



## Содержание

1. «Взаимодействие педагогов детского сада в рамках инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья» Стр. 3  
*Казаченко В.А., руководитель СП;*  
*Бурыкина О.В., старший воспитатель*
2. «Развитие связной речи и эмоционально-волевой сферы у старших дошкольников с общим недоразвитием речи средствами сказкотерапии» Стр.6  
*Бурыкина О.В., учитель-логопед;*  
*Барабанова С.Е., педагог-психолог*
3. «Предметно-пространственная среда в ДОО для детей с ОНР, учитывая особенности инклюзивного образования» Стр.9  
*Щербо О.В., воспитатель*

## **«Взаимодействие педагогов детского сада в рамках инклюзивного образования детей с ограниченными возможностями здоровья»**

*Казаченко Валентина Александровна, руководитель СП;  
Бурыкина Оксана Владимировна, старший воспитатель*

К концу XX столетия во многих развитых странах мира (США, Великобритания, Швеция, Германия, Италия, Скандинавские страны) ведущей стратегией в образовании детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) стало интегрированное образование, которое предполагает создание коррекционных классов в массовых школах и групп в детских садах. Однако выделение "особых" классов и групп часто ведет к исключению этих детей из социальной жизни школы и детского сада и создает определенные барьеры в общении и взаимодействии детей. Поэтому от интеграции перешли к инклюзии – совместному обучению и воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья.

Термин "инклюзия" в переводе с английского языка означает "включенность". Инклюзивное образование (фр. *inclusif*-включающий в себя, лат. *include*-заключаю, включаю) – процесс развития общего образования, который подразумевает доступность образования для всех, в плане приспособления к различным нуждам всех детей, что обеспечивает доступ к образованию для детей с особыми потребностями.

В России реализация прав детей с ограниченными возможностями здоровья на образование рассматривается как одна из важнейших задач государственной политики в области образования, что подтверждается в новом законе «Об образовании в РФ», вступившем в силу 01 сентября 2013 г. В указанном законе говорится, что инклюзивное образование – это обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учётом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей (ст. 2, п. 27).

Также в данном законе даётся понятие обучающегося с ограниченными возможностями здоровья – это физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и/или психологическом развитии, подтверждённые ПМПК и препятствующие получению образования без создания специальных условий (ст. 2, п.16).

С 1 января 2014 года был введен в действие в Федеральный государственный образовательный стандарт (далее ФГОС) (приказ Министерства образования и науки России от 17.10.2013 № 1155).

В нем говорится о выравнивании стартовых возможностей выпускников дошкольных образовательных учреждений, в том числе и детей с ограниченными возможностями здоровья (далее ОВЗ).

Положения ФГОС предназначены обеспечить возможность инклюзии детей в дошкольном учреждении и инклюзивного обучения.

В нашем детском саду функционируют группы комбинированной направленности, где в условиях инклюзивного образования находятся дети с общим недоразвитием речи.

При организации инклюзивной практики мы учитываем следующие принципы:

– *принцип индивидуального подхода* предполагает всестороннее обследование воспитанников и разработку соответствующих мер педагогического воздействия с учетом выявленных особенностей (выбор форм, методов и средств обучения и воспитания с учетом индивидуальных образовательных потребностей каждого из детей группы);

– принцип *поддержки самостоятельной активности ребенка (индивидуализации)*. Важным условием успешности инклюзивного образования является обеспечение условий для самостоятельной активности ребенка. Реализация этого принципа решает задачу формирования социально активной личности, которая является субъектом своего развития, а не пассивным потребителем социальных услуг;

– принцип *социального взаимодействия* предполагает создание условий для понимания и принятия друг друга всеми участниками образовательного процесса с целью достижения плодотворного взаимодействия на гуманистической основе; активное включение детей, родителей и специалистов в области образования в совместную деятельность как учебную, так и социальную для создания инклюзивного сообщества как модели реального социума;

– принцип *междисциплинарного подхода*. Разнообразие индивидуальных характеристик детей требует комплексного, междисциплинарного подхода к определению и разработке методов и средств воспитания и обучения. Специалисты (воспитатель, логопед, социальный педагог, психолог, дефектолог, при участии старшего воспитателя), работающие в группе, регулярно проводят диагностику детей и в процессе обсуждения составляют образовательный план действий, направленный как на конкретного ребенка, так и на группу в целом;

– принцип *вариативности* в организации процессов обучения и воспитания. Включение в инклюзивную группу детей с различными особенностями в развитии предполагает наличие вариативной развивающей среды, то есть необходимых развивающих и дидактических пособий, средств обучения, безбарьерной среды, вариативной методической базы обучения и воспитания и способность педагога использовать разнообразные методы и средства работы как общей, так и специальной педагогики;

– принцип *партнерского взаимодействия с семьей*. Усилия педагогов будут эффективными, только если они поддержаны родителями, понятны им и соответствуют потребностям семьи. Задача специалиста – установить доверительные партнерские отношения с родителями или близкими ребенка, внимательно относиться к запросу родителей, к тому, что, на их взгляд, важно и нужно в данный момент для их ребенка, договориться о совместных действиях, направленных на поддержку ребенка;

– принцип *динамического развития образовательной модели детского сада*. Модель детского сада может изменяться, включая новые структурные подразделения, специалистов, развивающие методы и средства.

Для достижения качества инклюзивного образования дошкольников с ОВЗ необходимо создать в ДОО специальные условия, важнейшее из которых, на наш взгляд, – взаимодействие педагогов в процессе организации образовательной деятельности ребенка.

Координация деятельности педагогического коллектива в нашем детском саду по включению детей с ОВЗ в образовательный процесс возлагается на руководителя СП или старшего воспитателя (прошли курсы повышения квалификации по инклюзивному образованию дошкольников с ОВЗ).

Основная цель работы координатора – обеспечение эффективного взаимодействия всех субъектов инклюзивного образовательного процесса, что является одним из важнейших условий успешного включения детей с ОВЗ и их родителей в среду образовательного учреждения, адаптации образовательного учреждения к новым условиям функционирования.

В его обязанности входит:

- взаимодействие с ПМПК для получения рекомендаций по определению образовательного маршрута и условий, необходимых для эффективного включения и успешной адаптации ребенка в ДОО (инклюзивная группа; гибкий режим посещения, дополнительные занятия со специалистами);
- организация подготовки персонала инклюзивной группы к приходу ребенка с ОВЗ – проведение беседы об особенностях его развития, методах работы с ним и создании необходимых условий в группе;
- организация подготовки родителей нормально развивающихся детей к приходу в группу ребенка с ОВЗ – проведение бесед на родительском собрании, показ фильмов о детях с ОВЗ, организация совместных детско-родительских мероприятий (например, праздников, походов) с участием семей, воспитывающих детей с ОВЗ;
- организация методической помощи воспитателям по адаптации каждого ребенка с ОВЗ и включению его во взаимодействие с другими детьми; общие игры, групповые занятия;
- оказание помощи психологу в организации игровых занятий в мини-группах с целью включения ребенка с ОВЗ во взаимодействие с другими детьми;
- организация взаимодействия специалистов и воспитателей инклюзивных групп: еженедельные рабочие встречи с обсуждением результатов работы, ведение журнала взаимодействия, текущих записей по каждому ребенку;
- контроль за ведением документации по каждому ребенку специалистами ДОО, посещение занятий специалистов;
- организация и контроль за проведением психолого-педагогической диагностики с целью отслеживания динамики развития ребенка (3 раза в год);
- организация работы ПМПК по обсуждению достижений каждого ребенка (3 раза в год – плановые консилиумы, а также по запросу родителей или педагогов);
- организация взаимодействия с семьей ребенка с ОВЗ: встречи с родителями, беседы, консультации, информационная поддержка, составление индивидуального плана развития ребенка с учетом интересов семьи, привлечение родителей к участию в коррекционно-развивающей работе, организация встреч родителей со специалистами, консилиума с участием родителей – по запросу родителей или педагогов;
- организация консультаций ребенка у специалистов (невропатолога, психоневролога или других) по запросу родителей или педагогов;
- налаживание сотрудничества со специалистами других организаций, занимающихся с ребенком с ОВЗ, посещающим ОУ (например, ППМС-центр), организация совместных встреч, выработки единой стратегии коррекционно-развивающей работы;
- организация преемственности инклюзивного образования: помощь в выборе ОУ при переходе ребенка на следующую ступень образования (например, из детского сада в школу), налаживание контактов с педагогическим коллективом ОУ, в которое поступает ребенок с ОВЗ, помощь в его адаптации;
- организация взаимодействия специалистов и воспитателей инклюзивных групп: рабочие встречи с обсуждением результатов работы;
- совместно со старшим воспитателем (другими членами административной группы) организация открытых занятий, мастер-классов, семинаров с целью повышения квалификации педагогического состава, семинаров и тренингов для родителей.

Таким образом, координатор по инклюзии создает необходимые условия совместной работы коллектива ДОО и родителей для наиболее эффективной реализации программы

развития и реабилитации каждого ребенка с ОВЗ и его социализации в инклюзивной группе.

Одной из форм взаимодействия педагогов и специалистов в СП при организации инклюзивного образования является **психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)**.

**Психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк)** создается для проведения психолого-педагогической оценки динамики развития ребенка и определения механизмов и конкретных способов реализации индивидуального образовательного маршрута (на основании результатов диагностики и рекомендаций, полученных от ПМПк) и, в частности, для разработки индивидуальной образовательной программы и оценки результативности выбранных методов и технологий помощи ребенку и его адаптации в ДОО.

**Психолого-медико-педагогический консилиум дошкольной образовательной организации (ПМПк ДОО)** как форма взаимодействия специалистов учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения обучающихся, воспитанников с ограниченными возможностями здоровья, действует на основании Методических рекомендаций Министерства образования РФ "О психолого-медико-педагогическом консилиуме (ПМПк) образовательного учреждения" от 27.03.2000 г. № 127/901-6. В инклюзивной дошкольной образовательной организации ПМПк – это объединение специалистов ДОО, реализующее ту или иную стратегию сопровождения ребенка и разрабатывающее конкретные тактики сопровождения включенного ребенка. Успешная деятельность ПМПк определяется внешними и внутренними условиями организации деятельности инклюзивной ДОО.

К внешним условиям, в первую очередь, относятся:

- системность развития инклюзивного образования в округе -наличие образовательных учреждений разных ступеней образования (инклюзивная образовательная вертикаль: система ранней помощи – ДОО – ОУ);
- преемственность и взаимодействие между отдельными звеньями этих вертикалей;
- наличие структур, оказывающих методическую и организационную поддержку и сопровождение инклюзивных ДОО (окружные методические центры, окружные ресурсные центры по развитию инклюзивного образования, ППМС-центры);
- сотрудничество с Ресурсным центром по развитию инклюзивного образования;
- взаимодействие с психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК);
- взаимодействие с другими инклюзивными и специальными (коррекционными) образовательными учреждениями вертикали или сети (ближайшие школы, также включенные в инклюзивную практику, другие детские сады);
- взаимодействие с социальными партнерами (родительские организации, общественные организации инвалидов, учреждения культуры и спорта и др.).

К внутренним условиям организации деятельности ДОО, включенной в инклюзивную практику, следует отнести:

- подготовка психолого-педагогических кадров для реализации задач инклюзивного образования;
- разработка приемов, методов и форм повышения профессиональной компетентности специалистов;
- деятельность педагогического коллектива группы (педагог-психолог, учитель-дефектолог, учитель-логопед, социальный педагог, воспитатель, помощник воспитателя, тьютор);
- деятельность психолого-медико-педагогического консилиума (ПМПк) ДОО;

- создание безбарьерной архитектурно-планировочной среды;
- наличие специального оборудования и средств, моделирующих образовательное пространство группы.

В состав ПМПк ДОО входят: координатор по инклюзии (как правило, его роль выполняет старший воспитатель), педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, социальный педагог, медсестра. Председателем ПМПк ДОО является старший воспитатель, обладающий административным ресурсом для реализации решений консилиума.

**Задачи и виды деятельности** психолого-медико-педагогического консилиума дошкольной образовательной организации:

- разработка и уточнение индивидуального образовательного маршрута, определение условий и технологий психолого-педагогического сопровождения, в том числе оказания коррекционно-развивающей помощи ребенку с ОВЗ;
- разработка содержательной части индивидуального образовательного маршрута (проведение организационных мероприятий, способствующих адаптации включенного ребенка);
- динамическая оценка эффективности мероприятий по социальной адаптации ребенка с ОВЗ;
- моделирование индивидуально ориентированных образовательных и коррекционно-развивающих программ на основе использования существующих программ и гибких технологий, учитывающих особенности психофизического развития детей данных категорий;
- изменение, при согласии родителей, образовательной траектории ребенка с ОВЗ (например, изменение соотношения индивидуальных и групповых форм работы, время пребывания ребенка в среде сверстников и т. п.);
- выявление среди основного контингента воспитанников детей с особыми образовательными потребностями, не проходивших обследование в ПМПк, но нуждающихся в психолого-педагогической поддержке;
- мониторинг образовательной и социальной адаптации всех воспитанников инклюзивных групп;
- координация взаимодействия всех специалистов ДОО по организации инклюзивной практики;
- при выявлении изменений психофизического и соматического состояний направление родителей на консультацию к специалистам медицинского профиля.

Вышеперечисленные задачи решаются на плановых и внеплановых консилиумах ДОО

Плановый консилиум решает следующие задачи:

- уточнение стратегии и определение тактики психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ;
- выработка согласованных решений по определению индивидуального образовательного маршрута и дополнительных программ развивающей, коррекционной и реабилитационной работы;
- оценка состояния ребенка и коррекция ранее намеченной программы.

Как правило, плановые консилиумы проводятся 3–4 раза в год.

Внеплановые консилиумы собираются по запросам специалистов (педагога группы, педагога-психолога или одного из работающих с ребенком специалистов). Поводами для внепланового консилиума являются выяснение или возникновение новых обстоятельств, влияющих на обучение, развитие ребенка, отрицательная динамика его обучения или развития и т. п.

Задачами внепланового консилиума являются:

- решение вопроса о принятии каких-либо необходимых экстренных мер по выявившимся обстоятельствам (в том числе – каким специалистом должен быть проконсультирован ребенок в первую очередь);
- коррекция направления ранее проводимой коррекционно-развивающей работы в изменившейся ситуации или в случае ее неэффективности;
- решение вопроса об изменении образовательного маршрута либо в рамках деятельности данного образовательного учреждения, либо иного типа учебного заведения (повторное прохождение ПМПК).

Каждый специалист консилиума оценивает состояние психофизического развития ребенка и дает прогноз его возможностей в плане обучения, воспитания и социальной адаптации, в соответствии со своей специальностью и специализацией. Тип отклоняющегося развития, оценка причин и механизмов конкретного типа отклоняющегося развития, определение направлений психологической коррекционной работы, ее последовательности и тактики определяет педагог-психолог. Характер речевого недоразвития выявляется учителем-логопедом, который определяет условия и форму сопровождения, адекватные возможностям ребенка в рамках данного вида дошкольного образовательного учреждения. Сформированность образовательных навыков оценивается воспитателем или учителем-дефектологом соответствующего профиля. Социальную ситуацию развития, среду, в которой находится ребенок вне образовательного учреждения, особенности социального статуса семьи оценивает социальный педагог.

**Педагогический коллектив инклюзивной группы** включает в себя: воспитателей, учителя-логопеда, учителя-дефектолога, педагога-психолога, тьютора, социального педагога, педагогов дополнительного образования.

Цель работы этого коллектива – организация детско-взрослой общности как социальной модели, в которой каждый человек является ресурсом для другого человека.

Основные направления деятельности педагогического коллектива:

- разработка и реализация конкретных этапов овладения образовательной программой всеми детьми группы, в том числе овладение индивидуальной образовательной программой ребенком с ОВЗ;
- проведение анализа результатов психолого-педагогической диагностики всех детей группы;
- разработка каждым специалистом календарных и тематических планов коррекционно-развивающей работы;
- реализация, с опорой на решения ПМПК, действий по включению детей в группу в начале учебного года;
- планирование распорядка повседневных дел и занятий в группе;
- обсуждение и планирование действий по сотрудничеству и взаимодействию с родителями;
- планирование, организация и реализация событий и праздников;
- анализ экстренных ситуаций и организация действий по их разрешению.

Организация совместной жизнедеятельности детей в инклюзивной группе учитывает возможности и потребности в развитии всех детей группы и решает задачи их социального взаимодействия на гуманистической основе. Всю жизнь инклюзивной



группы пронизывает позитивная атмосфера принятия и поддержки. При совместном воспитании с учетом индивидуальных особенностей дети получают опыт согласования своих интересов с интересами других.

Организация жизнедеятельности детей в инклюзивной группе опирается на решение следующих задач:

- создание общности детей и взрослых (вместе мы группа), основанной на уважении и интересе к личности каждого члена группы, к его индивидуальным особенностям;
- формирование умения устанавливать и поддерживать отношения с разными людьми (младшими, сверстниками, старшими, взрослыми);
- формирование умения поддерживать друг друга;
- развитие коммуникативных навыков и культуры общения, создание позитивного эмоционального настроения;
- активизация способностей выбирать, планировать собственную деятельность, договариваться с другими о совместной деятельности, распределять роли и обязанности;
- развитие умений и навыков в игровой, познавательной, исследовательской деятельности;
- формирование навыков саморегуляции и самообслуживания.

Инклюзивная практика осуществляется как в процессе реализации образовательных программ, так и в ходе режимных моментов. Перечислим эти режимные моменты:

- индивидуальные занятия со специалистами;
- активные действия в специально организованной среде (свободная игра в групповом помещении, в специально оборудованных помещениях, прогулка);
- совместная деятельность и игра в микрогруппах с другими детьми;
- прием пищи;
- дневной сон;
- фронтальные занятия;
- организация взаимодействия в детско-родительских группах;
- праздники, конкурсы, экскурсии, походы выходного дня.

**Перспективный план работы педагогического коллектива  
по организации инклюзивного образования  
на учебный год**

<b>Направление работы</b>	<b>Содержание работы</b>	<b>Срок</b>	<b>Ответственный</b>
Диагностика детей с ОВЗ (с ОНР)	Изучение индивидуальных особенностей развития детей на начало учебного года (познавательной деятельности и эмоционально-волевой сферы), выявление компенсаторных возможностей.	Сентябрь	Педагоги и специалисты СП

	Изучение индивидуальных особенностей развития детей на конец учебного года, определение характера динамики развития	Май	
Работа ПМПк	Анализ результатов психолого-педагогической диагностики детей с ОВЗ. Определение условий успешного преодоления отклонений в развитии детей с ОВЗ.	Сентябрь	Председатель и члены ПМПк
	Изучение динамики развития детей в условиях коррекционного обучения, уточнение и коррекция намеченных индивидуальных программ развития.	Январь	
	Анализ динамики развития детей с ОВЗ в процессе коррекционного обучения.	Май	
	Внеплановые заседания (по запросу педагогов и специалистов СП)	В течение года	
Разработка индивидуальной образовательной программы сопровождения ребенка с ОВЗ	Разработка каждым специалистом календарных и тематических планов коррекционно-развивающей работы. Построение индивидуальной программы с учетом основной общеобразовательной программы дошкольного образования СП.	Сентябрь	Педагоги и специалисты СП
Мониторинг деятельности специалистов СП	Мониторинг деятельности специалистов СП по вопросам включения детей с ОВЗ в образовательную среду.	Декабрь, апрель	Руководитель СП, старший воспитатель,
Консультирование педагогов по вопросам развития и сопровождения детей с ОВЗ	Повышение профессиональной компетенции педагогов, совершенствование их практических навыков по вопросам работы с детьми с	В течение года (в соответствии с годовым планом работы СП и	Руководитель СП, старший воспитатель, учитель-логопед, педагог-психолог

	ОВЗ.	годовыми планами работы специалистов СП)	
Работа с родителями (дни открытых дверей, родительские собрания, круглые столы, семинары-практикумы, консультации и др.)	Повышение педагогической культуры родителей; оказание практической помощи родителям, воспитывающим ребенка с ОВЗ.	В течение года (в соответствии с годовым планом работы СП и годовыми планами работы педагогов СП)	Руководитель СП, педагоги и специалисты СП

**«Развитие связной речи и эмоционально-волевой сферы у старших дошкольников с общим недоразвитием речи средствами сказкотерапии»**

*Бурыкина Оксана Владимировна, учитель-логопед;  
Барабанова Светлана Евгеньевна, педагог-психолог*

В условиях инклюзивного образования на первый план выходит проблема взаимодействия детей с ограниченными возможностями здоровья с нормально развивающимися сверстниками и взрослыми. Значительная часть таких дошкольников имеют проблемы в речевом развитии. Нарушения в развитии речи искажают ход естественного коммуникативно-речевого развития ребёнка в дошкольном возрасте, что приводит к появлению своеобразных коммуникативных нарушений (О.Е. Грибова, И.Г. Кривовяз, Л.Г. Соловьева, Е.Г. Федосеева, С.Н. Шаховская и др.). Исследователи указывают на наличие специфических коммуникативных трудностей, на дефицитарность коммуникативной способности, на недостатки в освоении средств общения, на запаздывание в формировании её форм. Наличие у детей речевых нарушений приводит к затруднению общения с окружающими: часто дети не могут адекватно общаться со сверстниками, избегают контактов, не могут установить соответствующих ситуации отношений, не владеют навыками общения в разных ситуациях. Также могут отмечаться сложности, связанные с включением ребёнка в общую деятельность, с агрессивным, отпугивающим или защитным поведением, уход от прямых контактов со сверстниками, проявление тревожности, застенчивости.

Эта проблема является актуальной и для нас, так как в нашем детском саду функционируют группы комбинированной направленности, которые посещают дети возрастной нормы и дети с общим недоразвитием речи.

Для решения данной проблемы нами была разработана **коррекционно-развивающая программа «Мир сказок»** для дошкольников с общим недоразвитием речи, находящихся в условиях инклюзивного образования.

Предлагаемая нами программа разработана на основе программы логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей Т.Б. Филичевой, Г.В. Чиркиной, авторской программы развития языковой личности ребенка О.А. Шороховой и программы развития эмоционального мира детей 5-7 лет «Я и мой мир» Е.В. Белинской.

**Цель программы:** развивать у старших дошкольников с общим недоразвитием речи связную речь и эмоционально-волевую сферу через использование метода сказкотерапии.

Сказкотерапия – метод, использующий сказочную форму для речевого развития ребенка, расширения его сознания и совершенствования взаимодействия через речь с окружающим миром. Основной принцип сказкотерапии – целостное развитие личности ребенка. Сказка чрезвычайно многогранна, как и сама жизнь. И это делает ее эффективным психотерапевтическим и развивающим средством в работе с детьми, имеющими речевые нарушения.

**Задачи:**

1. Учить детей конструировать разные типы предложений, грамматически правильно оформлять их.
2. Формировать навыки самостоятельного творческого рассказывания.
3. Осуществлять коррекцию нежелательных черт характера и поведения.

Коррекционно-развивающая программа рассчитана на детей старшего дошкольного возраста (5-7 лет) с общим недоразвитием речи. Включает в себя 30 занятий по 25-30 минут каждое. Занятия проводятся совместно учителем-логопедом и педагогом-психологом один раз в неделю. Количество детей в группе от 10 до 12 человек.

Занятие в данной программе рассматривается как занимательное дело с детьми. Во время занятия дети располагаются по кругу на стульчиках или на полу, или за круглым столом. Круг это возможность открытого общения. Форма круга создает ощущение целостности, завершенности, придает гармонию отношениям детей, облегчает взаимопонимание и взаимодействие.

Занятия имеют определенную структуру:

- Начинается занятие с упражнения-приветствия, которое настраивает детей на совместную работу и сплачивает коллектив.
- Ритуал «входа» в сказку – используется коллективное упражнение на сплочение коллектива и создание таинственной обстановки.
- Основная часть занятия – включает в себя чтение сказки, обсуждение сказки, пересказ сказки, игры и упражнения по теме занятия.
- Ритуал «выхода» из сказки – состоит из того же упражнения, что и ритуал «входа», направлен на закрепление нового опыта и выход из сказочной обстановки.
- Упражнение-прощание – способствует подготовке детей к взаимодействию в привычной для них социальной среде.

## **Содержание работы по развитию связной речи и эмоционально-волевой сферы старших дошкольников с общим недоразвитием речи через использование метода сказкотерапии**

В системе работы по развитию связной речи и эмоционально-волевой сферы старших дошкольников с общим недоразвитием речи через использование метода сказкотерапии нами выделено 3 этапа.

### **I этап. Подготовительный (9 занятий)**

Задачи:

1. Познакомить с жанровыми особенностями сказок, с особенностями композиции сказок.
2. Учить использовать разнообразные синтаксические конструкции.
3. Способствовать возникновению интереса к средствам лексической выразительности.
4. Систематизировать знания детей об основных эмоциональных состояниях.
5. Учить осознавать главные идеи сказки; развивать способности осознавать причины поступков героев, пробуждать интерес к их внутреннему миру, их переживаниям.

Работа начинается со знакомства дошкольников с особенностями композиции сказок (зачин, середина, концовка). Они учатся понимать замысел всей сказки, а также главный смысл каждой ее части.

На данном этапе детей подводят к пониманию значения фразеологизмов, образных выражений (*на ворон зазевался, бранит, горюет* и др.)

У детей уточняются знания об основных эмоциональных состояниях. Их учат давать и формулировать мотивированную оценку персонажам, их взаимоотношениям и поступкам.

### **II этап. Основной (16 занятий)**

Задачи:

1. Систематизировать знания о законах сказочного жанра.
2. Учить использовать различные средства лексической выразительности при составлении связных высказываний.
3. Знакомить с приемами создания сказок.
4. Формировать навыки самостоятельного творческого рассказывания.
5. Учить проигрывать наиболее значимые эмоциональные состояния; осуществлять коррекцию нарушений поведения.
6. Развивать рефлексивную культуру личности, гармонизировать эмоциональную сферу.

На данном этапе работы закрепляются представления о композиционном строении и жанровых особенностях сказки.

Широко используются пословицы. Дети учатся соотносить смысл пословицы с содержанием сказки.

Большое внимание на данном этапе уделяется активизации в речи дошкольников фразеологизмов, образных выражений.

Детей учат создавать психологические портреты героев в определенных ситуациях.

### III этап. Итоговый (5 занятий)

Задачи:

1. Учить детей самостоятельно сочинять сказки.
2. Формировать способность слушать другого, следить за ходом мыслей и умение выстраивать свои собственные мысли и фантазии в контексте повествования.
3. Развивать и гармонизировать эмоциональную сферу детей.

На данном этапе детей учат придумывать сказки на предложенную тему с использованием карточек-схем и придумывать сказки по алгоритму.

#### *Алгоритм сочинения сказок*

1. Выбор главного героя сказки.
2. Придумывание сложной ситуации, которую надо решить (в сказке всегда случается беда).
3. Прохождение испытаний трижды.
4. Появление сказочного помощника (герой или предмет).
5. Кульминация (концовка сказки).

На каждом из этапов работы по развитию связной монологической речи особое внимание уделяется обучению пересказыванию, поскольку этот вид деятельности является основополагающим для овладения детьми навыками самостоятельного высказывания.

Основной принцип подбора сказок – это направленность проблемной ситуации, характерной для данного возраста, нравственный урок, который дает сказка, доступный для осмысления детям старшего дошкольного возраста.

На подготовительном и основном этапах используются следующие игровые методы и приемы:

- *Словесная режиссерская игра.*

Вводится на подготовительном этапе. Позволяет организовать активную поисковую деятельность, направленную на вербальное комментирование проблемной ситуации в игровых действиях. Это побуждает детей прочувствовать, переживать образно воплощаемое содержание сказки и роль героя.

- *Словесное рисование.*

Воссоздание мысленно представляемых эпизодов и эмоциональных состояний героев в проблемных ситуациях. В процессе выполнения задания на словесное рисование дошкольников взрослый побуждает активизировать в речи фразеологизмы, сказочную лексику, подбирать собственные языковые средства, характеризующие выразительность действий, состояний персонажей сказки.

- *Пересказ от лица литературного героя.*

Использование данного метода позволяет обогатить активный словарь дошкольников образной лексикой; обеспечить осознание смысловой последовательности сюжетных действий; занимать позицию героя, вживаться в литературный образ и творчески интерпретировать литературный текст.

- *Прием домысливания диалогов главных персонажей, содержание которых не раскрыто в сказке.*

- *Игра-драматизация.*

Способствует формированию активного стиля общения, методам передачи информации и приемам обратной связи; формированию моделей поведения; созданию положительного эмоционального настроения.

- *Психогимнастика.*

Это специальная деятельность (этюды, игры, упражнения), направленная на развитие эмоционально-личностной сферы ребенка. Она помогает создавать положительный эмоциональный настрой, устранить замкнутость, снять усталость. С помощью психогимнастики у детей развиваются навыки концентрации, пластика, координация движений. Упражнения сопровождаются различными текстами, помогающими детям лучше представить тот или иной образ, войти в него.

На основном этапе работы также используются такие приемы, как:

- придумывание начала сказки,
- придумывание другого конца сказки,
- прием рассказывания сказки «наизнанку»,
- придумывание сказки, используя прием «салат из сказок».

При пересказе сказок широко используются разные виды театра: настольный плоскостной, театр на фланелеграфе, театр игрушек, театр кукол би-ба-бо.

### **Результаты реализации коррекционно-развивающей программы «Мир сказок»**

Данная программа реализовывалась нами в 2014-2015 учебном году.

Коррекционно-развивающая работа проводилась с группой старших дошкольников (12 человек), имеющих общее недоразвитие речи II и III уровней.

Для оценки эффективности реализации программы нами была проведена диагностика уровня развития связной речи и эмоционально-волевой сферы дошкольников. Диагностика проводилась два раза: до проведения коррекционно-развивающих занятий по данной программе (входящая диагностика) и после прохождения всего курса (итоговая диагностика). Сравнительный анализ результатов входящей и итоговой диагностики позволил сделать вывод об эффективности работы по данной программе.

*Для изучения уровня развития связной речи мы использовали:*

1. Задания на воспроизведение готового текста (методика «пересказа текста»).
2. Задания на самостоятельное придумывание рассказа по картине.

Пересказы анализировались по следующим показателям:

- понимание текста – правильное формулирование основной мысли;
- структурирование текста - умение последовательно и точно строить пересказ (выявляется на основе сопоставления пересказа со структурой текста);
- лексика – полнота использования лексики оригинала, замена авторских выразительных средств собственными;
- грамматика – правильность построения предложения, умение использовать сложные предложения;
- плавность речи – наличие или отсутствие длительных пауз; самостоятельность – наличие или отсутствие необходимости в подсказках по ходу пересказа и в повторном чтении текста.

Самостоятельно придуманные детьми рассказы анализировались с точки зрения предметно-логического содержания и языкового оформления.

Речь оценивается по следующим параметрам:

- целостность - единство темы;
- последовательность и структурное оформление;
- связность – оценивается путем анализа способов межфразовой связи, подсчитывается количество предложений, не связанных или формально связанных между собой;
- развернутость рассказа, его объем - измеряется путем подсчета слов и предложений, устанавливается соотношение простых и сложных предложений;
- самостоятельность – оценивается путем подсчета вспомогательных вопросов;
- плавность – оценивается путем подсчета длительных пауз, нарушающих целостность рассказа.

*При проведении психодиагностического обследования* (как входящей диагностики, так и итоговой) нами использовался следующий психодиагностический инструментарий:

- для выявления нарушений (уровня тревожности) в сфере межличностных отношений “ребенок - ребенок” – детский тест тревожности Р.Тэммл, М.Дорки, В.Амен.;
- для выявления состояния эмоциональной сферы ребенка, выявления наличия агрессии, ее направленности и интенсивности – проективная диагностическая графическая методика «Кактус» М.А. Понфиловой.

*Результаты диагностики связной речи  
на начало учебного года*

Проведя обследование по пересказу в начале учебного года, мы увидели, что 6 детей (50%) могут выразить основную мысль произведения. Последовательно, логично, связно пересказывают сказку, но при этом присутствует небольшое количество подсказок воспитателя. В своей речи больше всего используют существительные и глаголы. У 6 детей (50%) - бедный словарный запас, во время рассказа они с затруднениями и длительными паузами воспроизводили содержание текста; 4 из них (33,3 %) нарушили последовательность описания.

Задание на самостоятельное придумывание рассказа по картине у большинства детей вызвало затруднения. Требовалась помощь взрослого в виде направляющих вопросов. Отмечались бедность и однообразие языковых средств. Дети использовали в основном короткие, малоинформативные фразы; часто встречалось неправильное оформление связей внутри фразы.

Анализируя полученные данные, мы пришли к следующим выводам: на начало учебного года 5 воспитанников с ОНР, что составляет 41,7%, имели средний уровень развития связной монологической речи, 7 воспитанников с ОНР, что составляет 58,3%, - низкий уровень.

*Результаты диагностики эмоционально-волевой сферы  
на начало учебного года*

Проведя обследование в начале учебного года, мы увидели, что у 5 детей, что составляет 41,7%, возникают затруднения в умении оценивать свое эмоциональное состояние. 8 воспитанников, что составило 66,6%, часто вступают в конфликт во время совместной деятельности и затрудняются выходить из него конструктивными методами. Высокий уровень агрессии выявлен у 4 воспитанников (33,3%), высокий уровень тревожности выявлен у 5 воспитанников (41,7%).

В конце учебного года была проведена итоговая диагностика уровня развития связной речи и эмоционально-волевой сферы дошкольников.

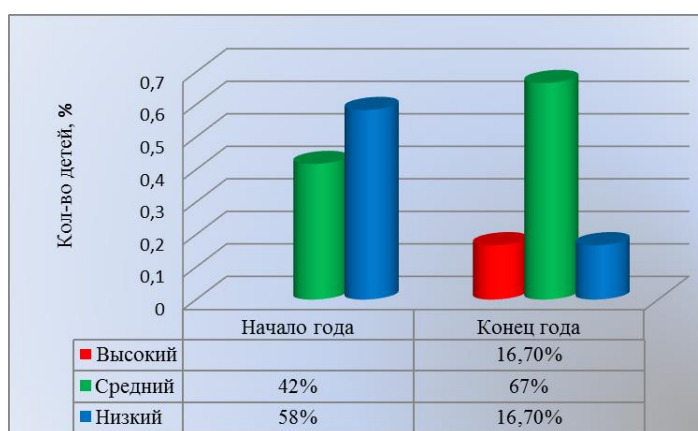


### *Результаты итоговой диагностики развития связной речи*

Анализ результатов итоговой диагностики показал, что у 2 детей, что составляет 16,7%, находившихся на среднем уровне развития связной речи, наблюдается переход на высокий уровень, так как дети правильно формулируют основную мысль произведения; последовательно, логично, связно пересказывают сказку, используя при этом различные средства лексической выразительности, умеют точно и последовательно строить описательный рассказ по картинкам, используют в речи разные типы предложений.

5 детей с низким уровнем развития связной речи достигли среднего уровня, что составляет 41,7%. Это характеризуется тем, что дети могут выразить основную мысль произведения. Последовательно, логично, связно пересказывают сказки, но при этом присутствует небольшое количество подсказок воспитателя. В своей речи больше всего используют существительные и глаголы.

### *Динамика развития связной речи дошкольников с ОНР*



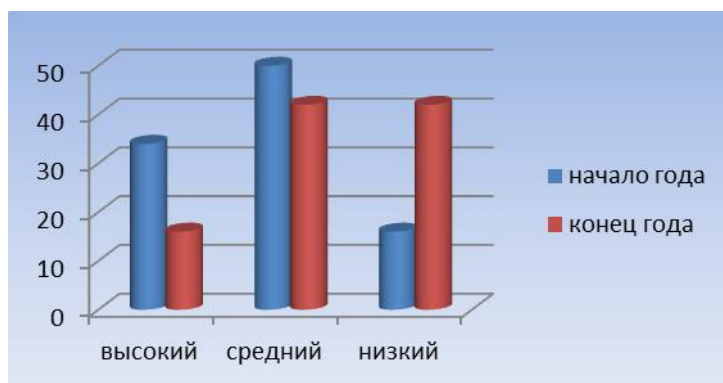
### *Результаты итоговой диагностики эмоционально-волевой сферы*

Анализ результатов эмоционально волевой-сферы дошкольников показал, что к концу года уровень тревожности у 3 воспитанников снизился с высокого до среднего. Уровень агрессии снизился с высокого до среднего у 2 воспитанников, а со среднего до низкого у 3 воспитанников. Из наблюдений педагога-психолога видно, что к концу года 83% воспитанников научились решать конфликтные ситуации путем нахождения мирных путей решения споров. Дети стали более отзывчивыми, эмоциональными.

### *Динамика развития эмоционально-волевой сферы ребенка*

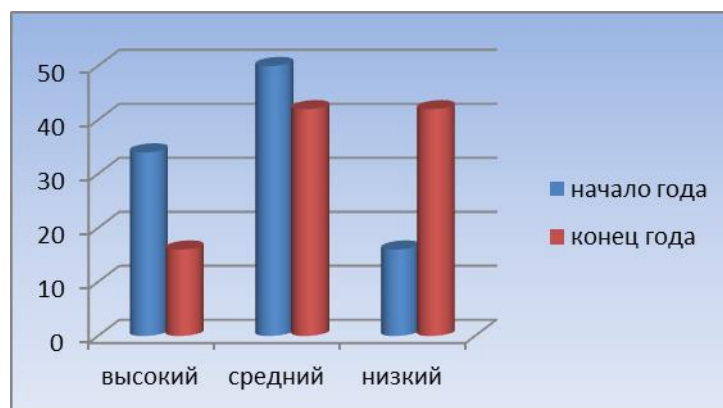
#### *Тест тревожности, Р.Тэмпл, М.Дорки и В. Амен.*

Уровень развития	Начало года	Конец года
высокий	42%	16%
средний	42%	50%
низкий	16%	34%



*Проективная диагностическая графическая методика «Кактус»  
М.А. Понфиловой*

Уровень развития	Начало года	Конец года
высокий	43%	16%
средний	50%	42%
низкий	16%	42%



Таким образом, анализ результатов итоговой диагностики позволяет сделать вывод о том, что проведенная нами коррекционно-развивающая работа по развитию связной монологической речи и эмоционально-волевой сферы через использование метода сказкотерапии дает положительные результаты и является эффективной в работе с детьми старшего дошкольного возраста с общим недоразвитием речи.

### **Литература**

1. Белинская Е.В. Сказочные тренинги для дошкольников и младших школьников. – СПб.: Речь, М.: Сфера, 2008. – 125с.
2. Зинкевич-Евстигнеева Т.Д. Тренинг по сказкотерапии. – СПб.: Речь, 2000.
3. Крюкова С.В., Слободяник Н.П. Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь. – М.: Генезис, 2000.
4. Лопатина Л.В., Серебрякова Н.В. Преодоление речевых нарушений у дошкольников. – СПб.: 2003.
5. Набойкина Е.Л. Сказки и игры с «особым» ребенком. – СПб.: Речь, 2006. – 144с.
6. Практика сказкотерапии / Под ред. Н.А. Сакович. – СПб.: Речь, 2005.
7. Филичева Т.Б., Чиркина Г.В. Устранение общего недоразвития речи у детей дошкольного возраста: практ. пособие. – 4-е изд. – М.: Айрис-пресс, 2007. – 224с.

8. Чистякова М.И. Психогимнастика. – М.: Просвещение, Владос, 1995.
9. Шорохова О.А. Играем в сказку: Сказкотерапия и занятия по развитию связной речи дошкольников. – М.: ТЦ Сфера, 2008. – 208с.

### **«Предметно-пространственная среда в ДОО для детей с ОНР, учитывая особенности инклюзивного образования»**

*Щербо Ольга Владимировна, воспитатель*

В последнее время мы слышим много рассуждений об инклюзивном образовании. На сегодняшний день реализация инклюзивного образования является приоритетным направлением развития социальной образовательной политики большинства развитых стран, в том числе и Российской Федерации.

Опыт, который до сих пор осуществлялся в нашем детском саду, до недавнего времени мы называли опытом интеграции. Изучив принципы инклюзивного подхода, мы поняли, что они соответствуют нашим принципам. То, что мы провозглашали и реализовывали в своей работе, в организации детского сада в большей степени соответствует идеям инклюзивного (включающего) образования.

Построение образовательного процесса в ДОО, реализующих инклюзивную практику, диктует необходимость создания модели инклюзивной образовательной среды. При этом коррекционно-развивающей среде, как части целостной формы педагогической деятельности, отводится большая роль в речевом и психическом развитии детей, имеющих речевое недоразвитие. Важнейшими принципами функционирования такой среды являются принцип научности, природосообразности, перспективной направленности, комплексного использования предметов среды, принцип оптимального насыщения.

*"Правильно организованная предметно-пространственная среда в группе создаёт возможности для успешного устранения речевого дефекта, преодоления отставания в речевом развитии и позволяет ребёнку проявлять свои способности не только на занятиях, но и в свободной деятельности, стимулирует развитие творческих способностей, самостоятельности, инициативности, помогает утвердиться в чувстве уверенности в себе, а значит, способствует всестороннему гармоничному развитию личности" (Н.В.Нищева).*

Насыщенность среды должна соответствовать возрастным возможностям детей и содержанию Программы. Образовательное пространство должно быть оснащено расходным игровым, спортивным, оздоровительным оборудованием, инвентарём. Организация образовательного пространства и разнообразие материалов, оборудования и инвентаря (в здании и на участке) должны обеспечивать: игровую, познавательную, исследовательскую и творческую активность, экспериментирование с доступными детям

материалами (в том числе с песком и водой); двигательную активность, в том числе развитие крупной и мелкой моторики, участие в подвижных играх и соревнованиях; для детей младенческого и раннего возраста образовательное пространство должно предоставлять необходимые и достаточные возможности для движения, предметной и игровой деятельности с разными материалами.

Трансформируемость пространства предполагает возможность изменений предметно- пространственной среды в зависимости от образовательной ситуации, в том числе от меняющихся интересов и возможностей детей.

Полифункциональность материалов предполагает: возможность разнообразного использования различных составляющих предметной среды, например, детской мебели, матов, мягких модулей, ширм и т. д. ; наличие в группе полифункциональных (не обладающих жёстко закреплённым способом употребления) предметов, в том числе, природных материалов, пригодных для использования в разных видах детской активности (в том числе в качестве предметов-заместителей в детской игре) .

Вариативность среды предполагает: наличие в группе различных пространств (для игры, конструирования, уединения и пр., а также разнообразных материалов, игр, игрушек и оборудования, обеспечивающих свободный выбор детей; периодическую сменяемость игрового материала, появление новых предметов, стимулирующих игровую, двигательную, познавательную и исследовательскую активность детей.

Безопасность предметно-пространственной среды предполагает соответствие всех её элементов требованиям по обеспечению надёжности и безопасности их использования.

Педагоги нашего учреждения убеждены, что организация развивающей предметно-пространственной среды должна быть направлена на решение основной цели: создание психологического благополучия детей. В детском саду ребёнку важно чувствовать себя любимым и неповторимым. Поэтому важным является и среда, в которой проходит воспитательный процесс.

Я работаю в группе комбинированной направленности для детей с общим недоразвитием речи.

Коррекционно-развивающая деятельность в группе строится с учетом ведущих линий речевого развития: фонетики, лексики, грамматики, связной речи. Весь обучающий процесс включает в себя интеграцию речевого, познавательного, экологического, художественно-эстетического развития ребенка.

Предметно-развивающая коррекционная среда призвана обеспечить коррекционно-компенсаторные условия для полноценного развития всех видов детской деятельности. При построении предметно-развивающей среды учитывались следующие принципы:



<i>Принцип активности самостоятельности, творчества</i>	- позволяет осуществлять совместное создание окружающей среды взрослого с ребенком.
<i>Принцип динамичности</i>	- позволяет трансформировать пространство, с большим разнообразием предметного наполнения.
<i>Принцип гибкого зонирования</i>	- позволяет детям заниматься одновременно разными видами деятельности, не мешая друг другу.
<i>Принцип учета половых и возрастных различий детей</i>	- позволяет осуществлять гендерный подход и удовлетворять потребности всех возрастных категорий.
<i>Принцип сочетания привычных и неординарных элементов</i>	- визуальное оформление предметной среды.
<i>Принцип индивидуальной комфортности и эмоционального благополучия каждого ребенка и взрослого</i>	- позволяет осуществлять личностно-ориентированное активное саморазвитие ребенка и усвоение им социального опыта.
<i>Принцип открытости - закрытости</i>	- позволяет осуществлять охрану и укрепление физического и психического здоровья детей.

Главный принцип коррекционно-развивающего обучения означает, что обучение может быть развивающим тогда, когда оно учитывает зону ближайшего развития ребёнка, которая представляет резерв его потенциальных возможностей.

Групповые помещения условно разделены на центры.

- **центр познания** обеспечивает решение задач познавательно- исследовательской деятельности детей (развивающие и логические игры, речевые игры, игры с буквами, звуками и слогами; опыты и эксперименты);
- **центр творчества** обеспечивает решение задач активизации творчества детей (режиссерские и театрализованные, музыкальные игры и импровизации, художественно-речевая и изобразительная деятельность);
- **игровой центр** обеспечивает организацию самостоятельных сюжетно-ролевых игр;
- **литературный центр** обеспечивает литературное развитие дошкольников;
- **спортивный центр** обеспечивает двигательную активность и организацию здоровьесберегающей деятельности детей.



В группе имеются материалы и оборудование:

- для сюжетной игры (предметы оперирования: игрушки, имитирующие реальные предметы, инструменты; игрушки – персонажи)
- для игры с правилами (предметы и пособия для игр на физическое развитие. Игровой материал подбирается с учетом поэтапного добавления игрового материала для нового типа игры и усложнения игрового материала для уже освоенного типа
- для творческой игры
- для продуктивной деятельности (материал для изобразительной деятельности и атрибуты для конструирования (строительный материал, детали конструкторов, бумага разных цветов, разных размеров и фактуры, природные и бросовые материалы), а также оборудование общего назначения (доска для рисования мелом и маркером, фланелеграф, доска для размещения работ по лепке и др.).

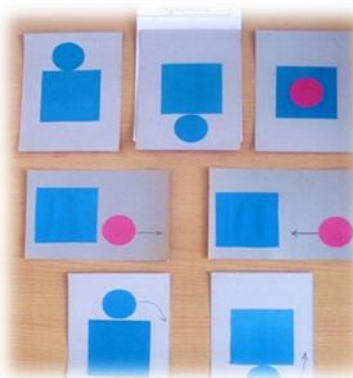


Материал меняется в зависимости от изучаемой лексической темы. Это помогает актуализировать словарь, совершенствовать связную речь детей, упражнять в правильном употреблении грамматических форм языка.

Для познавательно - исследовательской деятельности (*объекты для исследования в реальном действии*): различные материалы для сенсорного развития, образно-



*символический материал* (схемы-таблицы, глобус, карта Земли и т. п.) и *нормативно-знаковый материал* (разнообразные наборы букв и цифр, приспособления для работы с ними, алфавитные таблицы и т. п.).



У детей с речевыми нарушениями чрезвычайно важно развивать музыкальное восприятие, которое в свою очередь, будет способствовать решению важных коррекционных задач.

Я использую музыкальные инструменты и музыкальные игрушки на развитие координации движений, развитие дыхания, игры, способствующие развитию фонетико-фонематического слуха.

Музыкально-дидактические игры влияют развитию просодической стороны речи. Оказывают комплексное корригирующее воздействие на детей с речевыми нарушениями.

Нельзя не сказать о положительном воздействии на детей с ОНР театральной деятельности, поэтому в группе присутствуют все виды театра. Чтение художественной литературы является одним из могучих средств развития и обогащения речи детей,



дает ребенку прекрасные образцы русского литературного языка, обогащает эмоции детей.



Я постаралась организовать развивающее пространство группы так, чтобы каждый ребёнок имел возможность упражняться, наблюдать, добиваться поставленной цели. Обстановка группы позволяет предусмотреть чередование специально организованных занятий и свободной деятельности детей, способствует реализации режима двигательной активности, что предупреждает умственное утомление, способствует здоровьесбережению.

Кроме того, создавая коррекционно-развивающую среду группы, я стремилась к тому, чтобы окружающая обстановка была комфортной, эстетичной, подвижной, вызывала стремление к самостоятельной деятельности.



Каждый центр группы отграничен от остального пространства с помощью мебели или воздушного зонирования.

В речевом уголке дети отрабатывают правильное звукопроизношение перед волшебным зеркалом, глядя в которое всегда улыбаются. Мы придумываем для детей новые увлекательные игры со звуками и словами: бродилки-лабиринты, сочинялки, трудноговорилки и др. В игре дети осваивают произношение "трудных" звуков.





Так же разместились разнообразные пособия по развитию мелкой моторики. Многие из них изготовлены своими руками. Здесь и "цветные бусинки", и "весёлые резиночки", "улитка", "божья коровка", "длинные верёвочки". Любима детьми игра "Золушка", в которой нужно разложить в две ёмкости горох и фасоль. Несложно изготовить сухой пальчиковый бассейн: возьмите тазик или широкое ведёрко и наполните его горохом, фасолью и т.д. В бассейне "прячутся" игрушки, ответы на загадки, картинки - всё, что захочет педагог. Если бассейн наполнить пуговицами, то кроме развития мелкой моторики можно учиться счёту, сравнению по величине, форме (зрительное восприятие), развивать тактильные ощущения.



Дыхательные упражнения улучшают ритмы, повышают энергетическое обеспечение деятельности мозга, элиминируют многие соматические нарушения, успокаивают, снимают стрессы. Обучая детей длительному плавному выдоху, мы оборудовали в речевом уголке полочку "Дуй, ветерок". Здесь доступно для детей разместились дыхательные тренажёры, также изготовленные руками взрослых: "Телевизор", "Бабочки", "Цветные кружочки".

Большой ковёр позволяет прямо в групповом помещении выполнять телесные упражнения для развития координации движений, растяжки для нормализации мышечного тонуса, проводить упражнения на релаксацию и подвижные физминутки во время занятий, предупреждающие утомление детей.



То есть в группе созданы все условия для сознательно-регулируемой деятельности детей, которая несёт в себе направленность коррекционного воздействия на речевое и психическое развитие, предусматривая их взаимодействие. Практическая значимость такого подхода к организации развивающего пространства состоит в том, что при индивидуально-личностном подходе к каждому ребёнку повышается эффективность коррекционного воздействия, что способствует улучшению качества и прочности результатов работы.

Обобщая работу в данном направлении, я хочу отметить, что инклюзивная образовательная среда, созданная с учетом вышеперечисленных принципов, структуры и условий её организации, способствует стимулированию развития самостоятельности, инициативности и активности ребенка с ОНР, обеспечивает разным детям доступ к развитию своих возможностей с учетом особых образовательных потребностей и является эффективным условием реализации инклюзивного образовательного процесса.

#### **Литература:**

1. Авдулова Т. П. Создание развивающего пространства социализации и индивидуализации дошкольников/ Авдулова Т. П. // Справочник старшего воспитателя дошкольного учреждения. - 2014. - № 8. – с. 7-11.
2. Гризик Т. Развивающая предметно-пространственная среда ДОО/ Гризик Т. // Дошкольное воспитание. – 2014. - № 3. – с. 89-91.
3. Петровская, В. А. Построение развивающей среды в ДОУ / В. А. Петровская // Москва. – 2010.
4. Полякова, М. Н. Организация развивающей среды в возрастных группах детского сада / М. Н. Полякова // Детство-Пресс. – 2010. – С. 41-62.
5. Нищева Н.В. Специальное и инклюзивное образование в современном детском саду. Сборник материалов из опыта работы.- 2015.