со значением действующего лица. Наряду с указанными ошибками наблюдаются существенные затруднения в усвоении обобщающих и отвлеченных понятий, системы антонимов и синонимов. Как и на предыдущем уровне, сохраняется многозначное употребление слов, разнообразные семантические замены. Характерным является использование слов в узком значении. Заметны трудности в понимании и использовании в речи слов, обозначающих признаки предметов, форму, цвет, материал.

Детям со II уровнем речевого развития крайне затруднительно составление рассказов, пересказов без помощи взрослого. Даже при наличии подсказок, наводящих вопросов дети не могут передать содержание сюжетной линии.

Звуковая сторона речи детей в полном объеме не сформирована и значительно отстает от возрастной нормы: наблюдаются множественные нарушения в произношении 16—20 звуков. Высказывания дошкольников малопонятны из-за выраженных нарушений слоговой структуры слов и их звуконаполняемости.

### **Характеристика детей с III уровнем развития речи**

Для данного уровня развития речи детей характерно наличие развернутой фразовой речи с выраженными элементами недоразвития лексики, грамматики и фонетики. Типичным является использование простых распространенных, а также некоторых видов сложных предложений. Структура предложений может быть нарушена за счет пропуска или перестановки главных и второстепенных членов. Формирование грамматического строя языка у детей на данном уровне носит незавершенный характер и по-прежнему характеризуется наличием выраженных нарушений согласования и управления.

Важной особенностью речи ребенка является недостаточная сформированность словообразовательной деятельности. Стойкие и грубые нарушения наблюдаются при попытках образовать слова, выходящие за рамки повседневной речевой практики. Типичным проявлением общего недоразвития речи данного уровня являются трудности переноса словообразовательных навыков на новый речевой материал.

Для этих детей характерно неточное понимание и употребление обобщающих понятий, слов с абстрактным и переносным значением, незнание названий слов, выходящих за рамки



повседневного бытового общения. Отмечается тенденция к множественным лексическим заменам по различным типам: смешения по признакам внешнего сходства, замещения по значению функциональной нагрузки, видо-родовые смешения, замены в рамках одного ассоциативного поля и т. п.

Наряду с лексическими ошибками у детей с III уровнем развития речи отмечается и специфическое своеобразие связной речи. Ее недостаточная сформированность часто проявляется как в детских диалогах, так и в монологах. Характерными особенностями связной речи являются нарушение связности и последовательности рассказа, смысловые пропуски существенных элементов сюжетной линии, заметная фрагментарность изложения, нарушение временных и причинно-следственных связей в тексте. В самостоятельной речи типичными являются трудности в воспроизведении слов разной слоговой структуры и звуконаполняемости. Звуковая сторона речи характеризуется неточностью артикуляции некоторых звуков, нечеткостью дифференциации их на слух. Недостаточность фонематического восприятия проявляется в том, что дети с трудом выделяют первый и последний согласный, гласный звук в середине и конце слова, не подбирают картинки, в названии которых есть заданный звук, не всегда могут правильно определить наличие и место звука в слове и т. п. Задания на самостоятельное придумывание слов на заданный звук не выполняют.

#### **Характеристика детей с IV уровнем развития речи**

Устная речь ребенка с 4 уровнем ОНР в целом максимально приближена к норме. Наблюдаются единичные ошибки, связанные с неточностью употребления отдельных слов, некоторых падежных окончаний и предлогов, ошибки словообразования.

Звуковая сторона речи детей, находящихся на этом уровне речевого развития, существенно улучшается по сравнению с третьим уровнем. Исчезает смазанность, диффузность произношения артикуляторно простых звуков. Остаются лишь нарушения произношения некоторых артикуляторно сложных звуков. Слоговая структура слова воспроизводится правильно, однако еще остаются искажения звуковой структуры многосложных слов со стечением согласных (колбаса - «кобалса», сковорода - «соквоешка»). Искажения звукослоговой структуры слова проявляются в основном при воспроизведении малоизвестных слов.

**Для детей со слабовыраженными отклонениями в психическом развитии характерны различные нарушения речевой деятельности.**

При слабовыраженном отклонении в психическом развитии отмечается более позднее развитие фразовой речи, даже в старшем дошкольном возрасте и младшем школьном возрасте дети затрудняются в воспроизведении логико-грамматических конструкций, отражающих пространственные взаимоотношения. В собственной речи они употребляют в основном самые простые конструкции, что связано с бедностью их смысловых связей. С помощью языковых средств дети не могут выразить причинно-следственные, временные и другие отношения. Характерны выраженные затруднения в грамматическом и семантическом оформлении предложений.

Словарный запас отличается бедностью и недифференцированностью: дети недостаточно понимают и неточно употребляют близкие по значению слова. Ограниченность словарного запаса в значительной степени определяется недостаточностью знаний и представлений об окружающем мире, низкой познавательной активностью. Слабая регуляция собственной деятельности обуславливает трудности программирования речевого высказывания и недостаточность его грамматического оформления.

Характерное для детей с ОВЗ отставание в развитии аналитико-синтетической деятельности мозга проявляется в дошкольном возрасте в недостаточной сформированности звукового анализа. Устная речь старших дошкольников может быть лишена выраженных нарушений звукопроизношения и грамматического строя речи, но недостаточность звукового анализа во многом определяет специфические черты их отставания в речевом

Образовательная Программа Лекотеки обеспечивает развитие личности детей с ОВЗ, как посещающих дошкольное учреждение, так и из неорганизованного детства, в различных видах

общения и деятельности с учётом их возрастных, индивидуальных психологических и физиологических особенностей и направлена на решение следующих **задач**:

- Реализация образовательной программы, разрабатываемой исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей воспитанников;
- Помощь родителям в выборе оптимального образовательного маршрута для ребенка;
- Проведение психопрофилактики, психотерапии и психокоррекции у детей от 2 лет до 7 лет с нарушениями развития;
- Проведение психопрофилактической и психокоррекционной работы с членами семьи ребенка от 2 лет до 7 лет с нарушениями развития;
- Психолого-педагогическое обследование детей от 2 лет до 7 лет с нарушениями развития при наличии согласия родителей (законных представителей);
- Помощь родителям (законным представителям) в подборе адекватных средств общения с ребенком;
- Подбор индивидуальных техник формирования предпосылок учебной деятельности ребенка;
- Поддержка инициатив родителей (законных представителей) в организации программ взаимодействия семей.

### **1.5 Целевые ориентиры образовательного процесса**

Целевые ориентиры ОП базируются на ФГОС ДО, Но, так как воспитанники с нарушениями опорно-двигательного аппарата и детским церебральным параличом, ЗРР, ЗПР имеют качественно неоднородные уровни физического, речевого, познавательного и социального развития, то целевые ориентиры ОП должны учитывать не только возраст ребенка, но и уровень развития его личности, степень выраженности различных нарушений (индивидуально-типологические особенности развития), условия жизни конкретного ребенка.

Данные особенности воспитанников обуславливают необходимость разработки на каждого ребенка индивидуального плана работы с учетом результатов комплексной психолого-медико-педагогической диагностики, которая позволяет выявить *уровень возможного освоения программы ребенком и проводить мониторинг динамики его развития на основе учета целевых ориентиров в раннем и дошкольном возрасте и планируемых промежуточных результатов освоения содержания образовательных областей.*

#### **Целевые ориентиры в раннем возрасте**

*К трем годам ребенок:*

- интересуется окружающими предметами, активно действует с ними, исследует их свойства, экспериментирует. Использует специфические, культурно фиксированные предметные действия, знает назначение бытовых предметов (ложки, расчески, карандаша и пр.) и умеет пользоваться ими. Проявляет настойчивость в достижении результата своих действий;
- стремится к общению и воспринимает смыслы в различных ситуациях общения со взрослыми, активно подражает им в движениях и действиях, умеет действовать согласованно;
- соблюдает правила элементарной вежливости (самостоятельно или по напоминанию говорит «спасибо», «здравствуйте», «до свидания», «спокойной ночи» (в семье, в группе)); имеет первичные представления об элементарных правилах поведения в детском саду, дома, на улице и старается соблюдать их;
- владеет активной и пассивной речью: понимает речь взрослых, может обращаться с вопросами и просьбами, знает названия окружающих предметов и игрушек;
- проявляет интерес к сверстникам; наблюдает за их действиями и подражает им. Взаимодействие с ровесниками окрашено яркими эмоциями;
- в короткой игре воспроизводит действия взрослого, впервые осуществляя игровые замещения;
- проявляет самостоятельность в бытовых и игровых действиях. Владеет простейшими навыками самообслуживания;
- любит слушать стихи, песни, короткие сказки, рассматривать картинки, двигаться под музыку. Проявляет живой эмоциональный отклик на эстетические впечатления.

– охотно включается в продуктивные виды деятельности (изобразительную деятельность, конструирование и др.);

– с удовольствием двигается – ходит, бегает в разных направлениях, стремится осваивать различные виды движения (подпрыгивание, лазанье, перешагивание и пр.).

### **Целевые ориентиры на этапе завершения освоения Программы**

*К семи годам:*

– ребенок овладевает основными культурными способами деятельности, проявляет инициативу и самостоятельность в игре, общении, конструировании и других видах детской активности. Способен выбирать себе род занятий, участников по совместной деятельности;

– ребенок положительно относится к миру, другим людям и самому себе, обладает чувством собственного достоинства. Активно взаимодействует со сверстниками и взрослыми, участвует в совместных играх. Способен договариваться, учитывать интересы и чувства других, сопереживать неудачам и радоваться успехам других, адекватно проявляет свои чувства, в том числе чувство веры в себя, старается разрешать конфликты;

– ребенок обладает воображением, которое реализуется в разных видах деятельности и прежде всего в игре. Ребенок владеет разными формами и видами игры, различает условную и реальную ситуации, следует игровым правилам;

– ребенок достаточно хорошо владеет устной речью, может высказывать свои мысли и желания, использовать речь для выражения своих мыслей, чувств и желаний, построения речевого высказывания в ситуации общения, может выделять звуки в словах, у ребенка складываются предпосылки грамотности;

– у ребенка развита крупная и мелкая моторика. Он подвижен, вынослив, владеет основными произвольными движениями, может контролировать свои движения и управлять ими;

– ребенок способен к волевым усилиям, может следовать социальным нормам поведения и правилам в разных видах деятельности, во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, может соблюдать правила безопасного поведения и личной гигиены;

– ребенок проявляет любознательность, задает вопросы взрослым и сверстникам, интересуется причинно-следственными связями, пытается самостоятельно придумывать объяснения явлениям природы и поступкам людей. Склонен наблюдать, экспериментировать, строить смысловую картину окружающей реальности, обладает начальными знаниями о себе, о природном и социальном мире, в котором он живет. Знаком с произведениями детской литературы, обладает элементарными представлениями из области живой природы, естествознания, математики, истории и т.п. Способен к принятию собственных решений, опираясь на свои знания и умения в различных видах деятельности.

Степень реального развития этих характеристик и способности ребенка их проявлять к моменту перехода на следующий уровень образования могут существенно варьировать у разных детей в силу различий в условиях жизни и индивидуальных особенностей развития конкретного ребенка.

Программа строится на основе общих закономерностей развития личности детей дошкольного возраста с учетом сенситивных периодов в развитии.

Дети с различными недостатками в физическом и/или психическом развитии могут иметь качественно неоднородные уровни речевого, познавательного и социального развития личности. Поэтому целевые ориентиры программы Организации, реализуемой с участием детей с ограниченными возможностями здоровья (далее - ОВЗ), должны учитывать не только возраст ребенка, но и уровень развития его личности, степень выраженности различных нарушений, а также индивидуально-типологические особенности развития ребенка. Оценка результативности программы осуществляется путем сопоставления состояния по всем направлениям работы на момент составления индивидуального годового (сезонного) плана и по окончании учебного года.

#### **1.6. Развивающее оценивание качества образовательной деятельности Лекотеки**

Оценивание качества работы Лекотеки, направлено в первую очередь, на оценивание созданных ДООУ условий по образовательной деятельности на Лекотеке.

Система оценки образовательной деятельности, предусмотренная Программой, предполагает оценивание качества условий образовательной деятельности, обеспечиваемых ДООУ, включая психолого-педагогические, кадровые, материально-технические, финансовые, информационно-методические, управление ДООУ и т. д.

Программой предусмотрена система мониторинга: выявление уровня возможного освоения Программы, динамики развития детей, основанной на методе наблюдения и включающая:

- педагогические наблюдения, педагогическую диагностику, связанную с оценкой эффективности педагогических действий с целью их дальнейшей оптимизации;
- индивидуальный коррекционный образовательный маршрут.

*На уровне образовательного учреждения система оценки качества реализации Программы решает:*

- повышения качества реализации Программы Лекотеки;
- реализации требований Стандарта к структуре, условиям и целевым ориентирам Программы;
- обеспечения объективной экспертизы деятельности Организации в процессе оценки качества программы;
- задания ориентиров педагогам в их профессиональной деятельности и перспектив развития деятельности Лекотеки;

Результаты оценивания качества образовательной деятельности формируют доказательную основу для изменений Программ Лекотеки, корректировки образовательного процесса и условий образовательной деятельности для детей с ОВЗ, посещающих Лекотеку.

Важную роль в системе оценки качества образовательной деятельности играют также семьи воспитанников и другие субъекты образовательных отношений, участвующие в оценивании образовательной деятельности учреждения, предоставляя обратную связь о качестве образовательных процессов ДООУ.

## **2. Содержательный раздел Программы**

### **2.1. Общие положения**

*В содержательном разделе Программы Лекотеки представлены:*

- особенности организации образовательного процесса, условия обучения и воспитания детей с ОВЗ на Лекотеке;
- описание образовательной деятельности по профессиональной коррекции нарушений развития детей с ОВЗ, предусмотренное в Программе с учетом индивидуально-психологических особенностей воспитанников, специфики их индивидуальных потребностей и интересов;
- описание особенностей взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников.

Содержание Программы разработано на основе учета интересов и мотивов детей, индивидуальных различий между детьми, неравномерности формирования разных способностей у ребенка, а также особенностей социокультурной среды.

Реализация Программы предусматривается на основе:

- Примерной основной образовательной программы дошкольного образования, одобренной решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (от 20 мая 2015г. №2/15);
- Общеобразовательной программы дошкольного образования (пилотный вариант) "От рождения до школы" Под редакцией Н.Е. Вераксы, Т.С. Комаровой, М.А. Василевой., М.:МОЗАИКА - СИНТЕЗ, 2016 - 368с.
- Программы воспитания и обучения дошкольников с ЗПР» под ред. Баряевой Л.Б. и Лопатиной Л.В.,

*Использованы утвержденные и рекомендованные коррекционные программы:*

- «Образовательной программе для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи» под редакцией Л.В. Лопатиной (Программа допущена к использованию в образовательном

процессе образовательных организаций экспертным научно - методическим советом Комитета по образованию Правительства Санкт - Петербурга).

- Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей. /Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Т. В. Туманова. М.: Просвещение, 2008. – 40с.;

- Подготовка детей к школе детей с задержкой психического развития. Книга 1,2. / Под общей ред. С.Г.Шевченко. (Программы и методические материалы) – М.: Школьная Пресса, 2005. – 96с. (Программы имеют гриф «Допущены Министерством образования РФ», включены в Федеральный перечень учебников, учебно-методических и методических изданий).

Использованы авторские технологии и практический опыт специалистов ДОУ:

1.Лаврова Г.Н. Играем, растем, развиваемся. Обучение детей дошкольного возраста с ограниченными возможностями здоровья сюжетно-ролевой игре. Учебно-методическое пособие для системы повышения квалификации педагогических кадров. 2-е изд. доп. и справ. - Челябинск: Цицеро, - 2010. - 195с.

3.Лаврова Г.Н. Социально-личностное развитие детей дошкольного возраста: коррекционно-развивающая работа в ДОУ компенсирующего вида /Лаврова Г.Н. - М.: Гуманитарный изд. Центр ВЛАДОС, 2014. - 223с.

## ***2.2 Особенности организации коррекционно-развивающего процесса на Лекотеке***

Коррекционно-развивающий процесс для детей с ОВЗ строится с учетом специфики заболевания воспитанников и связанных с ним особых образовательных потребностей, которые определяют условия, направленные на развитие эмоционального и интеллектуального потенциала ребенка и формирование его позитивных личностных качеств. Методы и подходы деятельности Лекотеки определяются: индивидуально-ориентированной программой сопровождения ребенка, разрабатываемой специалистами Лекотеки, на основе существующих методов и техник коррекционно-развивающей работы с детьми с особыми образовательными потребностями.

Игра - основной метод Лекотеки.

Равноправное партнерство специалистов и родителей – главное условие эффективной работы.

Основными формами работы с ребенком и семьей является индивидуальный и групповой игровой сеанс, консультации, тренинги, мастер-классы, беседы и др.

Индивидуальная работа.

В ходе комплексного диагностического обследования составляется индивидуальное планирование коррекционно-развивающей работы с ребенком, на основании диагностики специалистов. Программа составляется индивидуально для каждого ребенка и семьи.

Групповая работа.

Основные цели групповых занятий: содействие успешной социализации ребенка, способствование взаимодействию ребенка с другими детьми, родителями. Контакт со сверстниками дает ребенку дополнительные впечатления, новые эмоциональные переживания, развивает его подражательные способности, стимулирует интерес и доброжелательные отношения к другим людям. Так же способствует повышению активности ребенка, развитию коммуникативной, социальной и эмоциональной сфер, развитию когнитивных навыков и навыков самообслуживания.

Групповая работа реализовывается в проведении занятий с детьми с малыми группами. Это – занятия с двумя детьми со сложной структурой дефекта, или тяжёлой степенью изолированного дефекта и занятия с 3-6 детьми, не имеющими таковых отягощений. Такие занятия могут длиться от 1 часа до 1 часа 30 минут в зависимости от поставленных задач и особенностей детей.

## ***2.3 Структура образовательного процесса на Лекотеке***

### **Структура занятий (игровой сеанс) с детьми с ОВЗ на Лекотеке**

Соблюдение дидактических принципов проведения занятий исходя из особенностей развития ребенка с ОВЗ.

- Построение игр, занятий и упражнений с опорой:

- на внешние формы контроля;
- совместную деятельность с педагогом, с постепенной передачей части функций ребенку.
- Чередование занятий в определенной последовательности.
- Соблюдение постоянной структуры занятий на протяжении определенного срока.
- Постепенное введение новых игр и других видов деятельности.
- Соблюдение четкого чередования частей занятий при их построении.
- Использование различных форм организации детей при проведении занятий (индивидуальные, подгрупповые с привлечением других специалистов: музыкальный руководитель, инструктор по физкультуре, педагог-психолог, социальный педагог и др.).
- Формирование подгрупп с учетом особенностей интеллектуального развития и эмоционально-волевой сферы.
- Основа коррекционной работы — процесс игры — универсальная форма работы с детьми, формирующая важные изменения в психике ребенка.

#### **Виды игр, используемые на Лекотеке**

- Игра-исследование (направленная на себя, на живые и неживые объекты, на других людей);
  - игра-подражание;
  - предметно-практическая игра, направленная на себя, на других людей, живые и неживые объекты (относительная или функциональная игра);
    - простая (одноактная) символическая игра (игровые действия) или несвязные последовательности игровых действий;
    - Игра-связные последовательности игровых действий с сюжетными игрушками ("куплетная игра");
    - конструктивная игра;
    - моноцентрированная сюжетно-ролевая игра: ребенок играет за одного;
    - полицентрированная сюжетно-ролевая игра: ребенок играет за двоих и более персонажей

#### **2.4. Формы и содержание работы Лекотеки**

1). Работа с семьей или ребенком в Лекотеке начинается с **первичного приёма**. Первая встреча может быть осуществлена в двух вариантах: без ребенка и с его участием. На первой консультации без ребенка происходит заполнение регистрационного листа, сбор анамнестических данных, осуществляется подписание Договора о сотрудничестве, в котором оговариваются права и обязанности сторон, время и условия действия договора, порядок решения спорных вопросов. Родители предоставляют справки, выписки из истории болезни ребенка, заполняют анкеты. Приём обычно ведёт руководитель Лекотеки.

В случае, если первая консультация проходит с ребенком, прием ведут два специалиста. Один работает с родителем и документами, другой наблюдает за игрой ребенка и пытается с ним взаимодействовать. По результатам наблюдений заполняется протокол первичного обследования.

2). Затем родители с ребенком или ребенок приглашаются на **диагностический игровой сеанс**, который проводится после знакомства с семьей, перед началом работы по сопровождению. В ходе сеанса происходит изучение особенностей психики, речевое, интеллектуальное и социально-личностное развитие, развитие моторной сферы, самообслуживание, способность к общению, особенности детско-родительских и внутрисемейных взаимоотношений. Результаты наблюдений фиксируются в диагностических картах.

Ребенку может быть предложен ряд заданий в игровой форме для проверки его функциональных возможностей.

Затем проводится Консилиум специалистов, на котором суммируются все полученные о ребенке сведения. В консилиуме принимают участие все специалисты Лекотеки. Составляется индивидуальная Программа для которой корректируется по мере необходимости.

Каждый специалист, работающий с ребенком, на основании этой программы составляет план индивидуальной работы ведёт журнал индивидуальной работы, таблицу посещаемости.

3). Индивидуальные консультативно-диагностические занятия с ребенком

Они проводятся специалистами с детьми, которые посещают МБДОУ ) – 2 раза в неделю с детьми, непосещающими МБДОУ 1—2 раза в неделю в присутствии родителей ребенка.

На первом занятии специалист показывает родителям, чьи дети не посещают МБДОУ), приемы работы с ребенком, игры и упражнения и дает рекомендации и задание для работы в условиях семьи. Последующие занятия состоят из двух частей. В первой части занятия специалист отслеживает динамику развития ребенка, обсуждает с родителями результаты домашней работы, отвечает на возникшие вопросы, при необходимости корректирует действия родителей. Во второй части занятия специалист показывает родителям новые игры и упражнения для занятий с ребенком и дает задание для домашней работы. Видеозаписи обсуждаются специалистами, также показываются родителям и обсуждаются с ними.

Занятия с детьми, которые посещают МБДОУ, могут опираться на закрепление пройденного материала в организованных видах деятельности или коррекции по ИКОМ.

#### 4). Детско-родительские игровые группы

- Развитие и коррекция детско-родительских взаимоотношений.
- Целенаправленное формирование у ребенка навыков общения со сверстниками и взрослыми.
- Развитие познавательной деятельности и речи ребенка.
- Интеграция детей с особыми нуждами в среду детей с нормальным развитием.

В работе с детьми используются техники развития общения, игровая терапия, техники развития ориентировки, большой, тонкой и оральной моторики, техники развития инициативы ребенка.

Работа с детьми по развитию общения основана на нахождении общей темы, интересной для ребенка; необходимости расширения и обогащения общения с целью prolongation его длительности.

Приемы работы:

1) повторение сигналов общения ребенка (в т.ч. их варьирование: увеличение громкости, добавление жестов, новых слов в контекст общей коммуникативной деятельности ребенка и взрослого, обращение внимания ребенка на человека или предмет);

2) озвучивание нецеленаправленной активности ребенка (т.е. взрослый должен отвечать словами на действия ребенка или комментировать их, даже если ребенок с помощью своих действий просто выражает свои эмоции);

3) поддержание очередности в общении (соблюдать очередь во взаимодействии ребенок-взрослый)

4) при демонстрации ребенком негативного (стереотипного) поведения, дать ребенку модель того поведения, которое ожидает взрослый в данной ситуации;

5) пытаться разнообразить действия ребенка, используя различную сенсорную стимуляцию и давая ему модели разнообразных действий с привычными предметами (необычные действия со знакомыми предметами).

Основным принципом организации окружающей ребенка среды является подбор стимулов в интересующей ребенка модальности. Т.е. необходимо исходить из интересов ребенка в построении совместной игровой деятельности – найти такую деятельность, которая будет доступна и интересна ребенку и которая будет достаточно долгое время удерживать его внимание. Другим важным компонентом в организации среды является уровень стимуляции, т.е. необходимо давать воздействия той интенсивности, которое способно доставить ребенку удовольствие.

Все технологии развития общения делятся на две группы: невербальные и вербальные.

#### **Невербальные техники:**

- **Следование за ребенком** во время спонтанной игры (наблюдение и реагирование). Заключается в продолжительном наблюдении за активностью ребенка. Основная цель этой техники – дождаться сигнала от ребенка, призывающего к общению (например, поднятие глаз от игрушки к взрослому). Ответная реакция по интенсивности должна соответствовать инициативе ребенка. Принцип, положенный в основу этой техники состоит в способности

ребенка к разделению внимания (т.е. распределение внимания между человеком и объектом интереса – координированное внимание).

- **Пересечение взгляда** – установление глазного контакта с ребенком путем целенаправленного поиска взрослым взгляда ребенка. Предполагает «вклинивание» лица взрослого между объектом, привлекающим внимание ребенка и самим ребенком. Другим способом установления контакта глаз является поднесение взрослым яркого объекта к своему лицу и попытка зафиксировать внимание ребенка на лице и глазах взрослого.
- **Эмпатическое реагирование** (отзеркаливание эмоций ребенка). Реагирование тем же знаком на реакцию ребенка. Служит установлению положительного контакта с ребенком.
- **Имитация** (повторение всех действий ребенка). Техника направлена на поддержание взаимодействия с ребенком, формирование очередности в общении и стимуляцию подражания у ребенка. Имитация возможна в двух вариантах: 1- действие на том же объекте (катать мяч друг к другу); 2 – использование аналогичного объекта взрослым (ребенок гремит погремушкой, а взрослый через паузу гремит другой погремушкой, или ребенок хлопает в ладоши, а потом взрослый хлопает в ладоши).
- **Модификация имитации** (повторение действия ребенка с небольшим видоизменением). Направлено на более длительное поддержание интереса к определенному занятию (дает возможность вновь заинтересовать уже известным занятием).
- **Очередность** - формирование у ребенка умения согласовывать свои действия с действиями и словами других (прием формирования – катать мяч друг другу).
- **Задержка со стороны взрослого** (используется при наличии очередности). Стимулирует ребенка к инициативным действиям по отношению к взрослому (при катании мяча, задержать его у себя, чтобы ребенок поднял глаза и выжидающе посмотрел на взрослого, давая таким образом понять, что хочет получить его обратно). Здесь также решается задача установления контакта глаз.
- **Принцип следования за вниманием ребенка.** Основной задачей здесь является следование за интересом ребенка, т.е. взрослый должен отслеживать изменение направленности внимания ребенка и строить взаимодействие на основе интересующих ребенка тем (эта техника в основном используется при работе с детьми с яркими признаками полевого поведения).
- **Развитие координированного внимания** – способности ребенка к распределению внимания между человеком и объектом интереса (параллельная обработка двух видов информации). Возможно развивать с помощью поочередного привлечения внимания то к взрослому (с помощью улыбки, движения, контакта глаз), то к объекту (манипулируя с ним, извлекая звук, демонстрируя окраску). При этом предмет всегда находится в поле зрения ребенка.
- **Вовлечение в наблюдение** – попытка взрослого своим поведением привлечь внимание ребенка к тому или иному объекту. При этом взрослый должен ярко проявлять свои эмоции, чтобы ребенок заинтересовался и включился в наблюдение. Использование направления взгляда, чтобы переключить ребенка на другую тему или показать что-нибудь интересное.
- **Приближение – удаление.** Предполагается, что взрослый то появляется в поле зрения ребенка, то пропадает из него (игра в прятки, изменение себя: маски, очки). Эта техника направлена на поддержание контакта и формирование положительных эмоций в ходе общения.
- **Использование глобальной стимуляции и альтернативных средств общения.** Глобальная стимуляция предполагает использование невербальных средств общения: жестов, графических средств, тактильного контакта. Используется на той стадии развития ребенка, когда он еще не вошел в сферу языкового общения (не понимает и не использует речь). Поэтому основными способами коммуникации будут: использование жестов: 1 - указательных – привлечение внимания ребенка к объекту или событию, 2 - конвенциональных (имеющих определенный смысл, исходящих из культуры: обозначение действия согласия – несогласия). На доязыковой стадии развития общения жесты равноценны словам, они способствуют более эффективному общению; использование графических изображений. Наряду с жестом графическое изображение воспринимается как символ, обозначающий ту или иную ситуацию. Оперирование подобными символами также обогащает развитие ребенка, в том числе



подготавливает развитие речи (например, обозначить смену деятельности в течение дня разными картинками, изображающими главные детали этой деятельности. С ребенком будет легче общаться посредством этих картинок. Использование картинок улучшает понимание ребенком смысла повседневных ситуаций).

- **Поддержание циклов общения.** Цикл общения включает: инициативу, ответ и обратную связь (сигнал о получении ответа). Поддерживать циклы общения помогают заинтересованность ребенка в предмете общения, а также расширение и обогащение содержания общения. Создание игровых рутин.

### **Вербальные техники**

- **Вербальное картирование** (введение смыслов). Техника предполагает словесное обозначение всего происходящего вокруг, следуя за фокусом внимания ребенка. Способствует улучшению понимания смысла ситуации и стимулирует развитие речи у ребенка. Реплики на события должны быть краткими и емкими, одинаковые ситуации должны озвучиваться одним и тем же набором реплик.
- **Спрашивание.** Предполагается, что взрослый задает ребенку вопросы о предметах: «Что это?», на что ребенок должен назвать предмет. Если ребенок называет не правильно или с ошибками, взрослый должен дать правильный вариант ответа, задавая ему т. о. образец произношения. Необходимо, чтобы ребенок повторил за взрослым правильный вариант.
- **Моделирование и расширение.** Техника подразумевает видоизменение 2- ой, предполагающее, что после повторения ребенком правильного варианта, взрослый дает ему новое слово, относящееся к тому же предмету (например, «Что это?- мяч», после повторения ребенком, сказать: «красный мяч», и повторить снова).
- **Комментирование.** Взрослый должен давать фразы, относящиеся к действиям ребенка, теми словами, которые ребенок понимает (используется при наличии у ребенка понимания 50-100 слов). Каждое действие ребенка должно быть максимально полно прокомментировано.
- **Выведение слов из контекста** (деконтекстуализация). Использовать слова, известные ребенку, в новом контексте (новая игра со старыми игрушками; уже известная игра с новыми игрушками).

## **2.5. Содержание работы психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) дошкольного образовательного учреждения**

Психолого–медико–педагогический консилиум (ПМПк) для детей, посещающих Лекотеку, ДОУ действует на основе соответствующего Положения Министерства образования (Приказ 27/901-6 от 27.03.2000).

Консилиум – это постоянно действующий, скоординированный, объединённый общими целями коллектив специалистов ДОУ, участвующих в учебно-воспитательной и лечебно-реабилитационной работе для постановки педагогического заключения, выработки коллективного решения о наиболее соответствующим для данного воспитанника, содержания образовательной программы и мерах педагогического воздействия на детей.

Психолого-медико-педагогический консилиум Лекотеки призван рассматривать личность ребенка с учетом всех ее параметров: психологического и психического развития, социальной ситуации, состояния здоровья, характера предъявляемых требований, оптимальности педагогических воздействий.

**Цель ПМПк:** *обеспечение и осуществление индивидуально ориентированной психолого-медико-педагогической помощи детям с ЗПР в условиях Лекотеки.*

### • **Задачи консилиума**

- выявление и ранняя (с первых дней пребывания ребенка в образовательном учреждении) диагностика отклонений в развитии;
- выявление актуальных и резервных возможностей развития ребенка;
- выявление характера и причин отклонений в учении и поведении воспитанников;
- выявление детей, нуждающихся в дополнительной помощи со стороны психолога и других специалистов;

- формирование рекомендаций для родителей, педагогов по организации помощи детям методами и способами, доступными педагогическому коллективу для обеспечения индивидуального подхода в процессе коррекционно-развивающего сопровождения;
- разработка психолого-педагогических мероприятий в целях коррекции отклоняющегося развития;
- отслеживание динамики развития и эффективности индивидуализированных коррекционно-развивающих планов;
- профилактика физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок и срывов, организация лечебно-реабилитационных и оздоровительных мероприятий и психологически адекватной образовательной среды;
- подготовка и ведение документации, отражающей актуальное развитие ребенка, динамику его состояния, овладение содержанием адаптированной образовательной программы, оценка эффективности коррекционно-развивающей работы;
- организация взаимодействия между педагогическим коллективом и специалистами психолого-медико-педагогического консилиума;
- консультирование в решении сложных, в том числе конфликтных, ситуаций.

Специалистами ДООУ разрабатывается индивидуальный коррекционно-развивающий (образовательный) маршрут ребенка. Известно, что «индивидуальный образовательный маршрут - это движение в образовательном пространстве, создаваемом для ребенка и его семьи с целью осуществления образовательного, психолого-педагогического и медицинского сопровождения в конкретной образовательной организации специалистами различного профиля на основе реализации индивидуальных особенностей его развития»

## ***2.6. Примерное программное содержание (зависит от возраста, особенностей развития ребенка с ОВЗ)***

Исходя из индивидуальных особенностей детей с различными вариантами нарушения развития и специфики проблем родителей разработать универсальный тематический план занятий по программе «Лекотека» не представляется возможным.

### **1. Развитие речи**

- Развитие и обогащение словаря.
- Формирование и совершенствование грамматического строя речи:
  - развитие фонетико-фонематической системы языка, навыков звукового анализа;
  - коррекция произносительной стороны речи;
  - работа над слоговой структурой слова;
  - совершенствование фонематического восприятия, развитие навыков звукового анализа и синтеза.
- Обучение элементам грамоты.
- Развитие связной речи и речевого общения.

### **2. Познавательное развитие**

- Сенсорное развитие (глазомер, восприятие, цветоощущение).
- Развитие психических функций:
  - слуховое внимание;
  - зрительное внимание;
  - память;
  - мышление;
  - воображение.
- Ознакомление с окружающим миром.
- Ознакомление с художественной литературой.
- Развитие пространственных, временных и элементарных математических представлений.

### **3. Развитие двигательных навыков**

- Формирование схемы тела.
- Развитие крупной моторики и пространственной ориентации.
- Развитие мелкой моторики зрительно-двигательной координации.
- Развитие интереса к подвижным играм.

#### 4. Развитие социальных навыков

- Развитие речевой коммуникации.
- Развитие мотивации и навыков участия в коллективных играх.
- Формирование умения удерживать правила и следовать им.
- Формирование адекватного поведения в ситуациях группового занятия.
- Развитие представлений о себе, своих эмоциональных состояниях, потребностях и желаниях.
- Формирование способности положительно реагировать на других детей.
- Расширение круга предметно-игровых действий.
- Формирование навыков самообслуживания, трудовое воспитание.

#### 5. Развитие творческой деятельности

- Обучение детей внимательно слушать инсценировки сказок и воспроизводить по подражанию действия отдельных героев.
- Привлечение детей к участию в инсценировках, праздниках, утренниках, проводимых в детском саду.
- Формирование положительного отношения к продуктивной деятельности и ее результату.
- Обучение действовать по подражанию.
- Ознакомление детей со свойствами материалов (соленого теста, пластилина, глины, красок, бумаги, картона, клея) и оборудования для изобразительной деятельности.
- Побуждение детей участвовать в создании совместных поделок.
- Развитие фантазии и креативности.
- В рамках программы Лекотека используются следующие широко применяемые изобразительные техники и формы взаимодействия:
  - **«Обследование материала».** Один из начальных этапов работы в рамках изобразительной деятельности необходим для ориентировки. Ребенку предоставляется как можно большее количество различных по своим свойствам и изобразительным качествам материалов для обследования. В процессе совместного обследования материалов у специалиста есть возможность применить ряд коммуникационных и игровых техник, описанных выше.
  - **«Живопись пальцами»** Осуществляется на бумаге и картоне больших размеров и различной фактуры с использованием овощных соков, пальчиковых красок, жидкой глины, разведенной гуаши – в зависимости от возраста и возможностей ребенка. (В.Оклендер «Окна в мир ребенка», Э.Ф. Коль, Е.П. Топалова «Художники в памперсах»)
  - **«Каракули»** Техника выполняется с использованием графических изобразительных средств. Произвольные линии и формы создаются ребенком на большом листе бумаги. Технику можно значительно модифицировать и использовать с очень разными целями, в зависимости от изменения поведения взрослого. Например: хорошо известная педагогам-психологам «игра в догонялки карандашами»- одна из модификаций «каракулей».
  - **«Монотипия»** Создание живописных изображений методом оттирка следов на листе плотной бумаги. На водонепроницаемую поверхность (возможно использование плотного картона) любым способом наносится некоторое количество краски разных цветов. Затем с использованием ватманской (или мелованной) бумаги делается живописный оттиск. Монотипия применяется именно в тех случаях, когда необходимо, используя изобразительные материалы, создать у ребенка ощущение успеха от результатов собственной продуктивной деятельности.
  - **Лепка из пластичных материалов (соленое тесто, глина, пластилин).** В рамках программы мы практикуем совместное с ребенком изготовление теста. Тем самым обеспечивая возможность изучения этого материала. При работе с керамической глиной широко используются инструменты, которыми можно воздействовать на глину, оставляя на ее поверхности привлекательные для ребенка следы.
  - Пластичные материалы применяются для изображения простых доступных ребенку форм действий с этим материалом (отщипывание кусочков, лепка колбасы, шара, сказочных персонажей, поделок (например, с использованием форм и раскрашиванием этих засохших фигурок)

## **Использование на занятиях музыкальных произведений, народных песен, потешек**

- При реализации программы также используются фольклорные музыкальные, песни и потешки. Они могут применяться как на индивидуальных игровых занятиях с семьей, так и в групповых занятиях с детьми и родителями. Музыкальные занятия оказывают благотворное влияние на развития ребенка. Использование разнообразных мелодий, песенок обогащает сенсорный опыт детей, влияет на интенсивность и качество движений. Положительные эмоции, которые возникают в процессе слушания и исполнения мелодий, песенок, способствуют развитию внимания и речи (особенно ее коммуникативную функцию), развивают память, музыкальный слух. Занимаясь с детьми с проблемами развития, специалист использует музыку как эмоциональную основу для общения малышей с окружающими людьми, а также для развития взаимодействия со сверстниками/ При этом, музыка играет роль организующего звена в жизни группы.

- В основе построения музыкальных занятий лежит эмоциональное вовлечение ребенка в совместную деятельность, основанную на восприятии музыкальных ритмов и песен.

- В программе Лекотека основными целями музыкальных элементов в занятиях является развитие музыкального восприятия, стимуляция взаимодействия и общения между детьми и взрослыми. Создание благоприятных условий для развития личности ребенка.

- Использование музыкальных игр, песенок-потешек способствует развитию подражания, понимания речи, самостоятельное использование средств коммуникации, обращение внимания на взрослого (умение слушать, смотреть на говорящего), ответы на обращения, соблюдение очередности в кругу и при взаимодействии пары взрослый-ребенок, поощрение инициативы ребенка во взаимодействии. Музыкальные элементы в занятиях также способствуют сенсорному развитию, развитию ориентировки, движений.

- На индивидуальных и групповых занятиях с детьми и родителями могут быть использованы движения под музыку, игра на музыкальных инструментах, пение, хороводные танцы.

- Песни сопровождаются мимикой, жестами, демонстрацией персонажей, игрушек, действий, связанных с текстом песен. Также на занятиях используются детские песенки, стимулирующих звукоподражание (*имитацию звуков животных*: «Лягушка», «Лошадки», «Щенок» и др.)

- Пение песенок и потешек со стороны детей сопровождается движениями, связанными с текстом песни, игрой на музыкальных инструментах.

- Также вместе с песенками могут быть использованы элементы пальчиковых игр.

- На занятиях исполняются разные хороводные танцы (желательно с пением и движением). Существенными чертами этих танцев является то, что все видят всех, что есть моменты, когда все держатся за руки, что в тексте песен есть повторяющиеся части. Важно, чтобы сам музыкальный контекст содержал в себе элементы реальных движений и ритмов.

- **Дидактические игры**

Работа выстраивается с использованием дидактических игр, предложенных такими отечественными авторами как А.А.Катаева и Е.А.Стребелева, Ю.А.Разенкова и др.

## **2.7. Программно-методическое обеспечение Лекотеки**

Содержание и виды деятельности Лекотеки определяются как индивидуально-ориентировочными, разработанными исходя из особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей ребенка (с учетом методических рекомендаций по составлению программ в Лекотеках), так и базовыми и парциальными Программами и методиками для воспитания и обучения детей дошкольного возраста с особыми нуждами с целью нормализации процесса социализации ребенка в обществе и формирование предпосылок к учебной деятельности.

№	Программы и технологии	Автор
1.	Программы воспитания и обучения дошкольников с ЗПР»	под ред. Баряевой Л.Б. и Лопатиной Л.В., Спб, 2010

2.	Образовательная программа для дошкольников с тяжелыми нарушениями речи	под редакцией Л.В. Лопатиной ,2016 г.
3.	Программа логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей.	Т. Б. Филичева, Г. В. Чиркина, Т. В. Туманова. М.: Просвещение, 2008. – 40с.;
4.	Подготовка детей к школе детей с задержкой психического развития. Книга 1,2.	Под общей ред. С.Г.Шевченко. (Программы и методические материалы) – М.: Школьная Пресса, 2005. – 96с. .
5.	Программа «Коррекционно-развивающее обучение и воспитание»	Е.А.Екжанова, Е.А. Стребелева М.: просвещение, 2003
6.	Ступеньки развития. Ранняя диагностика и коррекция задержки психического развития у детей.	Борякова Н.Ю. Учебно-методическое пособие. — М.: Гном-Пресс, 2002 —64 с. (Коррекционно-развивающее обучение и воспитание дошкольников с ЗПР)
7.	Технология «Организация и содержание диагностической и коррекционно-развивающей работы с дошкольниками, имеющими отклонения в развитии»	ред.-сост. Г.Н. Лаврова, В.Я. Салахова. – Челябинск: Изд-во ИИУМЦ «Образование», 2007. – 329 с.
8.	Методика развития мелкой моторики пальцев рук	Прищепа С. «Мелкая моторика в психофизическом развитии дошкольников». – ж. «Дошкольное воспитание» № 1
9.	Программа «Развивающая педагогика оздоровления (дошкольный возраст)»	Кудрявцев Т.В., Егоров Б.Б. Программно-методическое пособие. – М.: ЛИНКА-ПРЕСС, 2000.
10.	Коррекционное воспитание детей 5—6 лет с общим недоразвитием речи.	Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. М., 1993.Нищева Н.В. СПб., 2000
11.	Система коррекционной работы в средней группе для детей дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.	Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. М., 1993
12.	Музыкальные шедевры:	Радынова О.П. Авторская Программа и методические рекомендации. М.: ГНОМ и Д, 2000. – (Музыка для дошкольников и младших школьников.)
13.	Элементарноемузичирование с дошкольниками	Тютюнникова Т.Э
14.	Индивидуально-ориентированная коррекционно-развивающая Программа «Лекотека»	Казьмина А.М., Петрусенко Е.А., Перминова Г.А., Чугунова А.И., Пайкова А.М.

## **2.8.Формы и направления взаимодействия с семьями воспитанников, посещающих Лекотеку.**

### **Консультативная работа включает:**

- выработку совместных обоснованных рекомендаций по основным направлениям работы с детьми с ОВЗ; единых для всех участников образовательного процесса;
- консультирование специалистами педагогов по выбору индивидуально- ориентированных методов и приёмов работы с воспитанниками с ОВЗ;
- консультативную помощь в семье в вопросах выбора стратегии воспитания и приёмов коррекционного обучения ребёнка с ОВЗ.

### **Информационно – просветительская работа предусматривает:**

- различные формы просветительской деятельности (лекции, индивидуальные беседы, консультирование, анкетирование, индивидуальные практикумы, информационные стенды, печатные материалы). Направленные на разъяснение участникам образовательного процесса -

детям с ОВЗ, их родителям (законным представителям), педагогическим работникам, - вопросов, связанных с особенностями образовательного процесса и сопровождения.

### **Принципы взаимодействия с родителями**

1. Доброжелательный стиль общения педагога с родителями. Позитивный настрой на общение является тем самым прочным фундаментом, на котором строится вся работа педагогов группы с родителями. В общении педагога с родителями неуместны категоричность, требовательный тон. Ведь любая прекрасно выстроенная администрацией ДООУ модель взаимодействия с семьей останется «Модель на бумаге», если педагог не выработает для себя конкретных форм обращения с родителями. Ежедневное доброжелательное взаимодействие педагогов с родителями значит гораздо больше, чем отдельно проведенное мероприятие.

2. Индивидуальный подход необходим не только в работе с детьми, но и в работе с родителями. Педагог, общаясь с родителями, должен чувствовать ситуацию, настроение мамы или папы. Здесь и пригодиться человеческое и педагогическое умение педагога успокоить, посочувствовать и вместе подумать, как помочь в той или иной ситуации.

3. Сотрудничество, а не наставничество. Современные мамы и папы в большинстве своем люди грамотные, осведомленные и, конечно, хорошо знающие, как им надо воспитывать собственных детей. Поэтому, позиция наставления и простой пропаганды педагогических знаний, сегодня, вряд ли принесет положительные результаты. Гораздо эффективнее будут создание атмосферы взаимопомощи и поддержки семьи в сложных педагогических ситуациях, демонстрация заинтересованности коллектива в проблемах семьи и искреннее желание помочь.

4. Серьезная подготовка. Любое, даже самое небольшое мероприятие по работе с родителями необходимо тщательно и серьезно готовить. Главное в этой работе – качество, а не количество.

5. Динамичность. Детский сад сегодня должен находиться в режиме развития, а не функционирования, представлять собой мобильную систему, быстро реагировать на изменения социального состава родителей, их образовательные потребности и воспитательные запросы. В зависимости от этого должны меняться формы и направления работы детского сада с семьей.

Проводится обучение родителей навыкам взаимодействия с ребенком; приводятся примеры разных типов поведения родителей. Одни из них оказывают на развитие ребенка отрицательное влияние, а потому должны быть ослаблены, другие — положительное и, соответственно, усиливаются в процессе занятий.

**«Не командуй»** Родителей предупреждают о том, что в ходе игровых сеансов они должны избегать давать ребенку какие-либо команды. Им объясняют, что одни команды могут быть прямыми (например, «Дай мне эту куклу!»), другие — непрямыми. Непрямые команды также предполагают подчинение ребенка воле родителя (например, «Не мог бы ты подать мне эту игрушку!» - непрямая команда).

**«Не задавай вопросов!»** Родителей просят не задавать ребенку в процессе игры никаких вопросов. Вопросы могут помешать ему почувствовать себя в роли лидера. Родителям также объясняют, что любые высказывания, несущие в себе оттенок вопроса (например, за счет использования специфических интонаций, характерных для вопросительных предложений), будут восприняты ребенком как вопросы, а потому следует избегать их использования. Многие родители полагают, что, задавая ребенку множество вопросов, они вступают с ним в более активный диалог. Однако наблюдения показывают, что это блокирует спонтанную речь. Например, Ребенок берет мелок. Родитель: «Ты что, собираешься рисовать?» (Тем самым родитель перехватывает у ребенка инициативу.)

**«Не критикуй!»** Родителей также просят избегать в ходе игровых сеансов критических замечаний, которые могут представлять собой как прямую критику ребенка («Как же ты додумался сделать такую глупость?»), так и утверждения, выражающие несогласие с его словами и действиями.

Родители должны научиться избегать критических замечаний и в то же время обеспечить ребенку достаточную обратную связь, помогающую корректировать его действия.

Если ребенок в процессе игры высказывает неверные суждения, родители могут и должны его поправить, избегая при этом критических высказываний.

**«Описание»** Родителям предлагается описывать хорошее поведение ребенка в момент совершения им тех или иных действий. Поскольку описание деятельности является мощным фактором, способствующим ее закреплению, следует избегать описания плохого поведения.

Описания свидетельствуют о том, что родитель внимательно следит за действиями ребенка. Они указывают на то, что родитель понимает, какой уровень умений характерен для ребенка. И ребенок начинает сознавать: прежде чем родитель пояснит его действия, он должен довести их до конца. Это способствует развитию его умений.

**«Отражение».** Помимо обучения родителей описанию действий ребенка, их учат отражать его удачные высказывания. Отражение представляет собой повторение того, что ребенок только что произнес. Однако при этом не обязательно использовать те же самые слова, что и он. «Я порисую», родитель может сказать: «Ты хочешь порисовать на доске». В тех же случаях, когда ребенок еще плохо владеет речью, отражение может предполагать использование звуков и междометий.

**«Имитация»** Родителей также учат имитировать хорошее поведение ребенка. Например, ребенок (начинает строить из кубиков башню). Родитель: «Ты строишь башню. Я тоже хочу построить башню» (начинает строить башню такого же или меньшего размера).

**«Похвала»** Родителей учат хвалить ребенка за хорошее поведение. Похвала может быть связана или не связана с обозначением конкретных действий. Например, «Ты — хорошая девочка» — похвала без обозначения конкретных действий. «Мне нравится, когда ты со мной говоришь» — похвала с обозначением конкретных действий. Предпочтение отдают похвале, в которой называются конкретные действия, поскольку она способствует закреплению навыков и побуждает ребенка выполнять определенные действия. И дети, и родители испытывают при этом положительные эмоции; ребенок чувствует поддержку родителей, а родители испытывают удовлетворение от того, что ребенок ведет себя хорошо.

**«Игнорирование»** Родители должны научиться игнорировать проявления плохого поведения ребенка в ходе игрового сеанса. Игнорирование позволяет блокировать попытки ребенка привлечь к себе внимание плохим поведением. Родители должны быть последовательными в своем игнорировании любых действий ребенка, направленных на привлечения их внимания в ходе игры. Если он предпринимает определенные действия, которые невозможно игнорировать (например, совершает агрессивные действия или пытается что-то сломать), родители должны остановить игру и применить методы воздействия на ребенка, которые они обычно используют. Параллельно с игнорированием проявлений плохого поведения ребенка, родители должны быть внимательны к проявлениям нейтрального и хорошего поведения и незамедлительно оказывать ему поддержку.

Взаимодействие с родителями (законными представителями) воспитанников Лекотеки осуществляется в рамках норм и этики, без навязывания и агрессии.

### **3. Организационный раздел Программы**

#### **3.1 Материально-техническое обеспечение.**

Деятельность Лекотеки должна обеспечиваться удобными помещениями для проведения индивидуальных и групповых форм работы (игровой зал и игровая/консультативная комната), для хранения игровых средств (подсобное помещение), а также игровыми средствами и оборудованием, включая компьютерную технику.

Игровое оборудование:

- для сенсорного развития;
- для развития мелкой и крупной моторики;
- для продуктивных видов деятельности.
- оборудование для развития общей подвижности;
- игрушки для развития ручных навыков;
- игрушки для развития тактильного восприятия;

- игрушки и средства для развития зрительного восприятия; игрушки для развития слухового восприятия;
- игрушки для развития мышления;
- игрушки для развития речи и языка;
- игрушки для поддержки социально-эмоционального развития;
- игрушки для игры с водой;
- игрушки для игры с сыпучими материалами;
- материалы для изобразительного творчества;
- музыкальные игрушки;
- книги для детей;
- компьютерные игры;
- книги для родителей.

Мебель: столы, стулья, кресло.

Стол для рисования песком.

Колба с водой и рыбками для релаксации.

### **3.2. Кадровые условия реализации Программы Лекотеки**

Программу на Лекотеке реализуют учителя-дефектологи, учителя-логопеды, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель.

### **3.3. Особенности организации развивающей предметно-пространственной среды Лекотеки.**

Организация образовательного пространства и разнообразие материалов, оборудования и инвентаря в кабинете Лекотеки и кабинетах учителей-дефектологов и учителей-л должны обеспечивать:

- игровую, познавательную, исследовательскую и творческую активность детей, экспериментирование с доступными детям материалами (в том числе с песком и водой);
- двигательную активность, в том числе развитие крупной, мелкой, мимической, артикуляционной моторики, участие в подвижных играх и соревнованиях;
- эмоциональное благополучие детей во взаимодействии с предметно-пространственным окружением;
- возможность самовыражения детей.

### **3.4. Особенности разработки режима дня**

Формирование распорядка дня строится с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей, их специальных образовательных потребностей и возможностей родителей (законных представителей) посещать Лекотеку.

Дети могут посещать Лекотеку 2-3 раза в неделю. Игровые сеансы от 10 минут до 1 часа (включают присутствие у нескольких специалистов).

### **3.5. Планирование образовательной деятельности в организации;**

В МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска» имеется следующая обязательная документация по Лекотеке:

- Приказ о функционировании Лекотеки;
- Положение о Лекотеке МБДОУ «ДС № 433 г. Челябинска»;
- Должностные инструкции специалистов, работающих на Лекотеке;
- Договор с родителями (законными представителями) о зачислении ребёнка;
- Приказ о зачислении и (или) отчислении ребенка;
- План работы Лекотеки на учебный год;
- График работы специалистов;
- Протоколы ПМПк.

У специалистов следующая документация:

Циклограмма деятельности учителя-дефектолога, учителя-логопеда *составляется ежегодно, занятия на Лекотеке включаются в эту циклограмму.*



Годовой план работы на Лекотеке и анализ работы за год;  
 Диагностика ребенка, посещающего Лекотеку (входная и итоговая);  
 Индивидуальный коррекционный маршрут;  
 Календарные план работы.

Индивидуальный план работы с ребенком (родителем) с \_\_\_\_\_ по \_\_\_\_\_  
 Ф.И.ребенка (Ф.И.О. родителя)

Тема	Содержание

Дата \_\_\_\_\_ специалист \_\_\_\_\_

#### Табель посещаемости

Ф.И.ребенка (Ф.И.О. родителя)

Темы	Даты											
Подпись специалиста												

### **3.6.Создание финансово-экономических условий реализации Программы.**

На федеральном уровне ключевыми нормативными документами в сфере дошкольного образования являются Конституция Российской Федерации, в статье 43 которой гарантируется общедоступность и бесплатность дошкольного образования в государственных или муниципальных образовательных учреждениях, и Закон Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации». Предоставление услуг Лекотеки для родителей (законных представителей) бесплатно. Финансирование игрового и учебного оборудования - бюджет.

### **Список литературы, использованной при разработке программы и рекомендованной к использованию**

1. Ачильдиева Е.Ф. Семья с ребенком-инвалидом (сравнительный анализ) с 132, в кн. «Подходы к реабилитации детей с особенностями развития средствами образования, М., 1996.
2. Пискун О. Ю., Есипова Т. П., Лекотека как новая форма социализации и образования детей с ограниченными возможностями здоровья Первая Лекотека г. Новосибирска /г. Новосибирск - 2011
3. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. «Практикум по сказкотерапии», 2000
4. Козак О.Н. Игры и занятия с детьми от рождения до трех лет. Сб., 1999
5. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дидактические игры и упражнения, М. «БУК-МАСТЕР», 1993,
6. Карабанова О. А. Игра в коррекции психического развития ребенка. М., 1997
7. Коссаковская Е.А. Игрушка в жизни ребенка. М., 1980
8. Лисина М.И. Проблемы онтогенеза общения. М.. 1996
9. Миллс Д., Кроули Р., «Терапевтические метафоры для детей и внутреннего ребенка», 1996
10. Лютова Е. К., Моница Г. Б. Тренинг общения с ребенком (период раннего детства)
11. Мустакас К., «Игровая терапия», серия «Психотерапия на практике», издательство «Речь», Санкт-Петербург, 2000.
12. Павлова Л.Н. Раннее детство: развитие речи и мышления. М., 2000
13. Пилюгина Э. Г. Сенсорные способности малыша. М., 1996
14. М.Питерси, Р. Трилор и др. Маленькие ступеньки / Программа ранней помощи детям с отклонениями в развитии. / Университет Маккуэри, Сидней, 1998.\*
15. Павлова Л.Н. Раннее детство: предметно-развивающая среда и воспитание. М.,
16. Романов А.А. Направленная игротерапия нарушений поведения и эмоциональных расстройств у детей М. «Принт», 2000 – 65 с.
17. Эльконин Д.Б. Психология игры.- 2-е изд.-М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 1999