

Управление образования
администрации ЗАТО г.Снежинск
Челябинской области

СБОРНИК МАТЕРИАЛОВ

семинара глав городов и районов
Челябинской области

«Опыт организации дошкольного образования
в ЗАТО г.Снежинск Челябинской области»



г.Снежинск

2004

Настоящий сборник раскрывает опыт организации муниципальной системы дошкольного образования в ЗАТО г.Снежинск Челябинской области на современном этапе. В нем обозначены медико-педагогические подходы в организации образовательного процесса в МДОУ; определен комплекс проблем, связанный с санитарно-гигиеническими, психолого-педагогическими аспектами деятельности МДОУ, организацией контроля и управления образовательным процессом по результатам; представлены материалы по вопросам взаимодействия дошкольных образовательных учреждений и семьи и др.

Практические советы специалистов помогут определить как совместными усилиями детского сада и семьи сохранить и укрепить здоровье наших детей.

Материалы сборника будут интересны специалистам органов управлений образования, руководителям МДОУ, педагогическим и медицинским работникам детских садов и всем, заинтересованным во всестороннем развитии детей дошкольного возраста.

Составители сборника выражают благодарность заведующим МДОУ: Чудиновской Т.А., Стадник Г.В., Борисовой О.Ф., Мельниковой Т.В., Кузнецовой З.В., Скрыпченко З.В., Петуховой В.В., Горбуновой В.В., Кулаевой Л.Д. за представленные материалы.

Особую благодарность авторы сборника выражают начальнику управления образования администрации ЗАТО г.Снежинск Челябинской области Беккеру Борису Михайловичу за помощь в издании данного сборника.

Над сборником работали:

Мухитдинов Артур Нуриевич, заместитель начальника управления образования ЗАТО г.Снежинск Челябинской области

Шмелева Лариса Анатольевна, начальник отдела дошкольного образования управления образования ЗАТО г.Снежинск Челябинской области

СОДЕРЖАНИЕ



<u>Дошкольное образование в г.Снежинске: состояние, перспективы, Б.М.Беккер</u>	5
<u>Медико-педагогические подходы к построению образовательного процесса в ДОО, А.Н.Мухитдинов</u>	11
<u>Некоторые аспекты в организации семьи и дошкольного образовательного учреждения в вопросах здоровьесбережения детей раннего возраста, А.Н.Мухитдинов</u>	16
<u>К вопросу о валеологическом образовании дошкольников, Л.А.Шмелева</u>	23
<u>Развитие детей раннего возраста в условиях дошкольного образовательного учреждения, Т.А.Чудиновская</u>	27
<u>Организация работы педагога-психолога с детьми раннего дошкольного возраста, Н.В.Хлебникова</u>	31
<u>Особенности музыкального развития детей младшего возраста, О.А.Шелегова</u>	35
<u>Организация коррекционно-развивающей работы в дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушениями интеллекта, Г.В.Стадник</u>	39
<u>Коррекционно-развивающая работа по развитию восприятия детей с ЗПР в средней группе, Н.В.Кузьмина</u>	43
<u>Развитие речевой мотивации у неговорящих детей, Л.В.Синицына</u>	48
<u>Монтессори-детский сад на новом этапе развития, О.Ф.Борисова</u>	53
<u>Формирование толерантности у дошкольников в Монтессори-детском саду, И.Н.Миронова, О.Ф.Борисова</u>	56
<u>Музыкальное развитие детей по системе К.Орфа в Монтессори-детском саду, И.П.Сугоняева</u>	59
<u>Плавание как одно из эффективных средств коррекции и профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата, А.В.Евдокимова</u>	62
<u>Организация работы по формированию звуковой культуры речи у детей на логопункте детского сада, Н.А.Кузьмина</u>	65
<u>Работа по оздоровлению детей с нарушением осанки в условиях детского сада, В.К.Приходько</u>	68
<u>Система взаимодействия специалистов как база коррекционно-развивающей помощи детям в овладении грамматическим строем речи, Л.В.Зуева</u>	71
<u>Развитие речевого дыхания у заикающихся детей, Т.В.Горницына</u>	76
<u>Система логопедической работы по исправлению заикания, Т.В.Горницына</u>	78
<u>Использование здоровьесберегающих технологий на занятиях по формированию лексико-грамматических представлений у детей с общим недоразвитием речи в старшей и подготовительной к школе группах, Ю.А.Огородова</u>	81
<u>Закрепление грамматических категорий на логоритмических занятиях, Л.М.Гладковская</u>	85
<u>Организация коррекционно-развивающей работы в дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушением зрения, З.В.Скрыпченко</u>	88

<u>Система коррекционной работы тифлопедагога на занятиях по развитию зрительного восприятия и ознакомлению с окружающим, Е.Р.Южанинова</u>	94
<u>Коррекционно-игровая система формирования сенсорных эталонов и развитие зрительного восприятия для детей с нарушением зрения, Л.А.Сидорович</u>	100
<u>Направления, содержание и перспективы развития современного детского сада, В.В.Горбунова</u>	104
<u>Современные подходы к организации питания в детском саду, В.В.Горбунова</u>	108
<u>Психологическая поддержка дошкольников с проблемами в здоровье, О.А.Мелехина</u>	113
<u>Организация работы с одаренными детьми, Л.Д.Кулаева</u>	118
<u>Раннее обучение иностранному языку как одно из средств развития ребенка, А.Б.Бабушкина</u>	122
<u>Развитие умственных способностей у детей на занятиях по конструированию, А.Н.Суслова</u>	128



Дошкольное образование г.Снежинска: состояние, перспективы

Беккер Б.М.,
начальник управления образования
администрации г.Снежинска

В Концепции «Модернизация Российского образования» вопросы дошкольного образования рассматриваются в контексте доступности дошкольных образовательных услуг для всех слоев населения, удовлетворения потребности населения в услугах системы дошкольного образования.

В нашем городе по состоянию на 1 апреля с.г. функционируют 23 детских сада, из них: 11 - общеразвивающего вида; 3 - комбинированного вида; 8 - компенсирующего вида, 1 - Центр развития ребенка. Подобная дифференциация дошкольного образования в городе позволяет удовлетворить потребности населения. С 1998 года наблюдается устойчивая тенденция роста охвата детей системой дошкольных образовательных учреждений. Сегодня почти 2400 детей от 3-х месяцев до 7 лет посещают дошкольные образовательные учреждения на условиях полного или частично-кратковременного пребывания, что составляет 97,5 % охвата детей (среднероссийский показатель – 55%, по Челябинской области – 73,5 %).

Охват детей дошкольным образованием:

2001 год – 87,6 %, 2002 год – 95,0 %, 2003 год – 97,5 %,

	Всего				до 3-х лет				старше 3-х лет			
	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003	2000	2001	2002	2003
Мест в ДОУ	2031	2101	2255	2128	515	460	580	585	1516	1641	1674	1543
Детей в ДОУ	2414	2340	2355	2357	584	555	618	645	1830	1785	1737	1712
Содержится детей на 100 мест	119	111	104	111	113	121	108	110	121	109	103	111

Вместе с тем, с каждым годом увеличивается потребность в местах, особенно для детей раннего возраста, в том числе, и в группах до 1 года, что связано с увеличением рождаемости за последние 3 года.

Учитывая социальный запрос и поддержку городских властей управление образования изыскало средства на переоборудование и открытие дополнительной группы для самых маленьких жителей города к учебному 2003–2004 году. В июне месяце прошлого года начались строительные работы, завершившиеся с отличным результатом в достаточно короткий срок. И сегодня мы можем сказать – есть дополнительные 10 мест в группе с 2 месяцев до 1 года в МДОУ № 3, а количество групп раннего возраста с 2000 года увеличилось на 21,6 %.

От общего количества групп:

2000 год – 37 (27,4 %) групп раннего возраста, 98 (72,6 %) - дошкольного
 2001 год – 38 (27,0 %) -----, 103 (73,0 %) -----
 2002 год – 43 (28,7 %) -----, 107 (71,3 %) -----
 2003 год – 45 (30,6 %) -----, 102 (69,4 %) -----

Решая проблемы по открытию групп раннего возраста, мы понимаем, что абсолютно здоровой рождается меньшая часть детей. Остальные - либо с заболеванием, либо из группы риска. По результатам углубленного медицинского осмотра детей в 2003 году в ДООУ выявлено отклонений в состоянии здоровья и развития:

	детей	мест	% охвата
с нарушением речи	653	170	26,03
с задержкой психического развития	118	70	59,3
с нарушением зрения (снижение остроты зрения, косоглазие, амблиопия)	162	50	30,9
с нарушением опорно-двигательного аппарата (сколиоз, нарушение осанки)	146	45	30,8
с аллергопатологией (атопический дерматит, поллиноз, бронхиальная астма)	402	170	42,3
часто болеющие дети	395	50	12,7

На высоких цифрах держится *общая* заболеваемость, хотя в последнее время наметилась тенденция к ее снижению.

Однако, заболеваемость детей в возрасте до 3-х лет остается высокой, так как дети приходят в ДООУ в более «молодом возрасте» (на 01.01.2002 года – 49 детей до 1,5 лет, на 01.01.2003 года – 49, на 01.01.2004 года - 64), и более 50% из них состоят на диспансерном учете в детской поликлинике.

Острая заболеваемость составляет 82-87% от уровня общей заболеваемости.

Особенно она велика у детей раннего возраста, являясь максимальной у детей 1,5 - 3 лет, т.е. в тот период, когда дети поступают в детский сад. Организация и проведение адаптации детей раннего возраста в детском саду в последние годы передвинулись на холодный период года (осень-зима), что не соответствует методическим рекомендациям и способствует повышению заболеваемости. В связи с этим, необходимо усовершенствовать методическое руководство процесса адаптации на основании разработанных примерных рекомендаций, с привлечением всех участников данного процесса: детской поликлиники, специалистов МДООУ, родителей.

В связи с использованием дошкольными учреждениями новых программ и технологий и повышением требований, которые предъявляют родители к дошкольному образовательному учреждению, детские сады вынуждены искать пути информирования родителей о том, какую помощь в воспитании и образовании ребенка они могут предоставить. Им приходится учиться заинтересовывать родителей своих потенциальных воспитанников, изучать их потребности и запросы. Иными словами, перед садиками стоят задачи маркетинга и рекламы оказываемых услуг. На основе этих исследований и должна развиваться соответствующая сеть с учетом ресурсных возможностей городского бюджета и детских садов.

Одной из важнейших задач и существенной составной частью дошкольного образования выступает охрана и укрепление здоровья детей. Содержание образовательного процесса в детском саду органично включает оздоровление и физическое развитие ребенка.

Традиции системы дошкольного образования даже в трудных современных условиях обеспечивают определенный уровень охраны здоровья детей.

Образовательный процесс в дошкольных учреждениях сопровождается коррекционной помощью и оздоровительной работой с детьми, имеющими различные отклонения в состоянии здоровья. Это осуществляется и в ДООУ общеразвивающего вида и в специализированных ДООУ. В связи с уменьшением индекса здоровья детей и увеличением количества детей с отклонениями в развитии и здоровье в городе увеличивается количество групп компенсирующего вида и групп для детей, нуждающихся в длительном лечении (оздоровительных). В 2003 году в МДОУ №14 открылись две группы кратковременного пребывания детей:

- ✓ с ограниченными возможностями (дети-инвалиды, не посещающие по медицинским показателям муниципальные дошкольные образовательные учреждения);
- ✓ не посещающих муниципальные дошкольные образовательные учреждения по различным социальным причинам;
- ✓ для социальной адаптации и коррекции развития; оказания помощи родителям в уходе, воспитании и обучении детей-инвалидов.

Уникальная образовательная методика с помощью Монтессори-материалов, как нельзя лучше подходит для детей с ограниченными возможностями. Дети-инвалиды и дети с различными заболеваниями, не позволяющими посещать традиционные детские сады, находятся дома, не имея возможности общаться со сверстниками, готовиться к полноценной активной жизни в обществе, что ведет к вторичным – социальным отклонениям в развитии.

В одной групповой ячейке последовательно работают 3 группы, а также проводятся индивидуальные занятия с детьми (без питания и дневного сна):

- ✓ группа интегрированная разновозрастная;
- ✓ группа подготовки детей к детскому саду (“Вместе с мамой”);
- ✓ группа “Особый ребенок”.

	2000	2001	2002	2003
Всего групп	136	141	150	147
в том числе:				(+8 МДОУ № 18 находится на капитальном ремонте)
Групп общеразвивающего вида	85 62,5%	84 59,6%	90 60,0%	83 56,5%
Групп компенсирующего вида	49 36,0%	55 39,0%	58 38,7%	60 40,8%
Круглосуточных групп	2 1,5%	2 1,4%	2 1,3%	2 1,35%
Групп кратковременного пребывания	-	-	-	2 1,35%

Сеть учреждений и групп коррекционной направленности охватывает в целом все патологии развития детей. Распределение групп для детей с различными патологиями в общем количестве коррекционных групп выглядит следующим образом:

Групп компенсирующего вида (для детей с проблемами в развитии), в том числе:	31	100%
с нарушением интеллекта	1	3,2%
с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП)	1	3,2%
с нарушением зрения	5	16,1%
с задержкой психического развития (ЗПР)	7	22,6%
с нарушением речи	17	54,8%

Групп компенсирующего вида (для детей с проблемами в здоровье), в том числе:	29	100%
с нарушением опорно-двигательного аппарата (сколиоз, нарушение осанки)	3	10,3%
часто болеющие дети (ЧБД)	5	17,2%
с туберкулезной интоксикацией	6	20,7%
с аллергопатологией: аллергодерматозы	6	20,7%
бронхолегочная патология	9	31,0%

Количество детей, охваченных коррекционным образованием и специальным оздоровлением в МДОУ компенсирующего и комбинированного вида:

- ✓ 2001 год – 644 (27,5%);
- ✓ 2002 год – 709 (30,1%);
- ✓ 2003 год - 779 человек, что составляет 33,1% от общего количества детей, посещающих дошкольные учреждения.

Но потребность населения в этих услугах полностью не удовлетворяется, группы переукомплектованы от 110 до 134%.

Медицинское сопровождение образовательного процесса осуществляется врачами и медицинскими сестрами, входящими в штаты ДОУ.

В ДОУ работают врачи–педиатры и, в зависимости от специализации дошкольных учреждений, врачи-специалисты: психиатры детские, невропатолог, фтизиатр, аллерголог, дерматолог, офтальмолог, рефлексотерапевт, врачи ЛФК, физиотерапевты (50,0% врачей ДОУ, 50,0% врачей-совместителей из ЦМСЧ-15). Средний медицинский персонал представлен старшими медицинскими сестрами, медицинскими сестрами, диетсестрами, медицинскими сестрами по массажу, физиотерапевтическими медицинскими сестрами, медицинскими сестрами бассейна, медицинскими сестрами–ортопедистками, инструкторами ЛФК. Выше приведенный перечень специалистов говорит о том, какие виды медицинских услуг осуществляются в дошкольных учреждениях.

В 2003 году пять дошкольных учреждений прошли лицензирование и аккредитацию медицинской деятельности, как юридические лица. В перспективе предполагается провести лицензирование медицинской деятельности во всех дошкольных образовательных учреждениях (при наличии финансирования).

Организация физического развития детей - одна из ведущих задач дошкольных образовательных учреждений. Она представляет собой единство цели, задач, средств, форм и методов работы, направленных на укрепление здоровья и всестороннее физическое развитие детей. Каждое учреждение в зависимости от его специфики имеет свои конкретные направления в работе.

Современная ситуация в системе образования, в которой происходят изменения, связанные с ориентацией на ценностные основания образовательного процесса, на его гуманизацию и индивидуализацию в подходах к решению проблем конкретного ребенка, побуждает к созданию моделей, поиску новых форм и технологий специализированной помощи детям, имеющим проблемы, а также нарушения в развитии, обучении, общении и в поведении.

Управлением образования предпринят ряд мер по активизации этого аспекта деятельности дошкольных образовательных учреждений, привлечению внимания педагогов и родителей к проблемам развития, воспитания и обучения детей с особыми образовательными потребностями. В нашем городе сложились благоприятные условия для обучения детей с проблемами умственного и физического развития, нуждающихся в коррекционной помощи. В настоящее время в городе функционируют 8 МДОУ компенсирующего вида и 2 МДОУ комбинированного вида, в них достаточно широк охват детей с различными патологиями в развитии (60 групп).

Стабильным на протяжении последних лет остается показатель охвата детей, нуждающихся в специальной помощи, он составляет около 100% (по области - 57 %). Продолжает расти потребность населения города в такого рода услугах. Актуальными остаются проблемы раннего выявления, диагностики и комплексной коррекции недостатков в развитии у детей дошкольного возраста. Сегодня эта проблема решается в рамках профилактической работы в МДОУ общеразвивающего вида.

Существует система динамического обследования ребенка. Ее задачей является выявление наличия у ребенка недостатков нервно-психического или физического развития и углубленное изучение причин их возникновения. Учителя-дефектологи, учителя-логопеды, педагоги-психологи проводят коррекционную работу с детьми, консультации с родителями и педагогами, а также обследуют детей для направления на ПМПК.

Управлением образования, администрацией города ведется большая работа по *четырем основным направлениям* дошкольного образования, от которых, в первую очередь, зависит его качество:

- 1) содержание дошкольного образования;
- 2) кадровое обеспечение дошкольного образования;
- 3) предметно-развивающая среда;
- 4) финансирование дошкольного образования.

Успешное решение проблем обеспечения конституционных прав граждан на получение дошкольных образовательных услуг позволяет своевременному осознанию необходимости модернизации системы, ее приспособлению к новым социально-экономическим условиям, требованиям общества и сегодняшнего дня. Поэтому *основными направлениями модернизации дошкольного образования в г. Снежинске должны стать:*

- ✓ введение долевого финансирования дошкольного образования и содержания детей; в том числе дифференцированной оплаты за содержание ребенка в МДОУ;
- ✓ привлечение внебюджетных средств финансирования;
- ✓ развитие новых форм дошкольного образования для детей с 2 месяцев до 6 лет, в том числе путем создания вариативных групп кратковременного пребывания;
- ✓ введение разных режимов работы дошкольных образовательных учреждений в соответствии с запросами родителей;
- ✓ повышение уровня профессиональной компетентности педагогов;

- ✓ повышение качества дошкольного образования в соответствии с требованиями разработанного и утвержденного государственного стандарта;
- ✓ создание условий для максимального охвата дошкольным воспитанием детей;
- ✓ развитие услуг образовательного и оздоровительного характера;
- ✓ проведение ранней диагностики и психологической помощи детям раннего возраста;
- ✓ восстановление приоритетной роли семьи в воспитании детей.

Медико-педагогические подходы к построению образовательного процесса в ДОУ

Мухитдинов А.Н.,
заместитель начальника
управления образования

Как подчеркнул Владимир Витальевич Садырин – начальник главного управления образования и науки Челябинской области на августовском совещании работников образования Челябинской области 19 августа 2003 года, «после хлеба – главное для народа - школа». Хочется добавить, что современная школа не может состояться без детского сада, так как отечественная система дошкольного образования - уникальна.

В российском детском саду ребенку обеспечивается не только уход, присмотр, воспитание и обучение, но и питание, и медицинское обслуживание. Однако такой многоплановый спектр услуг требует и значительных затрат. Во многом именно по этой причине за последние 10 лет количество детских садов в России сократилось почти на 40%.

И когда мы получили областную целевую программу развития дошкольного образования, то поняли - мы еще нужны! Дошкольная сфера выделена в отдельную программу. Мы-то понимаем, что наша сфера особая. Дошкольное образование, в условиях социума - это симбиоз: **образование, медицина, социальная защита**. Ребенок у нас не обучается, а развивается.

Сейчас для всех органов власти самый главный аспект это экономический – деньги, где взять деньги на очень дорогое дошкольное образование. Наши результаты отодвинуты во времени, и их не всегда можно измерить и показать. Но руководство города учитывает и то, что есть еще социальные потребности, которые очевидны, и игнорировать которые нельзя.

В Снежинске сохранена сеть дошкольных образовательных учреждений, в том числе и сеть специальных (коррекционных) детских садов. Их у нас 40% - это особенность нашего города. Да, эти учреждения затратные, но игра стоит свеч – более 80% выпускников приходят в общеобразовательные школы без дефектов и продолжают успешно учиться.

1 работник–дошкольник высвобождает 3-х работников других сфер, где без женского труда не могут обойтись. Около семи тысяч наших горожанок заняты в образовании, культуре, медицине и других отраслях. Это молодые женщины, имеющие детей. При наличии безработицы, женщины, в большинстве, стремятся выйти раньше на работу, чтобы не потерять место.

Нестабильная экономическая ситуация привела к тому, что в семье вынуждены работать оба родителя, это при условии, что семья «полная», а если родитель один? И снова маме нужно выйти на работу как можно раньше.

Еще одна проблема – это увеличение числа несовершеннолетних мам, которые отказываются от ребенка. И не всегда это отъявленные злодейки; родители ставят им условие – с ребенком не возвращайся, в результате - нет крыши над головой, нет зарплаты, т.к. нет работы. И самое главное - некуда деть ребенка. Эту категорию мам нам просто необходимо поддержать, уменьшив тем самым количество «отказников». Для этого мы вновь практикуем прием детей с 2-х месяцев.

Очень существенным фактором является охрана здоровья детей. Дошкольные работники хорошо знают, что среди неорганизованных детей заболеваемость выше. Хотя в массовом сознании бытует мнение, что все наоборот. На самом деле, ребенок болеет чаще только в период адаптации к садику, а потом заболеваемость резко снижается, благодаря системной работе по физическому развитию и закаливанию. Значит, и в этом плане, детские

сады несут экономическую выгоду.

Очевидно, что тотальное ухудшение состояния здоровья детского населения является одной из самых острых проблем, стоящих перед обществом. По данным института возрастной физиологии РАО, до 96% детей дошкольного возраста имеют какие-либо нарушения здоровья. Большая доля вины в росте уровня заболеваемости детей лежит на отсутствии внимания к физическому развитию ребенка в угоду интеллектуальному.

В современной литературе существует более ста определений и подходов к понятию "здоровье". Эти подходы и определения можно классифицировать следующим образом:

1. Здоровье - это отсутствие болезней.
2. Здоровье и норма - понятия тождественные.
3. Здоровье, как единство морфологических, психоэмоциональных и социально-экономических констант.

При оценке здоровья принято выделять четыре уровня:

- ✓ 1-ый уровень - здоровье отдельного человека;
- ✓ 2-ой уровень - здоровье малых социальных групп - групповое здоровье;
- ✓ 3-ий уровень - здоровье населения - административно-территориальная единица;
- ✓ 4-ый уровень - общественное здоровье - здоровье общества, популяции в целом.

В отношении детей следует дополнить. **Здоровье ребенка** - это еще и отсутствие причин и факторов, препятствующих оптимальному развитию и достижению к взрослому периоду жизни максимальных биологических детерминированных уровней как физического, так интеллектуального и нравственного совершенства, максимальной по длительности, безболезненной и социально плодотворной жизни.

Здоровье ребенка и будущего взрослого - итог оптимальной реализации генетической программы развития.

Удалось, примерно, рассчитать, что здоровье обусловлено: в 50% и более условиями и образом жизни, в 20-25% - состоянием (загрязнением) внешней среды, в 20% - генетическими факторами и в 10% - состоянием здравоохранения.

Однако такой расчет справедлив для взрослого человека. У ребенка же в раннем возрасте преимущественное влияние оказывают социально-биологические факторы. По мере роста и взросления ребенка, роль социально-биологических факторов снижается, уступая место социально-экономическим факторам в частности - условиям и образу жизни.

Состояние здоровья детей, посещающих муниципальные дошкольные образовательные учреждения Снежинска, в последние годы вызывает озабоченность врачей-педиатров, педагогического персонала. Причем, с увеличением возраста детей, растет и количество отклонений в их состоянии здоровья.

Имеющиеся отклонения в состоянии здоровья детей, краткость заболевания их ОРВИ, наличие хронической патологии, влияют на формирование групп здоровья дошкольников.

Достаточно высокие показатели привитости детей, посещающих ДООУ, позволяют сохранять в детских организованных коллективах эпидемиологическое благополучие по таким грозным инфекционным заболеваниям, как дифтерия, полиомиелит, корь, туберкулез.

В городской системе дошкольного образования созданы хорошие условия для проведения всего комплекса реабилитационных мероприятий среди детей, посещающих дошкольные учреждения. Это касается и материальной базы, и кадров - медицинских, педагогических. Особенно эффективно строится реабилитационная работа в компенсирующих МДОУ и в специализированных группах МДОУ комбинированного и общеразвивающего видов.

Но для поднятия реабилитационной работы на качественно новый уровень медицинские работники детской поликлиники, дошкольных образовательных учреждений, педагоги, родители должны объединить усилия в работе над факторами, способствующими сохранению и укреплению здоровья ребенка.

В стремлении интенсифицировать процесс обучения, реализовать узко профессиональные цели родители и педагогические работники зачастую не учитывают должным образом возрастные и индивидуальные функциональные возможности воспитанников, не соблюдают физиолого-гигиенические принципы обучения, что приводит к неблагоприятным для организма детей последствиям.

Несоответствие режимов и методов обучения функциональным возможностям воспитанников приводит не только к ухудшению здоровья, но и к увеличению числа детей, испытывающих значительные непреходящие трудности уже при усвоении программы, реализуемой ДОУ.

Реформирование процессов образования, обращение к личностно ориентированной педагогике, отказ от жестко регламентированных форм воспитания и обучения, появление разнообразных программ усложнило гигиенические проблемы организации образовательного процесса в ДОУ. Образовательный процесс должен строиться, исходя из принципа комплектности, и охватывать все основные направления развития ребенка.

Другим не менее важным аспектом медико-педагогического подхода к построению образовательного процесса в ДОУ является структурно-содержательное оформление системы коррекционно-развивающего образования. Это со всей очевидностью обозначает как приоритетную и требующую поиска эффективных мер для своего решения проблему ранней профилактики, диагностики и коррекции негативных особенностей и недостатков в детском развитии.

Образовательная практика и исследования ученых показывают, что многих школьных трудностей дети могли бы избежать, если бы предпосылки и первые признаки их формирования были замечены педагогами и родителями и с помощью адекватных средств устранены. В связи с этим правомерным является обращение к дошкольному возрасту как наиболее сензитивному, пластичному и "откликающемуся" на медико-психолого-педагогические влияния; возрасту, в котором коррекционно-развивающая работа с детьми дает максимальный положительный результат.

Перед руководителями, врачами-педиатрами ДОУ, родителями детей стоит **важная задача** – создание условий, обеспечивающих высокий уровень работоспособности во время занятий и предупреждение преждевременного утомления, как в детском саду, так и дома.

В противном случае – повышенная нагрузка на физиологические системы организма ребенка может вредно повлиять на его здоровье, умственную и физическую работоспособность. Вместе с тем, устойчиво благоприятная динамика работоспособности или ее улучшение в сочетании с улучшением и стабилизацией показателей условно-рефлекторной деятельности детей, вегетативных показателей и успеваемостью может служить гигиеническим критерием их адаптации к образовательному процессу.

Общие положения:

1. Деятельность ДОУ строится на принципах гуманизации, демократизации, непрерывности образовательного процесса.
2. ДОУ реализуют образовательные программы различной направленности с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей раннего и дошкольного возраста.
3. ДОУ обеспечивает воспитание, обучение, присмотр, уход и оздоровление детей в возрасте от 2 месяцев до 7 лет.

4. ДОУ пользуются правами юридических лиц, самостоятельно осуществляют финансово-хозяйственную деятельность.

Дошкольное образовательное учреждение обеспечивает:

- ✓ целенаправленное педагогическое влияние на поведение и деятельность детей и взрослых;
- ✓ содействие образовательной деятельности всех социальных институтов города Снежинска - семьи, образовательных учреждений, микросоциума;
- ✓ охрану и укрепление здоровья, полноценного физического развития детей;
- ✓ защиту интересов детей, оказание им помощи;
- ✓ посредничество между личностью, коллективом, семьей и средой, органами власти;
- ✓ выявление детей с особыми образовательными потребностями и оказание им специальной (коррекционной) помощи;
- ✓ выявление детей, нуждающихся в опеке и попечительстве, оказание им необходимой помощи; выявление и работа с семьями социального риска.

Создание условий

Для укрепления здоровья, полноценного физического развития в ДОУ оборудованы:

- ✓ медицинские кабинеты;
- ✓ физиотерапевтические кабинеты;
- ✓ процедурные кабинеты;
- ✓ физкультурные залы;
- ✓ кабинеты ЛФК;
- ✓ массажные кабинеты;
- ✓ сауны;
- ✓ плавательные бассейны;
- ✓ спортивные уголки, площадки, мини-стадионы и пр.

Для реализации принципа развивающего обучения используются:

- ✓ предметно-развивающая среда;
- ✓ изостудии;
- ✓ комнаты психологической разгрузки;
- ✓ зимние сады (экологические комнаты);
- ✓ мягкие и жесткие игровые модули;
- ✓ комплекты аудио-, видео-, оргтехники;
- ✓ методические кабинеты и кабинеты специалистов.

Организация медицинского обслуживания

1. Медицинское обслуживание ДОУ осуществляется врачами, старшими медицинскими сестрами, средним медицинским персоналом;
2. Обеспечивается контроль за состоянием здоровья и физического развития детей на основе скрининг диагностики, оптимальной организации первичной профилактики и оздоровления, своевременной коррекции отклонений в состоянии здоровья и физическом развитии детей, привития гигиенических навыков и навыков физической культуры;
3. Организуются и проводятся ежегодные профилактические медосмотры;
4. Осуществляются лечебно-профилактические, оздоровительные, санитарно-гигиенические, противоэпидемические мероприятия;
5. Проводится санитарно-просветительная работа со всеми участниками образовательного процесса.

Анализ состояния здоровья детей в МДОУ за период 1999-2003г.г. позволяет сделать следующие выводы и начать работу по новым направлениям:

1. Состояние здоровья детей ухудшается (уменьшение доли рождения здоровых детей, повышение показателей осложненных родов и отклонений в развитии или/и перинатального генеза и пр.);
2. Поступление в ДОУ здоровых детей, практически не наблюдается (у всех детей отмечается то или иное, нарушение, патология);
3. Тесное взаимодействие медицинского и педагогического персонала ДОУ позволяет стабилизировать общую заболеваемость (а в отдельных случаях и снижать) и предупреждать «хронизацию» функциональной патологии у детей;
4. Возникла потребность, на современном этапе (с учетом социального запроса населения г. Снежинска), введение в штатные нормативы МДОУ дополнительные ставки медицинского персонала;
5. Началась работа по лицензированию медицинской деятельности всех МДОУ г.Снежинска. Пять детских садов получили право, в соответствии с лицензией, осуществлять медицинскую деятельность в МДОУ на законном основании, в том числе появилась возможность оказывать дополнительные платные медицинские услуги.

Организация образовательного процесса.

1. Образовательный процесс строится, исходя из принципа комплексности, и охватывает все основные направления развития ребенка: физическое, познавательно-речевое, социально-личностное, художественно-эстетическое, что позволяет обеспечивать целостность и гармоничность развивающейся личности;
2. Содержание образования в ДОУ определяется образовательными программами, разрабатываемыми в соответствии с государственным образовательным стандартом, утверждаемыми и рекомендуемыми Министерством образования РФ, а также принимаемыми и реализуемыми МДОУ самостоятельно.
3. Образовательные программы реализуются с учетом возрастных и индивидуальных особенностей детей и в соответствии с государственным стандартом дошкольного образования;
4. Ведется медико-психологическое сопровождение реализуемых образовательных программ;
5. ДОУ осуществляют необходимую коррекцию отклонений в психическом и физическом развитии ребенка.
6. Высокий уровень и качество дошкольного образования г.Снежинска подтвердили итоги аттестации и государственной аккредитации 2000 года (по многим показателям уровень такой же как в Москве и в Санкт-Петербурге, а по некоторым показателям и выше). Массовая, в нашем городе, по результатам государственной аккредитации детских садов, стала 2 категория, в то время как в Москве и Санкт-Петербурге - 3 категория.

Литература

1. Подчиненова Н.И. *Некоторые аспекты состояния здоровья детей дошкольного возраста, состоящих под наблюдением детской поликлиники ЦМСЧ-15. Медико-педагогические подходы к построению образовательного подхода в ДОУ.* – Снежинск: Изд-во И.П. Оселедчик В.И., 2002.
2. Мухитдинов А.Н. *Сохранение здоровья детей дошкольного возраста. Расти здоровым, малыши! – Снежинск: Изд-во типографии фирмы “Сокол”, 2002. Программа развития системы дошкольного образования Челябинской области на 2003-2005 гг. от 21.11.2002 г. № 81.*
3. *Приказ ГУ образования и науки Челябинской области от 24.12.2002 г. № 01-830.*
4. *Приказ МЗ РФ и МО РФ от 31.05.2002 г. № 176/2017.*
5. *Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы ДОУ СанПиН 2.4.1.1249-03.*

Некоторые аспекты в организации взаимодействия семьи и дошкольного образовательного учреждения в вопросах здоровьесбережения детей раннего возраста

Мухитдинов А.Н.,
заместитель начальника
управления образования

Известно, что на первом году жизни решающее значение для правильного психического развития ребенка имеет количество и качество его контактов с окружающими его взрослыми. Ребенок должен получать в это время максимум любви, разностороннее, индивидуальное, частое общение со взрослыми. Должна быть постоянная смена впечатлений. В этом возрасте дети не могут объединяться в коллектив. Это их быстро утомляет, приводит к нарушению поведения.

В качестве примера, путем исследований выявлено, что у детей, воспитывающихся в доме ребенка, практически отстает вся интеллектуальная деятельность первого года жизни. Еще важнее поражение базовой способности общаться и обучаться. Уже к году приютский ребенок, чтобы сравняться с семейным, нуждается в долгих систематических занятиях со специалистом. В ребенке гаснет природное любопытство, укореняется страх.

Если детей в год отдают в ясли, то к этому времени они уже много знают и умеют. Знают, что их любят. У них есть мощный тыл. Они активно исследуют новые предметы, а главное - внимательно всматриваются и вслушиваются в поведение лично им принадлежащих взрослых, обеспечивающих им защиту и дающих множество образцов для подражания.

В яслях всему этому приходит конец. Резко подскакивает доля адреналина в крови. Это биохимический показатель стресса. Ребенка ничего не интересует. Он часто плачет. Нарушается сон и аппетит. От лепета он опять вернется к бессмысленному гулению, на предыдущую стадию развития, да и то только когда успокоится. Он хочет только одного - к маме. Это может происходить в случае так называемой тяжелой адаптации до полугода. Есть еще средняя и легкая адаптация. Но бывает, что после привыкания вдруг снова внезапный выброс адреналина в кровь, и все начинается сначала.

Известно, что примерно 20% людей любого возраста очень трудно переносят смену условий жизни – летний лагерь, дом отдыха, тем более переезд в другой город, другую страну. Они наверняка в раннем детстве были оторваны от матери и относились к группе тяжело адаптирующихся.

К этой же группе «тяжелых» младенцев относятся, конечно же, и дети с поврежденным геном, с врожденной предрасположенностью к наркомании и алкоголизму. Эти дети явно не «ясельные». Хотя «ясельных», как показывают исследования, не бывает. Многие дети, посещавшие ясли, пополнят потом группу риска, хотя с генами у них все в порядке.

Но даже если младенец внешне очень легко перенес перемещение центра жизни из семьи в ясли, полноценного развития у него все равно не будет. Ему для этого необходим свой личный взрослый. Поэтому, как только дети учатся осознавать и выражать свои желания, они начинают непрекращающуюся все их дошкольное детство борьбу за воспитательницу - за иллюзию ее любви, за ее внимание. В одном исследовании подсчитали, что воспитательница в яслях обращается к отдельному ребенку от двух до одиннадцати раз (хороший воспитатель) или от нуля до пяти раз, и чаще всего с директивами: сядь, брось, ешь, отойди - что трудно назвать общением. А с каким ребенком чаще всего общается воспитательница? С доброжелательным, активным. А не с тем, кому это гораздо больше необходимо - с замкнутым, нервным, пассивным.

Во всех учебниках психологии прописано, что ребенок психологически готов сотрудничать с другими детьми примерно в шесть лет плюс-минус до года. До этого он без специальных усилий взрослых играет не вместе, а рядом с ними. Вот результаты международного исследования (инициаторами были психологи ГДР), в котором принимало участие несколько тысяч детей.

Учеников начальной школы разделили на три группы:

- ✓ прошедших ясли-сад;
- ✓ с трех лет посещавших сад;
- ✓ пришедших в школу из дома.

Измеряли все доступные показатели здоровья, умственного развития, психического благополучия, контактности, способности правильно вести себя с другими людьми. По всем параметрам решительно отставали дети, **прошедшие ясли-сад**, и столь же решительно **лидировали семейные**. Они *уступали первенство лишь в контактности и умении вести себя с людьми*, но не тем, кто прошел весь детский сад от трех лет до школы, а тем, кто пришел из дома только в подготовительную (или просто старшую) группу в шесть лет. К концу первого класса семейные уравнивались с ними.

А вот результаты проведенного в начале 80-х исследования психолога В. Щур. Выяснилось, что половина детей старших групп садов-пятидневок уверена, что **«мама меня не любит»**. И это лишь дети, способные к такой рефлексии. Существенная часть второй половины просто не в состоянии этого сформулировать.

Еще Гиппократ описал людей, относящихся к четырем темпераментам - это холерик, сангвиник, флегматик и меланхолик. Биологи понимают сегодня темперамент как совокупность устойчивых характеристик поведения, таких как интенсивность, скорость, темп и ритм психических процессов, как активность и эмоциональность человека. Только сегодня из сочетаний этих характеристик уже выводят не четыре, а девять основных типов темперамента.

Оказывается, определить темперамент человека можно еще в первые недели его жизни. Среда, конечно, наложит свой отпечаток на формирование личности ребенка, но основные характеристики проявления характера ребенка - уровень активности, ритм цикла «сон-бодрствование», реакция на новые предметы, количество энергии, используемой при выражении эмоций, скорость изменения поведения, порог реагирования - сохраняются на всю жизнь. Четыре из девяти типов темперамента - очень реактивный, вспыльчивый ребенок - **«спичка»**, **«улитка»**, склонная замыкаться при изменении ситуации, **«черепашка»**, с большим трудом приспособляющаяся к ситуации, и **«нытик»**, у которого все время плохое настроение - всегда будут легко подвергаться стрессам, особенно при завышенных родительских ожиданиях. Это **«трудные»** дети, составляющие **«группу риска»**. Именно их подстерегает в первую очередь опасность алкоголизма и наркомании, табакокурения. Темперамент человека остается неизменным всю жизнь, т.к. складывается из врожденных, генетически закрепленных признаков личности. **Выявление «неблагополучного» темперамента - это лишь предупреждение** о том, что некоторые индивидуальные особенности могут обернуться серьезными метаболическими нарушениями, в основе которых - мутация генов.

Предрасположенность к химическим зависимостям все же не предопределенность. Она лишь обозначает границы группы риска. Но эту группу риска пополняют дети с симптомами госпитализма – результатом младенчества, лишённого любви и заботы взрослых. Более всего симптом госпитализма проявляется у приютских детей.

Ребенок, и даже подросток не в состоянии оценивать сам себя как бы со стороны. Он просто принимает оценку самого близкого взрослого. Раз мама его не любит, значит, он недостойн любви, он плохой, хуже других, кому это знать, как не маме. Прежде всего,

исчезает чувство защищенности и почти вся жизненная энергия уходит на самозащиту. Позже это обернется заниженной самооценкой, а это ведет к серьезному психологическому неблагополучию и часто даже психической патологии. Да вдобавок у таких детей всегда проявляется неумение строить отношения с другими людьми. Конечно же, эти дети – из группы риска.

Многих детей даже из группы риска можно спасти родительской любовью от наркомании и алкоголизма других вредных привычек. А мы создаем условия для того, чтобы группу риска пополняли дети, не имеющие к тому никаких генетических предпосылок.

Где же выход?

Вашему вниманию предлагаются те аспекты воспитания и развития ребенка, которые являются важнейшими именно в период дошкольного детства и имеют отношение к становлению личности малыша, затрагиваются вопросы формирования здоровья.

Программные задачи	Реализация задач в семье	Реализация задач В дошкольном образовательном учреждении
Формирование здоровья		
1.Обеспечить условия комфортной адаптации ребенка в ДОУ	Служить эмоциональной опорой для ребенка. Оказывать педагогам помощь в налаживании нормальной жизни малыша в ДОУ. Дать ему возможность постепенно привыкать к новым условиям. Максимально подробно и точно отвечать на все вопросы педагогов о ребенке. Продумать, какие любимые вещи, игрушки...малыш возьмет с собой в группу.	Предварительно узнать как можно больше об особенностях ребенка. Оказать ему эмоциональную поддержку. Способствовать постепенному привыканию к ДОУ.
2.Разработать индивидуальную программу формирования здоровья	Обеспечить полную информацию о состоянии здоровья ребенка.	Координировать работу медицинской и психологической служб ДОУ с педагогическими работниками.
3.Создаать условия для физического и психологического комфорта ребенка в ДОУ	Соблюдать дома режим сна и питания, диету, принятые в детском саду.	Соблюдать рациональный режим сна, питания*, диету. Выработать ритуалы проведения режимных моментов.
4.Воспитывать привычку к чистоте, формировать гигиенические навыки	В домашних условиях поддерживать привычки, вырабатываемые в ДОУ. Хвалить ребенка за проявления самостоятельности, правильное выполнение гигиенических процедур.	Учить детей: умываться, принимать по утрам и вечерам душ или мыться до пояса, летом мыть ноги перед дневным сном; следить за состоянием рук, мыть руки после прогулки,

		пользоваться унитазом и туалетной бумагой, чистить зубы и полоскать рот после еды, правильно применять предметы индивидуального пользования - расческу, полотенце, носовой платок.
5.Осуществлять профилактику нарушения зрения	Создавать условия для правильного освещения тех мест, где ребенок рисует, просматривает книги Учить правильно сидеть у телевизора (на удалении 2-2,5 м от экрана, прямо перед ним, не более 15-20 минут, только во время специальных передач; свет не должен попадать в глаза); (Детям до 3-х лет смотреть телевизор, обучаться на компьютере не рекомендуется! В крайнем случае, компьютерное обучение проводит специалист, имеющий специальное образование и допуск к работе с данной категорией детей.) Уменьшать интенсивность освещения, если ребенок сильно возбужден. Приучать ребенка контролировать позу за столом.	Включать в комплекс гимнастики после пробуждения (или перед дневным сном) упражнения на расслабления глаз. Контролировать освещенность в группе. Чередовать занятия, дающие интенсивную нагрузку на зрение, с двигательной деятельностью.
...нарушения осанки, плоскостопия	Выполнять упражнения по рекомендации врача.** Правильно подбирать обувь для ребенка.	Проводить диагностику состояния стопы, осанки детей. Вводить ЛФК по показаниям.* Снабжать родителей комплексами упражнений для их ребенка. Следить за обувью; Позой детей за столом.
6.Поддерживать потребность в спонтанной ДА, создавать условия для «переживания мышечной радости»	Соблюдать режим прогулок. Давать возможность ребенку во время прогулок много свободно двигаться. Ввести семейную традицию занятий спортом, приобщать ребенка к ходьбе на лыжах, конькам, спортивным играм, плаванию.***	Создавать условия для спонтанной ДА в группах и на территории детского сада. Строго придерживаться графика ДА с четкой взаимосвязью с двигательным режимом. Проводить физкультурные занятия, двигательные пятиминутки после интенсивной интеллектуальной нагрузки в течение дня.

*Не следует допускать во время еды: насильного кормления или докармливания.

Пищевое насилие – одно из самых страшных насилий над организмом и личностью, вред и физический и психический. (В. Леви)

**По профилактике нарушения осанки, плоскостопия, а также по организации ЛФК, можно получить консультацию у врача ЛФК Мельниковой А.Д., СП № 5.

***Обучение плаванию малышей с родителями проводится на базе городского плавательного бассейна.

Формы работы с семьями, имеющих детей раннего возраста

Формирование личности детей в первую очередь происходит в семье. От взаимоотношения ребенка с родителями зависит, насколько адекватными будут его отношения с социальной средой (Т.Г.Богданова, Н.В.Мазурова, 1998). Дети раннего возраста чаще других испытывают неприятие и эмоциональное отвержение со стороны семьи. Большинство семей на современном этапе характеризуются различными типами негармоничного воспитания и низким уровнем общения.

Профилактикой отклонений в эмоциональной сфере ребенка является своевременно оказанная психолого-педагогическая помощь, психотерапевтическое консультирование.

Опыт психотерапевтического консультирования семей в ДОУ, психолого-педагогическая реабилитация и коррекция детей раннего возраста, а также детей с отклонениями в психоречевом развитии позволил определить ряд проблем, характерных для семей, воспитывающих таких детей:

- ✓ выраженная тревога и беспокойство родителей, вызванные адаптацией ребенка;
- ✓ выраженная тревога и беспокойство родителей, вызванные особенностями, отставанием ребенка в развитии от сверстников;
- ✓ отсутствие необходимых знаний по психологии и педагогике аномального ребенка;
- ✓ отсутствие опыта работы с психологом на ранних этапах развития ребенка;
- ✓ пассивность позиции матери в отношениях “специалист – мать – ребенок”.

В ДОУ разрабатываются основные направления в работе с семьями – психолого-педагогическое и психотерапевтическое, согласно которым предлагаются следующие формы работы.

1. Психолого-педагогическое направление:
 - ✓ информирование родителей в отношении особенностей развития детей и ухода за ними;
 - ✓ формирование понимания проблем ребенка в интеллектуальном и речевом развитии;
 - ✓ обучение методам воспитания детей с нарушениями в развитии с учетом индивидуальных особенностей ребенка;
 - ✓ обучение специальным навыкам и приемам взаимодействия с детьми.
2. Психотерапевтическое направление:
 - ✓ первичное консультирование семей с участием родителей;
 - ✓ индивидуальное консультирование родителей в течение всего учебного года;
 - ✓ проведение бесед, лекций, семинаров для родителей по общим проблемам развития ребенка;
 - ✓ проведение совместных индивидуальных и групповых психокоррекционных занятий с родителями и ребенком;
 - ✓ совместный с родителями анализ результатов психокоррекционной работы;
 - ✓ итоговое консультирование семьи в конце учебного года, определяющее тактику дальнейшего сопровождения ребенка.

Учитывая особенности семей, воспитывающих детей раннего возраста, в том числе и с отклонениями в развитии, для оптимального сотрудничества с ними важными являются позитивность консультирования, преодоление пассивной позиции семьи, коррекция родительско-детских отношений с активным участием матери, начиная с ранних этапов развития ребенка.

Родительская школа

С целью пропаганды психолого-педагогических и гигиенических знаний по вопросам организации питания дошкольников, в том числе и детей раннего возраста, целесообразно использовать разные формы работы: индивидуальные и групповые беседы, консультации, родительские собрания, родительские конференции, семинары, медико-педагогические советы, дни открытых дверей и др.

Можно организовать обмен опытом родителей по вопросу питания детей дошкольного возраста.

С этой точки зрения интересен опыт работы «Родительской школы». Цель занятия такой школы состоит в том, чтобы дать родителям разнообразные практические и теоретические знания, которые могут им понадобиться в процессе организации жизни и воспитания детей в семье, в частности, организации питания.

Родителей «учат» правильной организации питания детей дома, придерживаясь, правил ДОУ в отношении режима, эстетики питания, разнообразия пищи, общих требований к поведению ребенка.

Медицинский и педагогический персонал ДОУ знакомит родителей с организацией различных режимных моментов (кормление, сон, закаливающие процедуры, прогулки, игровая деятельность) в разных возрастных группах, физкультурно-оздоровительных мероприятий, воспитания культурно-гигиенических навыков. При этом используются разные виды наглядной агитации: красочные стенды, таблицы, фотомонтажи, альбомы, папки-передвижки, слайды, любительские кинофильмы и др. Все это служит для родителей убедительным доказательством необходимости совместной работы по вопросам воспитания детей.

Одна из встреч посвящается технологии приготовления пищи, необходимому набору кухонного инвентаря, полезным советам. Особой популярностью пользуются у родителей дегустационное занятие: молодые мамы и папы оценивают мастерство поваров детского сада, получают специальные памятки с рецептами понравившихся им блюд.

Педагоги беседуют об эстетике питания, в понятие которой входят гигиенические правила и вся обстановка приема пищи. Ведут разговор о том, какие навыки необходимо формировать с самого раннего детства.

В возрасте до 1 года следует учить детей пить из чашки, придерживая ее руками, откусывать и жевать хлеб. Кормить детей надо не спеша. Нужно систематически воспитывать умения, связанные с приемом пищи, приучать детей к аккуратности. Во время еды следить, чтобы лицо и руки ребенка оставались чистыми, на столе не было крошек, пролитой пищи. Использовать клеенчатые нагрудники, матерчатые салфетки. Воспитывать положительное отношение к кормлению.

На втором году жизни у ребенка надо закреплять умение самому садиться на стул, самостоятельно пить из чашки. Формировать умение есть ложкой, аккуратно пить из чашки, есть суп. Со второго полугодия приучать детей мыть руки перед едой и правильно пользоваться полотенцем, воспитывать самостоятельность и аккуратность во время еды, учить правильно пользоваться ложкой, салфеткой, благодарить после еды, встав из-за стола, задвигать свой стул.

На третьем году жизни приучать детей самостоятельно умываться, не разбрызгивая воду, засучивать рукава при умывании, правильно пользоваться мылом; пользоваться носовым платком по мере надобности. Правильно пользоваться ложкой, держать ее в правой руке, пользоваться салфеткой при напоминании взрослых. Приучать детей самостоятельно и аккуратно есть, не спеша и тщательно пережевывать пищу. Есть первое и второе блюдо, не брать пищу из тарелки руками. Выходить из-за стола только после окончания еды, тихо задвигать за собой стул, благодарить взрослых после еды.

Большое значение в пропаганде знаний имеет проведение такой формы работы как «День открытых дверей». В этот день родители могут наблюдать организацию на бытовую тематику, в процессе которых воспитывается положительное отношение к еде, необходимые культурно-гигиенические навыки. При организации игровых приемов в бытовой деятельности дети приобщаются к выполнению бытовых действий, связанных с приготовлением пищи, учатся сервировать стол и украшать еду.

В разных ДОУ используются различные формы работы с родителями, но очень важным является их неформальное проведение.

И последнее, что хочется отметить.

В детстве каждый человек испытывает тягу к творчеству. Она проявляется в массе вопросов, в фантазиях, в игре. Потом она уходит и вновь всплывает в юности.

А.Н. Толстой писал об этом возрасте:

«Верьте себе в то великой важности время, когда в первый раз загорится в вашей душе свет сознания своего божественного происхождения. Не тушите этот свет, а всеми силами берегите его и давайте ему разгореться. В этом одном, в разгорании этого света, единственный великий и радостный смысл жизни всякого человека».

Используемая литература:

1. Т.Н. Доронова. «Дошкольные учреждения и семья». Методическое руководство. Линка - ПРЕСС. М. 2001.
2. «Здоровье и физическое развитие детей в дошкольных образовательных учреждениях: проблемы и пути оптимизации» под редакцией Т.И. Оверчук. «Издательство ГНОМ и Д», 2001.
3. Э. Керпель – Фрониус. Педиатрия. Академия наук Венгрии. Будапешт, 1981.
4. Н.А. Онучин. «Если в семье болен ребенок». Санкт – Петербург, «Золотой век», «Диамант», 1997.
5. Э. Николаева. ДЕТСТВО И ПРОБЛЕМА НАРКОТИЧЕСКОЙ, АЛКОГОЛЬНОЙ И ДРУГИХ ВИДОВ ХИМИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ. Конспект лекции, УМЦ педагогики здоровья «Пирамида», 2002, (по материалам Интернета).

К вопросу о валеологическом образовании дошкольников

Шмелева Л.А.,
начальник отдела дошкольного образования
управления образования

Здоровье подрастающего человека - это проблема не только социальная, но и нравственная. Ребенок сам должен уметь быть не только здоровым, но и воспитывать в будущем здоровых детей. Крайне высокий уровень патологии у детей указывает на приобретенность проблемы здоровья подрастающего поколения. Практика показывает, что решить данную проблему одной медицине в настоящее время не под силу. Поэтому значительную часть этой работы, в частности, решение задачи формирования здоровья детей, обязан взять на себя детский сад.

Приобщение детей к проблеме сохранения своего здоровья призвано сформировать профилактическое мышление на здоровый образ жизни, восстановить авторитет семьи как основного социального института, формирующего здоровье каждой Личности и ее самобытный характер, возрождающий ценные нравственные ориентации: помочь человеку осознать себя как частицу целого мира, несущую определенную функцию в природе, поможет сформировать чувство ответственности за себя и свою деятельность.

Несомненно, учиться управлять своим здоровьем необходимо с момента рождения, а успех этой учебы на начальном этапе зависит от знаний и умений тех людей, которые находятся рядом с ребенком, в частности, воспитателей. Сегодня педагогам не всегда хватает сведений о содержании и методах формирования здоровья у детей. Полученные нами данные говорят о необходимости разработки содержания, методов и приемов валеологического образования дошкольников и воспитания мотивации быть здоровыми и осознанной потребности в здоровье.

Разработанное и реализуемое в МДОУ пособие «Расти здоровым» является одним из путей решения проблемы валеологического образования и воспитания дошкольника. В основе программного содержания пособия лежат положения о «Концепции дошкольного воспитания»: «Целостное развитие ребенка является основным смыслом всего дошкольного воспитания, которое сверху донизу должно быть пронизано заботой о физическом здоровье ребенка и его психическом благополучии, а существенное место отведено гигиеническому воспитанию и обучению, направленному на пропаганду здорового образа жизни как среди детей, так и среди взрослых - педагогов и родителей». Концептуальной основой содержания являются существующие в науке положения И.И.Брежмана о методах активного формирования здоровья; В.В.Колбанова, В.К.Зайцева, Л.Г.Татарниковой о формировании установки у детей на укрепление, сохранение, развитие здоровья, усвоение определенных гигиенических, медицинских умений, соответствующих физиологическим особенностям возраста.

Практика показывает, что курс: "Расти здоровым" представляет реальную возможность для решения следующих образовательных задач и социальных проблем:

1. Сохранить здоровье и психику ребенка, формирующегося в условиях огромного потока информации, стрессов, экологической несовместимости развивающегося человека и "социального прогресса общества".
2. Способствовать возрождению семьи как основы существования и развития ребенка.
3. Сформировать у взрослых осознанное представление об уникальности мира ребенка, сложности его вхождения в Мир взрослых, тем самым создать для маленькой Индивидуальности защитника, способствующего раскрытию творческой личности.

4. Закрепить в сознании ребенка радостное ощущение своей неразрывности с Природой, возвратив его в Детство.
5. Создать условия для безопасности ребенка и включить его самого в процесс формирования ЗОЖ на уровнях знаний, умения, навыков.

Основной целью валеологического образования ребенка-дошкольника является оказание ему помощи в осознании того, что главная ценность жизни есть здоровье человека, за которое он отвечает сам, и сам же обязан поддерживать его в естественном и здоровом состоянии. Для этого необходимо решить следующие задачи:

- ✓ воспитание валеологического сознания детей, которое включает в себя валеологические знания, стремление заботиться о своем здоровье, вести здоровый образ жизни;
- ✓ развитие основ валеологического мышления, т.е. умения использовать валеологические знания для своего оздоровления, укрепления здоровья, вырабатывать собственный вариант здорового образа жизни;
- ✓ воспитание валеологического мировоззрения, т.е. валеологические взгляды, оценочные суждения о фактах и явлениях, ухудшающих здоровье человека;
- ✓ формирование осознанной потребности в физическом здоровье, понимание сущности здорового образа жизни.

В соответствии поставленными целями и задачами в валеологическом образовании детей 3 -6 лет можно выделить три уровня знаний и умений.

Первый уровень (для детей 3-4 лет) - знакомство с общими сведениями о строении тела ребенка , формирование у дошкольников культурно-гигиенических навыков по уходу за ним.

Второй уровень (для детей 4-5 лет) - знакомство с внешними органами человека, т е. теми, какие доступны для изучения и наблюдения, знакомство с основами безопасности поведения, первой помощи при травмах. Наряду с овладениями этими знаниями дети приобретают практические навыки по уходу за своим телом.

Третий уровень (для детей 5-6 лет) - знакомство с внутренними органами человека, их гигиеной, первой помощью при несчастных случаях, безопасностью поведения в разных жизненных ситуациях. Большое внимание уделяется воспитанию нравственных качеств личности, т е. формирование основ валеологической культуры.

В рамках валеологического образования встаёт задача воспитания у детей потребности в здоровье, формирования у них понимания сущности ЗОЖ и выработки индивидуального способа валеологически обоснованного поведения. Решение этой задачи и составляет основу валеологического образования. Решить эту задачу путём простой передачи знаний невозможно. Опыт показывает, что назидательное повествование педагога не достигает своей цели. Ведь главная задача - не вложить в голову ребёнка сумму определённых знаний и правил, но озадачить, направить маленького человека, помочь ему впервые задуматься о своём здоровье. В связи с этим необходимо:

- ✓ очень серьезно подходить к отбору материала. Он должен быть доступен детям, не должен быть утомительным, в то же время он должен носить научный характер;
- ✓ содержание занятий, учитывая малый возраст обучающихся, не должно быть растянутым во времени. Нам кажется целесообразным использование блочного подхода к ведению занятий. Так, если изучается тема "Глаза", вслед за ней детей нужно знакомить с темой "Забота о глазах" и "Первая помощь при попадании в глаза инородных предметов". Опыт показывает, что знания, в данном случае, будут носить глубокий и прочный характер;
- ✓ преподавание курса "Валеология" должно проходить в интересной, занимательной форме. Этому способствуют и формы проведения занятий: Уроки Здоровейки "Как развивать свои органы?", Уроки Мойдодыра "Как ухаживать за собой?", Уроки Айболита "Как обезопасить свою жизнь?", Уроки Знайки "Как улучшить своё поведение?";

- ✓ использование разных видов занятий позволяет решать поставленные задачи. Так, при знакомстве детей со строением человека можно использовать следующие виды занятий:
 - занятие- диспут (например, "Что такое человек?");
 - занятие-практикум (например, "Как ухаживать за собой?");
 - интегрированные занятия (например, "Мозаика клеток");
 - занятие- сказка (например, "Путешествие по стране Пищеварения");
 - итоговые занятия в форме игры "Что? Где? Когда?", "Поле чудес" и т.д.;
 - игровые занятия в форме совместной деятельности с воспитателем например, строительство страны Пищеварения, Крови и т.д.);
 - занятия с использованием методов ТРИЗ (мозговой штурм, системный оператор, игра «Хорошо-плохо» и т.д.).
- ✓ использование игровых приемов, методов ТРИЗ, художественного слова, наглядности, совместной и самостоятельной деятельности детей- обязательное условие при обучении детей данного возраста основам валеологии;
- ✓ художественное слово(сказки ,стихи, загадки, пословицы, поговорки и т. д.) оживляет эмоциональное восприятие программного материала, что отражается на более глубоком его усвоении; повышает интерес детей к содержанию занятия;
- ✓ в самостоятельной деятельности детей (например, практическое занятие "Мозаика клеток", где дети вылепливают человека и выкладывают его клетками, пуговицами, крупой и т. д.) и совместной с воспитателем деятельности (например, итоговое занятие "Строительство страны пищеварения" - в натуральную величину) происходит закрепления программного материала в интересной и доступной для детей деятельности, что так же отражается в качестве знаний;
- ✓ с интересом и желанием дети работают в «Валеологическом дневнике» - работа ведется на занятиях и дома, делаются зарисовки пройденной темы, дети приучаются к фиксации знаний в виде схем и таблиц, выполняют домашние задания, например: "Как я ухаживаю за зубами";
- ✓ очень важно, чтобы занятия и уроки, проводились не в назидательной форме, в свободной и доверительной атмосфере, рассуждать вместе с детьми вслух, опираться на доступные для ребенка примеры и случаи из жизни .Пусть отвечая на тот или иной вопрос ,они высказывают самые невероятные догадки и суждения, думают и рассуждают. Задача же педагога направить их в нужное русло. Ведь главная задача - не вложить в голову детей сумму знаний и правил, а помочь им впервые задуматься о своем здоровье.

Для выяснения отношения детей к занятиям по валеологии проводилось анкетирование родителей, собеседование с воспитателями, проведение итоговых занятий с детьми по темам и в целом по курсу. Так, итоги анкетирования родителей показали, что детям нравится предмет, что это один из любимых и нескучных занятий, нравятся способы передачи материала. Родители отметили, что дети в своей речи стали использовать новые термины, интересоваться устройством организма. Дети рассказывают дома о изучаемом материале, дают советы своим близким, применяют знания в повседневной жизни. В анкетах родителей отмечается необходимость изучения науки о здоровье.

В ходе работы выявились и проблемы. Так, при изложении некоторых тем возникали сложности как для педагогов, так и для детей. Это были самые первые занятия, связанные с тайной рождения - тема, которую стараются избежать в общении с детьми, как воспитатели, учителя, так и родители, уходя от вечных вопросов жизни и смерти, рождения и становления человека. Сложным оказалось и изучение темы "Мозг" и "Нервы". Возможно, это объясняется и сложностью самой темы для ученых-исследователей, занимающихся этой проблемой; и отдаленностью восприятия работы этих органов для детей по сравнению с другими системами организма человека (например, пищеварительной, дыхательной и т.д.). В ходе работы была

проведена корректировка методов изложения материала детям, которая показала в последующем более успешное усвоение материала по этим темам.

Таким образом, опыт работы показал необходимость и возможность изучения курса валеологии и приобщения ребенка к ЗОЖ, начиная с дошкольного возраста. Достаточно велика помимо образовательного компонента педагогическая ценность занятий по валеологии. Она многофункциональна: личная заинтересованность детей, отслеживание самим ребенком своего состояния, овладение навыками саморегуляции поведения, формирование установки на ЗОЖ и умение следовать ему.

Развитие детей раннего возраста в условиях дошкольного образовательного учреждения

Чудиновская Т.А.,
заведующий МДОУ
«Детский сад комбинированного вида № 3»

«На свете есть много разных чудес.
Но самое большое чудо – это ребенок!»
Л.М.Фридман

Общеизвестно, что детство – это уникальный период в жизни человека, в это время формируется здоровье, происходит становление личности. Именно поэтому крайне важно создать маленькому ребенку максимально благоприятные условия для роста, воспитания и развития в детском саду.

Какова же сегодня ситуация с воспитанием детей раннего возраста? Для того чтобы ответить на эти вопросы, хочу обратиться к краткой исторической справке. В нашей стране десятилетиями создавалась и была создана особенная, общепризнанная мировым педагогическим сообществом государственно-общественная система дошкольного образования детей, начиная с самого раннего возраста. Эта система базировалась на достаточно глубокой медико-психолого-педагогической основе; функционировали ясли, детские сады.

Педагогическая система воспитания детей раннего возраста в нашей стране была практически свернута в последние десять лет в результате государственной политики, ориентированной на массовое семейное воспитание детей от рождения до трех лет. Это привело к разрушению сложившейся годами системы общественного воспитания самых маленьких, закрытию яслей, ясельных групп в детских садах. Эта политика была оправдана до 1998 года, т.к., многие мамы воспитывали детей до трех лет дома, с сохранением непрерывного стажа работы и рабочего места. В 1998 году резко увеличился приток детей ясельного возраста, в связи с тем, что изменилась законодательная база по сохранению непрерывного стажа родителей, имеющих детей от полутора до трех лет.

И только на рубеже нового столетия вновь появилась устойчивая тенденция спроса родителей, имеющих детей раннего возраста, на данный вид образовательных услуг.

В нашем детском саду функционируют группы для самых маленьких с двух месяцев до четырех лет. Главная цель работы дошкольного учреждения – обеспечение полноценного воспитания и обучения детей, защита и охрана психического и физического здоровья. Педагоги осуществляют работу по программам: М.А.Васильевой «Воспитание и обучение детей в детском саду» и Г.Г.Григорьевой «Кроха». Группу младенческого возраста посещают самые маленькие граждане города Снежинска.

Одна из проблем, которая решается в дошкольном образовательном учреждении – проблема адаптации детей. Поступление малыша в детский сад вызывает, как правило, серьезную тревогу у взрослых, так как младенцы впервые переходят из достаточно замкнутого семейного мира в мир широких социальных контактов. Если трехлетний ребенок, готовящийся к детскому саду, уже владеет речью, навыками самообслуживания, испытывает потребность в детском обществе, то ребенок младенческого и раннего возраста менее приспособлен к отрыву от родных, более слаб, и раним. Хочется сказать, что без совместной работы родителей и педагогов здесь не обойтись. Так как одна из основных потребностей малыша – это общение со взрослыми. Педагоги до поступления ребенка в образовательное учреждение посещают семьи детей. Они знакомятся с возможностями и особенностями

развития своего будущего воспитанника, осуществляют просветительскую деятельность: объясняют значение режима, способы кормления, как подобрать игрушки в соответствии с возрастом, индивидуальные особенности и привычки.

Воспитатели во время знакомства с ребенком устанавливают эмоциональный контакт со всеми членами семьи. Затем, специалисты беседуют с родителями, о том, что во время адаптационного периода следует создать условия для спокойного отдыха ребенка дома.

Целесообразно сохранить в период адаптации к детскому саду привычные для ребенка приемы ухода. Ни в коем случае нельзя насильно заставлять что – делать то по-другому, так как страх, возникающий в такой ситуации, значительно осложнит его привыкание к новым непривычным условиям. Мы стремимся к тому, чтобы каждый малыш в группе получал максимум внимания от взрослых. Поэтому приглашаем в группу не более 2 детей в неделю. Количество часов, проводимых в группе, увеличиваем постепенно. В младенческом возрасте ребенок болезненно реагирует на расставание с мамой, поэтому рекомендуем присутствовать ей в группе. Увеличивать время пребывания малыша в новом коллективе можно только при хорошем эмоциональном состоянии. У детей этого возраста формируется и развивается чувство доверия к окружающему миру, они должны постоянно чувствовать любовь со стороны взрослых. Благодаря согласованной работе всех специалистов и пониманию родителей, малыш значительно легче и безболезненней привыкает к детскому саду, и с большим желанием посещает группу. Ежегодно в наше учреждение поступает 53 ребенка, результаты адаптации таковы: 32% детей – легкая степень адаптации, 68% детей – средняя степень адаптации, детей с тяжелой степенью – нет.

Здоровью детей и физическому развитию уделяется наибольшее внимание. Для этого созданы условия: мини – стадионы в каждой группе, горки, мостики, мягкие модули, цветные дорожки и другое оборудование в соответствии с возрастом. Создана целая система по оздоровлению детей: диспансерное наблюдение за детьми до года, профилактика первичная и вторичная острых хронических заболеваний, профилактика рахита, профилактика анемии, профилактика осанки, профилактика близорукости, иммунизация, дегельминтизация, закаливание, общеукрепляющее лечение в весенне-осенний период и при повышенной заболеваемости гриппа, ОРВИ, фитотерапия, оксигенотерапия, тубус УФО.

Соблюдение режима, полноценного питания, лечебно – оздоровительных мероприятий, оптимального двигательного режима и проведение физкультурных занятий способствует сохранению и укреплению здоровья детей.

Что представляет собой младенец? Это человек, который совершенно не способный прожить и несколько дней без систематического ухода. Этот период наиболее ответственен для последующего развития человека, поэтому очень важно вовремя выявить и развить в ребенке его безграничный потенциал и возможности. Хочу привести слова Л.Н.Толстого: «От пятилетнего ребенка до меня только шаг, а от новорожденного до пятилетнего страшное расстояние» именно первые годы жизни ребенка – самые ценные для будущего и надо как можно полнее использовать их. В эти годы малыш более всего зависит от взрослых, которые рядом и других близких ему людей.

Основной задачей воспитания в первом полугодии выступает правильная организация общения с ребенком. В этом возрасте особое значение для сенсорного и в целом психического развития имеет формирование зрительного и слухового анализаторов. Как происходит развитие процессов восприятия:

на первом-втором месяце появление зрительного и слухового сосредоточения;

на втором-третьем месяце умение проследивать разнообразные движения предметов;

на третьем-пятом месяце сосредоточение на игрушки;

на шестом-восьмом месяце малыш учиться направлять руку к игрушке;

на десятом-двенадцатом месяце схватывание и удержание пальцами.

Итак, новорожденный получает знания, наблюдая за объектами, самостоятельно исследуя их свойства, а также в процессе общения с взрослыми. Учитывая склонность ребенка к наблюдению за окружающими объектами, создаем развивающую среду для обучения. Поэтому педагоги прикрепляют нарисованное изображение человеческого лица в том месте, где малыш может его видеть. Так как большой интерес у малыша вызывает человеческое лицо, он внимательно смотрит в глаза взрослых. Стимулировать цветовую чувствительность, зрение малыша можно через вывешивание пар контрастных цветовых полос (синюю и желтую, красную и зеленую). В течение первых недель жизни острота зрения у малыша еще очень низкая. Она развивается постепенно и приближается к остроте зрения взрослого лишь к шести месяцам. Воспитатели используют для показа объемные геометрические фигуры (кубики, призмы, цилиндры, шары) с наклеенными на них рисунками так называемых «решеток» - чередование черных и белых полос, разных по ширине. Например: Воспитатели в манеже подвешивают игрушки в два этажа: на высоте 60-70см. над грудью ребенка кубик, а на высоте 7-10см. от груди закрепляют знакомую игрушку - шар. Оба шнура закрепляют лентой, конец ее свободно свисает над ребенком. Педагог должен помочь ребенку заметить новую игрушку, покачивая кубик, привлекая к нему внимания. Малыш, заметив игрушки, радостно вскидывает руки вверх, «случайно» задев низко подвешенный шар или ленту. Научившись, следить за предметами малыш может занять себя в течение некоторого времени рассматривать близко находящиеся игрушки, следить за входящими в группу людьми, прислушиваться к различным звукам. В этих играх развивается слуховое и зрительное сосредоточение, которое является, основой развития речи ребенка. У малыша появляются певучие звуки: а-а, е-е, э-э, голосовые реакции начинают приобретать самостоятельность, гуление занимает значительную часть бодрствования. Ребенок вступает в период лепета. Лепет – доречевое средство общения и способ выражения эмоционального состояния ребенка.

В шесть месяцев малыш может различать звуки, цвета, голоса близких людей и чужих, строгий и ласковый голос. Активно гулить, брать и удерживать предмет, эмоционально откликаться на близких людей.

Во втором полугодии ребенок становится более самостоятельным, активным, живо интересуется всем окружающим, начинает понимать речь взрослых и сам много лепечет. Движения его становятся более разнообразными. Он ползает, самостоятельно садится, встает, переступает вдоль барьера. Это одно из главных приобретений ребенка, позволяющее ему самостоятельно расширять сферу познания окружающего мира. Например: ребенок находится на полу, опорой служит барьер, ленточные столы. Поднявшись около стола, он подолгу занимается игрушками, видит предмет со всех сторон. Очень быстро малыш начинает точно направлять руки к предметам различной величины и формы без предварительных примеривающих движений. Предмет как бы сам учит руку. Благодаря постоянной работе руки становятся «умнее», умелее, и уже к девяти – десяти месяцам малыш, посмотрев на игрушку, перед тем как ее взять, заранее складывает пальчики соответственно форме и величине предмета.

Вместе с тем ребенок начинает, активнее исследовать свойства предметов. Например: игрушечная резиновая птичка запищит только тогда, если ее сдавить обеими руками; погремушка зазвенит, если ее потрясти. Получая всякий раз определенный результат, ребенок пытается вновь достичь его, уже действуя более целенаправленно: мяч надо толкнуть – он покатится дальше, погремушку, кубик бросить – они издадут звук, перевернутся. Малыш начинает действовать двумя руками и двумя предметами. Для этого педагог предлагает предметы, состоящие из двух частей которые можно соединить и разъединить: коробочки, баночки, шкатулки, ведерочки с крышками, матрешки. Малыш не безразличен и ко всем предметам быта, к своей одежде: он пытается стащить носки, шапку,

бросает пеленку. Усвоив разные целенаправленные действия с предметами, малыш готов к обучению более сложным действиям с ними. В этот период происходит дальнейшее развитие речи ребенка, он начинает понимать речь взрослого.

В восемь – девять месяцев дети ищут и находят взглядом предмет. В девять месяцев дети начинают различать названия различных действий: «Ладушки», «Где птичка» очень нравятся детям игры – занятия на звукоподражание: «Чудесный мешочек», «Кто в домике живет?», а также занятия с куклами. Эффективней всего понимание речи развивается в процессе ухода за ребенком, во время кормления, умывания, укладывания спать. Воспитатели широко используют прибаутки, потешки, стихи песенки. Например: ребенок проснулся, воспитатель рядом и начинает разговор: «агу – агу – агушеньки». Проснулась Катюшенька. Проснулись глазоньки «Где глазоньки? Вот глазки, просыпайтесь глазки». Поглаживает ребенка и говорит: Агу-агу-агушеньки, потягушеньки... Дай, Катя, ручки, вот ручки, потянулись, потянулись и поднялись. Такие игры упражняют малыша в звукоподражании и проводятся неоднократно на протяжении дня.

Важно привлекать детей в игры, в которых используется один предмет в качестве орудия для того, чтобы достать другой. Например: воспитатель создает такие ситуации, чтобы ребенок потянул за веревочку, чтобы достать колокольчик или палочкой достать тележку.

Итак, к первому году ребенок начинает говорить и ходить, активен в освоении ближайшего пространства:

открывает с помощью взрослого разные свойства предметов, обнаруживает, что предмет имеет свое назначение (на стуле сидят, на кровати спят), может быть использован как орудие в действиях с другими предметами;

освоив манипулятивные, начинает выполнять некоторые орудийные действия; отделяет себя от взрослого и пытается самостоятельно действовать с предметами; проявляет радость при успехе в действиях с ними и успехе в поисках общения со взрослым, огорчение при неудаче;

с удовольствием слушает пение взрослого и пытается ему подражать, любит слушать музыку, эмоционально откликается на музыку контрастного содержания, проявляет элементарную активность в пении, пытается выполнять отдельные плясовые движения, активно включается в игровые действия музыкальных игр.

В раннем возрасте ребенок особенно чувствителен к сенсорным воздействиям, и накопленный опыт является базой для дальнейшего развития его умственных, физических и эстетических возможностей. Благодаря практическому опыту работы педагогов по внедрению передовых педагогических технологий, около 40% наших выпускников поступают в МДОУ «Центр развития ребенка – детский сад № 30».

Коллектив детского сада, как единый организм, работает слаженно и профессионально. Мы живем одной большой дружной семьей, где царит доброжелательная сердечная атмосфера. Любовь, доброта, сердечность, «Золотые» руки педагогов грамотно владеющих методами педагогического воздействия, помогают детям чувствовать себя в детском саду комфортно, защищено, по-домашнему. В этом огромная заслуга всех сотрудников детского сада – замечательных энтузиастов, единомышленников, преданных делу всей душой.

Трудно переоценить уникальное значение периода раннего детства для последующего развития ребенка. Именно поэтому рядом с малышом должны быть люди, не только любящие его, но и прекрасно знающие психофизические особенности раннего возраста.

Организация работы педагога – психолога с детьми раннего дошкольного возраста

Хлебникова Н.В.,
педагог-психолог МДОУ
«Детский сад комбинированного вида № 3»

Раннее детство от рождения до трех лет – особый период, психическое развитие идет максимально быстрыми темпами, как ни в каком другом возрасте. Происходит наиболее интенсивное становление и развитие всех особенностей свойств ребенка, стремительно осваиваются основные движения и действия с предметами, закладываются основы для психических процессов и личностей. Особое значение в психическом развитии детей имеет эмоциональное состояние и его отношение к окружающему миру. Положительные эмоции создают благоприятные условия не только для режимных процессов, но и для формирования поведения, влияют на установление социальных связей сначала со взрослыми, а затем и со сверстниками. Ведущая роль в психическом развитии ребенка раннего возраста принадлежит взрослому.

В нашем детском саду психолого-педагогическое сопровождение осуществляется по следующим направлениям:

- ✓ развитие познавательных процессов у детей раннего и младшего возраста;
- ✓ осуществление лично – дифференцированного подхода к ребенку на основе психолого-педагогического обследования;
- ✓ помощь детям во время адаптации к детскому саду;
- ✓ создание условий для обеспечения полноценного эмоционального развития детей;

Исходя из этих направлений, психолого-педагогическое сопровождение структурируется в форме следующего алгоритма.

- ✓ профилактическая работа с педагогами и родителями (консультации, семинарские занятия, беседы за «Круглым столом», создание наглядного информационного материала);
- ✓ педагогическая диагностика в форме контрольных занятий, наблюдений для определения актуального уровня детей;
- ✓ психологическое исследование детей раннего возраста определение уровня актуального развития (Мюнхенская методика МФЕД; Психолого-педагогическое обследование детей второго года жизни Э.Л.Фрухт, К.Л.Печора; Психолого-педагогическое обследования третьего года жизни Г.В.Пантюхина);
- ✓ изучение восприятия цвета, формы, величины Г.А.Урунтаева;
- ✓ диагностические методики, выявляющие уровень умственного развития детей Л.А.Венгер;
- ✓ медико-психолого-педагогический консилиум – адаптация детей, продвижение ребенка в образовательном пространстве, актуализация имеющих проблем в развитии;
- ✓ коррекционная работа с детьми в форме подгрупповых развивающих игр и игровая коррекция.

Одной из главных задач воспитания и развития детей в условиях дошкольного образовательного учреждения является охрана их психического здоровья. Особое значение детей раннего возраста в психическом развитии имеет эмоциональное состояние ребенка и его отношение к окружающему миру людей и предметов.

Эмоциональное благополучие для ребенка все равно, что для ростка свет, тепло, влага, удобрения, почва и т. д. Чтобы нормально расти, ребенку нужна любовь, уверенность в своих силах, в своей значимости и ценности.

В раннем возрасте у детей наблюдается высокий уровень ранимости, отрицательное самочувствие, эмоциональное неблагополучие. Причинами эмоционального неблагополучия могут быть:

- ✓ недостаток тепла, ласки, отсутствие тесных эмоциональных контактов с родителями;
- ✓ неудовлетворенность ребенка общением со взрослыми, со сверстниками;
- ✓ индивидуальные особенности ребенка; впечатлительность, восприимчивость;
- ✓ тяжелая степень адаптации к условиям детского сада;
- ✓ неоправданно строгая позиция взрослого и неадекватные средства воспитания.

Эмоциональные проблемы приводят к перенапряжению нервной системы у детей, создают благоприятную почву для появления страхов. Начиная с двух лет, ребенок входит в сферу действия моральных норм. Узнает, что хорошо, что плохо.

Ученые утверждают, что хотя первые контакты малышей в процессе игры еще непродолжительны, именно они выступают проявлением настоящих социальных отношений. По мере того, как развиваются способности к совместным действиям и умение общаться, более стабильным и продолжительным.

Поэтому особое место отводится проведению коррекционных мероприятий через игру. Игра в данном возрасте идеально мобилизует эмоции ребенка, способствует эмоциональному подъему, приносит огромную радость от общения друг с другом.

Разработанная программа «Игровая коррекция эмоциональных нарушений у детей с двух до четырех лет». Были поставлены следующие задачи. С целью компенсации эмоционального нарушения у детей предоставить детям возможность в играх:

- ✓ отреагировать свои чувства и эмоции, снять излишнее напряжение, агрессию;
- ✓ учить выражать свои чувства, поверить в свои силы и возможности, побороть неуверенность, робость;
- ✓ приобретать и закреплять приемлемые для ребенка навыки поведения.

Основными методами проведения коррекционных занятий стали:

1. Метод игровой коррекции - игротерапия:

- ✓ разминка;
- ✓ подвижные игры;
- ✓ психогимнастика;
- ✓ этюды на выражение эмоций;
- ✓ игры - драматизации.

2. Методы социальной терапии:

- ✓ поощрение даже самых незначительных успехов у детей;
- ✓ отказ от негативной оценки личности ребенка;
- ✓ установление традиции (сюрпризные моменты, приветствие, прощание, комплименты).

3. Метод систематической десенсибилизации:

- ✓ обучение детей релаксации, научиться расслаблению через напряжение.

Курс игровой коррекции рассчитан на 30 занятий, два раза в неделю, продолжительность от 15 до 25 минут. Группа формируется из пяти детей с двух до четырех лет одного возраста наиболее нуждающихся в коррекционной работе по результатам диагностики и наблюдений, при этом включается один ребенок эмоциональный с высоким уровнем игровой деятельности, для создания положительного эмоционального фонда. Занятия проводятся с учетом структуры: приветствие визуальное, тактильное, вербальное. Разминка, психогимнастика, этюды на выражения эмоций, тренинг поведения, и заключения. Занятия проводятся поэтапно: в форме игр драматизаций на увлекательные темы. Например: «Магазин игрушек», «Клоун Тяп-ляп», «Веселые гномы» и т.д. Персонажами игр становятся сами дети, элементами игр являются специальные упражнения, объединенные в группы, направленные на развитие умений произвольной регуляции в разных сферах психики.

Занятия начинаются с общей разминки. Задача – сбросить инертность физического и психического самочувствия, поднять мышечный тонус, разогреть внимание и интерес ребенка к совместному занятию, настроить детей на активную работу и контакт друг с другом. Для решения этой задачи выполняется несколько упражнений, игр на внимание, и подвижные игры. Например: разминка «Дружба начинается с улыбки». Дети, стоящие в кругу берутся за руки, смотрят соседу в глаза и дарят ему самую добрую, какая есть улыбку.

Часть психогимнастики – прежде всего, это не физкультура! Не механическое повторение физических упражнений. Любое физическое движение в психогимнастике выражает какой – либо образ фантазии, насыщенный эмоциональным содержанием, тем самым объединяется деятельность психических функций мышления, эмоций движения, - а с помощью комментариев ведущего подключается еще внутреннее внимание детей к этим процессам. Например: не просто выполняет резкие ритмические махи руками, а представляет себя веселым зайчиком, играющим на воображаемом барабане в цирке. Например: ведущий говорит: «Как сильно у вас зайчики стучат на барабане. А вы чувствуете, как напряжены у них лапки. Ощущаете, какие лапки твердые, не гнутся, как палочки. Чувствуете, как напряглись у вас мышцы в кулачках, даже в плечиках. А вот лицо нет! Лицо улыбается, свободное расслабление. Давайте еще попробуем постучать, но уже медленнее, чтобы уловить свои ощущения?» Уловить ощущения помогает психолог своими прикосновениями к ребенку: взяв за руку, встряхнув расслаблена ли? Погладив спинку – где напряжение?

В последовательности психогимнастики упражнений особенно важно соблюдение чередования и сравнения, противоположных по характеру движений:

- ✓ напряженных и расслабленных;
- ✓ резких, плавных;
- ✓ частых и медленных;
- ✓ мелких и цельных гармоничных;
- ✓ едва заметных пошевелений и совершенных застываний;
- ✓ свободного передвижения в пространстве и столкновения с предметами, сопровождаемых попеременно мышечным напряжением и расслаблением.

Такое чередование движений рефлекторно влияет на гармонизацию психической деятельности мозга: упорядочивается психическая и двигательная активность ребенка, улучшает настроение, сбрасывается инертность самочувствия. В сюжет каждого занятия обязательно включается 2-3 упражнения на эмоции и эмоциональный контакт эти упражнения, направленные на развитие у детей способности понимать, осознавать свои и чужие эмоции, правильно их выражать и полноценно проживать. Например: «Этюды на выражения страдания и печали». Медвежата плачут, съели вкусные, но не мытые яблоки. Ой, ой живот болит! Ой, ой меня тошнит! Ой, ой мы яблок не хотим! Мы хвораем, Том и Тим! Дети повторяют выразительные движения: брови приподняты и сдвинуты, глаза прищурены, туловище согнуто, живот втянут, руки прижаты к животу. Эмоции удовлетворения, довольство, снятия напряжения. Игра «Солнечный зайчик», дети сидят на стульчиках,

солнечный зайчик заглянул тебе в глаза. Закрой их. Он побежал дальше по лицу, нежно погладь его ладонями: на лбу, на носу, на ротике, на щеках, на подбородке, поглаживая аккуратно. Погладь животик, ноги, руки. Он не озорник – он любит и ласкает тебя, а ты погладь его и подружись. Нам приятно и весело. А теперь улыбнитесь солнечному зайчику. «Эмоции радости, веселья». Игра «Лови – лови» одновременно несколько детей ловят подвешенный мяч на палочки. Следующая часть – это общение. Приобретая опыт общения со сверстниками в атмосфере игры и удовлетворения, создаваемых на предыдущих этапах занятий, ребенок подготавливается к свободному самоуправлению эмоций, активному общению, освобождается от эмоциональной напряженности, скованности, стеснительности. Преодоление этих негативных симптомов общения в новых игровых ситуациях и новых ролях помогает детям преодолевать собственные внутренние барьеры общения в реальной жизни.

Целью следующего этапа занятия является тренировка умения детей регулировать свои поведенческие реакции. В поведенческих играх ребенок учится искать и находить выходы из затруднений. «Тренинг поведения». Игра «Куклы пляшут» психолог предлагает, двоим детям, выбрать кукол и поплясать по показу плясовые движения, а затем предлагает передать свою куклу сверстнику. Игра продолжается до тех пор, пока все дети не попляшут с куклами. Используя в упражнениях разные эмоциональные темпы, постепенно откроем детям эмоциональное богатство, скрыто в каждом человеке.

В завершении занятия – это может быть хоровое пение танец под музыку свободная игра, рисование. Оно направлено на закрепление положительного эффекта, стимулирующего и упорядочивающего психическую и физическую активность детей, приведение в равновесие их эмоционального состояния, улучшения самочувствия и настроения.

Курс игровой коррекции проходят ежегодно 23 ребенка: из них успешно – 17 детей,

4 ребенка требуют дальнейшей работы. Оценка успешности ребенка в коррекционной группе это:

- ✓ эмоциональное удовлетворение ребенка от занятий;
- ✓ закрепление положительного эффекта эмоционального состояния ребенка;
- ✓ изменение взгляда родителей, на проблему ребенка учитывая рекомендации данные психологом.

Играя с детьми и выполняя необычные упражнения, тем самым, помогая преодолеть эмоциональные проблемы ребенка, педагоги помогают сделать эмоциональный мир малыша ярким и насыщенным, чтобы он гордо мог сказать: «Пусть всегда буду я!»

Именно в первые три года жизни дети научаются тому, что будут использовать в течение всей дальнейшей жизни. Если взрослые на протяжении этого возрастного периода оказывают поддержку ребенку, он будет гораздо быстрее развиваться. Кроме того, результатом искреннего и доброжелательного общения взрослого и ребенка окажутся сформированные у малыша чувство доверия к миру, привязанность к родителям и другим близким людям.

Особенности музыкального развития детей младенческого возраста

Шелегова О.А.,
музыкальный руководитель
МДОУ «Детский сад комбинированного вида № 3»

«Музыка, мелодия, красота музыкальных звуков – важное средство нравственного и умственного воспитания человека, источник благородства сердца и красоты души. Музыкальное воспитание – это не воспитание музыканта, а, прежде всего, человека».

В.А.Сухомлинский

Музыкальные способности ребенка развиваются в процессе активной музыкальной деятельности. Правильно организовать и направить ее с самого раннего детства, учитывая изменения возрастных ступеней, - задача каждого музыкального руководителя.

Начинать прививать интерес и любовь к музыке, развивать музыкальную восприимчивость и музыкальную активность у ребенка можно с первых дней его жизни, т.к. слуховая чувствительность и реакции на звуки появляются у малыша уже на 10 – 12 день после рождения. С первых месяцев нормально развивающийся ребенок отвечает «комплексом оживления», радуется или успокаивается. К концу первого года жизни малыш, слушая пение взрослого, подстраивается к его интонации гулением, лепетом. Проявление эмоциональной отзывчивости на музыку, развитие слуховых ощущений позволяет осуществлять музыкальное воспитание с самого раннего возраста. Но особенно важно знать и учитывать характерные особенности детей.

На первом месяце младенец еще не проявляет специфических реакций на музыку, хотя уже воспринимает самые разнообразные звуки, а ласковое пение становится для него средством эмоционального контакта со взрослым.

На втором-третьем месяце ребенок реагирует «комплексом оживления» на пение взрослых, звучание музыкальных инструментов.

У детей 3 – 6 месяцев «комплекс оживления» выражен более ярко, чем у 2-месячных. Их внимание более устойчиво. Дети охотно слушают пение взрослого и музыку, исполняемую на триоле, детских гусях, металлофоне. Движения малышей становятся более энергичными.

В 6 месяцев дети слушают непрерывно звучащую музыку дольше; следят за перемещением звучащего инструмента, поворачивая голову; прислушиваются и отыскивают взглядом источник звука. На музыкальном занятии внимательно следят за действиями взрослого, улыбаются или смеются во время «пляски», гулят в ответ на пение. После занятия оживлены: лепечут, гулят, радостно двигаются.

В возрасте 6 – 7 месяцев до 1 года ребенок находит источник звука в любом месте комнаты; смотрит в ту сторону, куда скрылся играющий или поющий взрослый («слуховые прятки»); заинтересованно ждет звучания при виде инструмента. В ответ на пение взрослого гулит и лепечет. Начинает подражать его интонациям: «А – а!» (в прятках), «Ма – а!» (в попевке «Мама»).

Ребенок повторяет движения взрослого (воспроизводит удары по бубну, барабанчику; «прячет», закрыв платочком, куклу; играет в ладунки и т.п.). Дети радостно участвуют в пляске со взрослым, заинтересованно смотрят, как он пляшет для них, могут осуществлять индивидуальный плясовые движения: пружинку, повороты кистей рук, боковые переступание, кружение (с помощью взрослого).

Основные задачи музыкального развития детей младенческого возраста состоят в следующем:

1. Доставлять детям радость музыкой, пением, движением и музыкальной игрой.
2. Развивать эмоциональную отзывчивость на музыку.
3. Развивать устойчивость слухового внимания, способность прислушиваться к музыке, слушать ее.
4. Способствовать запоминанию движений связанных с музыкой.

В работе с детьми младенческого возраста учитываются: индивидуальный темп общего и музыкального развития малышей, разная степень активности и выраженность «комплекса оживления», что чаще всего зависит от здоровья ребенка, физического состояния в данный момент. В связи с этим музыкальный материал предлагаем детям дифференцированно. Можно идти чуть вперед с отдельными малышами и не добиваться высоких результатов у тех, кому необходимо чуть больше времени, чтобы откликнуться на музыку и освоить ее. Яркость музыкальных впечатлений создаем за счет разнообразия тембров звучания музыки, повышающих устойчивость слухового внимания младенца.

С детьми 2-3-го месяца жизни проводятся индивидуальные музыкальные занятия по 2-4 минуты три раза в неделю. Обращаемся к младенцу спокойно и ласково, напеваем его имя, исполняя попевоки на 1-3 звука: «Таня, Таня, Танечка ...» или «Юра, Юра, Юрочка ...». Исполняя колыбельные песни, поглаживаем младенца по ручке, плечу, головке.

Детям 3-6 месяцев играют на детских музыкальных инструментах народные попевки или короткие детские песенки (например «Ах, вы сени»; «Барыня» и др.). Занятия с ними проводятся три раза в неделю, объединив двух – трех детей на 3-4 минуты. Дети этого возраста могут слушать непрерывно звучащую музыку только 15-20 секунд.

Чтобы малыши во время музыкального занятия чувствовали себя благополучно, их удобно одевают и кладут в манеж. Подвесные игрушки сдвигают в сторону, чтобы они не привлекали внимание детей. В проветренной группе соблюдается спокойная обстановка: взрослые не ходят по комнате, не разговаривают, не переставляют игрушки, не стоят в поле зрения детей. Учитывая, что у малышей по-разному развито слуховое внимание, осуществляем индивидуально-дифференцированный подход в приобщении к слушанию музыки. Например: младшим и новеньким детям играем, и поем столько времени и на таком расстоянии, сколько необходимо для того, чтобы они поворачивали голову в сторону источника музыки и не отвлекались. Для этого, наклонившись над ребенком, лежащим в манеже, негромко и ласково напеваем ему без слов на «ля-ля-ля» спокойную мелодию или играем ее на инструменте, который в случае надобности приближаем к малышу на необходимое расстояние (например, мirlитон, губная гармошка). Вначале это вызывает слуховое сосредоточение ребенка, а в дальнейшем – все более устойчивое внимание, прислушивание и отыскивание взглядом источника звука. Когда ребенок начинает прислушиваться к музыке, которую исполняем для других детей, лежащих в манеже, его присоединяем к подгруппе, уже подготовленной к общему слушанию музыки. В такой подгруппе детей безошибочно обнаруживают источник звучания музыки сначала на близком расстоянии, т.е. у передних перил манежа, затем сбоку и сзади (за головой) ребенка. Для общего слушания музыки используем спокойные мелодии, причем вначале играем или поем, стоя на месте, а потом игру и пение прерываем, когда переходим к другой стороне манежа. Затем снова играем, стоя на месте. Этим мы облегчаем для детей отыскивание взглядом источника звучания музыки.

Когда дети уже умеют прислушиваться, т.е. сразу поворачивают голову в сторону играющего или поющего взрослого и достаточно долго, внимательно слушают, проводим слушание музыки, играя или напевая на ходу, постепенно все дальше отходя от манежа. Регулярное слушание музыки приводит к положительным результатам в работе: в 6-7 месяцев большинство детей поворачивают голову к играющему или поющему взрослому, с какой бы стороны манежа он ни находился, и внимательно слушают его 20-30 секунд без перерыва.

В работе с детьми первого года жизни яркость и разнообразие музыкальных впечатлений создается не обилием различных мелодий, которые слушают дети, а различными тембрами звучания музыки, повышающими устойчивость слухового внимания младенца с первых месяцев его жизни. Такое разнообразие достигается тем, что взрослый не только поет песню, но и исполняет ее на различных музыкальных инструментах (например, на мирлитоне, металлофоне, губной гармошке).

Во второй половине года, от 6-7 месяцев слушание музыки проводится одновременно со всеми детьми группы 1,5-2 минуты, обязательно с перерывами.

Наряду со слушанием музыки большое удовольствие детям доставляет игра – пляска. Вначале с младшими и новенькими детьми проводится коротенькая и простая игра – пляска. Например, взрослый берет кисти рук лежащего в манеже ребенка и, напевая плясовую мелодию, попеременно сгибает в локтях и выпрямляет его руки. Это обычно вызывает оживление, улыбку и гуление ребенка. Пляска повторяется с каждым ребенком несколько раз так, чтобы он достаточно пораздовался.

Пение, пляска и музыкально – двигательный показ проводятся с каждым ребенком индивидуально. Занятия проходят три раза в неделю по 5-7 минут через 30 минут после кормления. Расписание занятий составляется совместно с музыкальным руководителем, педагогом, врачом и воспитателями группы. В каждой группе имеется папка с музыкально-иллюстрированным материалом и рекомендациями для родителей и педагогов.

Родителей знакомят с задачами музыкального воспитания детей, разучивают с ними 2-3 колыбельные песни, беседуют о музыке, которая звучит дома, говорят о значении тишины, тихого пения, о шуме радио и телевизора. А также на родительских собраниях разъясняют, как приобщать ребенка к музыке.

Индивидуально-дифференцированное обучение и грамотное применение методики приобщения детей младенческого возраста к музыке приводит к хорошим показателям эмоциональной и музыкальной активности:

1. Дети оживляются, улыбаются и радуются, когда слышат музыкальные звуки и видят педагога с музыкальным инструментом.
2. Затихают и выжидательно смотрят на музыкальный инструмент, на котором собирается играть взрослый.
3. Слушают, смотрят на взрослого, который играет или поет, удаляясь от детей.
4. Выжидательно смотрят в ту сторону, где спрятался взрослый, игравший на инструменте.
5. С интересом смотрят, как пляшет взрослый или ребенок, которого взял на руки взрослый, приплясывают, сидя или стоя в манеже, протягивают руки к взрослым, «приглашая» плясать, неохотно возвращаются в манеж после пляски на руках у взрослого.
6. Оживляются, улыбаются и громко смеются при шутовом приближении взрослого (например, игра «Идет коза»), при встречном движении двух взрослых с детьми на руках (например, в пляске «Маленькая кадрили»).
7. Воспроизводят движения взрослого, виденные в музыкально-двигательном показе, например: ударяют по бубну, хлопают в ладоши под песню «Ладушки».

приплясывают под плясовую после спокойной мелодии, которую слушали неподвижно.

8. Начинают подражать интонациям взрослого, например: радостное «А-а!» в игре «Прятки», «Ай!» в конце музыкально-двигательного показа птички.

Ребенок воспринимает разнообразие ярких цветов, звуков, форм и радуется им. Он выбирает самое привлекательное в предметном мире – тянется к яркой игрушке, прислушивается к звукам, ищет глазками их источник.

Искусство приходит к младенцу в виде рифмованных народных потешек, детских стишков, колыбельных песен, ярких картинок.

Музыка – это тот вид искусства, который оказывает на развитие ребенка раннего возраста самое большое влияние. Она способствует развитию его эмоциональной и познавательной сферы, элементарных музыкальных способностей. И хотя возможности детей раннего возраста весьма ограничены, они с желанием и большим удовольствием участвуют во всех видах детской музыкальной деятельности.

Организация коррекционно-развивающей работы в дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушениями интеллекта

Стадник Г.В.,
заведующий МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида №5»

*«Веруя в возможности ребенка
поможем ему адаптироваться
к жизни и подготовиться к школе»*

Ежегодно увеличивается количество детей с органическим поражением центральной нервной системы, с тяжелыми неврологическими заболеваниями различной степени тяжести, с нарушениями опорно-двигательного аппарата и тяжелыми речевыми и психическими отклонениями. Поэтому в городе в 1993 году на базе типового дошкольного образовательного учреждения для детей раннего возраста было открыто муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад компенсирующего вида №5». В нашем детском саду – 5 групп:

- ✓ 1 группа для детей с ДЦП, разновозрастная;
- ✓ 1 группа для детей с нарушением интеллекта, разновозрастная;
- ✓ 3 группы для детей с ЗПР. Все дети имеют 3-4 группу здоровья.

В дошкольном образовательном учреждении создан один из самых высокопрофессиональных и работоспособных коллективов города, так как в нем работают 45% педагогов с высшим педагогическим образованием, 32% со специальным педагогическим образованием; 96% педагогов имеют высшую и первую квалификационную категорию. Медицинских работников в дошкольном учреждении – 6 человек. Врач – психоневролог, врач по лечебной физкультуре, врач физиотерапевт, старшая медицинская сестра, медицинская сестра по массажу, медицинская сестра по физиолечению. Все имеют высшую и первую квалификационную категории и стаж работы более 30 лет.

В детском саду идет постоянный поиск нетрадиционных подходов к организации коррекционной работы с детьми, имеющих различные отклонения. Поиск этот был не прост, поскольку необходимо было найти вариант комфортного обучения и воспитания детей, требующих большого количества различных занятий, процедур, специфических по своему коррекционному содержанию, но проводимых в одно и то же время. Опыт привел нас к созданию системы лечебно-оздоровительной и коррекционно-образовательной работы в дошкольном учреждении, которая включает организацию коррекционно-развивающей среды и лечебно-оздоровительных мероприятий со специфическими методами психолого-педагогического воздействия и преемственность в работе всех специалистов коррекционного процесса.

Коррекционную работу распределили на этапы:

I этап: Аналитико-диагностирующий.

1. На расширенном заседании медико-педагогического совета обсуждаются результаты обследований каждого ребенка всеми специалистами ДОУ.
2. Врач-психоневролог ставит предварительный диагноз, назначает лечение. Дефектолог составляет программу в соответствии с возможностями ребенка, намечает коррекционно-развивающие задачи.

3. Разрабатывается скоординированный план работы всех служб ДОУ.

II этап: Коррекционно-развивающий.

1. В ДОУ создана развивающая среда – как фактор эмоционально-эстетического воспитания и личностного становления ребенка, которая способствует психологической защищенности ребенка и его индивидуальному развитию.
В каждой группе созданы зоны с визуальной и пространственной изоляцией, в которых ребенок может уединиться.
В обстановке коррекционно-развивающей среды есть элементы домашнего уюта. Цветовая гамма и общая эстетика интерьера дошкольного образовательного учреждения создают приятный эмоциональный настрой.
2. Дошкольное образовательное учреждение работает по трем направлениям:
 - ✓ с детьми с ЗПР коррекция отклонений в развитии познавательной и эмоционально-волевой деятельности;
 - ✓ с детьми с ДЦП коррекция имеющихся нарушений моторики, предупреждения, формирования двигательных стереотипов, коррекция нарушений психического речевого развития;
 - ✓ с детьми с интеллектуальной недостаточностью развития возможностей ребенка в целях обогащения его социального опыта и приобретения образцов социальных, бытовых, трудовых действий.

Для реализации этих направлений выбрали следующие программы:

1. Симонова Н.В. «Воспитание и обучение детей с церебральным параличом дошкольного возраста» (проект).
2. Екжанова Е.А., Стребелева Е.А. «Программа дошкольных образовательных учреждений компенсирующего вида для детей с нарушением интеллекта. Коррекционно-развивающее обучение и воспитание».
3. Васильева М.А. «Программа воспитания и обучения в детском саду».

В нашем детском саду лечебно – оздоровительная и коррекционная работа строится комплексно. Педагогический процесс осуществляется совместно с лечением. Проведение лечебных мероприятий требует значительного количества времени и сил ребенка. Лечебные процедуры и медицинские препараты оказывают различные влияния на психофизическое состояние ребенка. Поэтому лечебно-педагогический процесс проводим таким образом, чтобы сформировать у детей оптимизм, общительность, уверенность в своих силах.

При организации коррекционно-образовательного процесса, учитывается состояние здоровья детей, так как дети с поражением центральной нервной системы метеочувствительны, наблюдаются колебания внутричерепного давления, все это влияет на их эмоциональное состояние, работоспособность, внимание.

Коррекционно-развивающий процесс в дошкольном учреждении осуществляется в течение всего дня, через игровую деятельность, сокращены количество занятий, их длительность. В первой половине дня проводятся занятия коррекционно-познавательного цикла, а во второй - художественно-эстетического. Форма проведения занятий – подгрупповая, индивидуальная.

III этап: Аналитико-диагностирующий (по итогам года).

Отслеживается динамика развития каждого ребенка за год всеми специалистами, уровень подготовки выпускников к школе.

Раскроем особенности организации коррекционной работы на группах детей с умственной отсталостью и с детским церебральным параличом.

- В группе с ДЦП – 8 детей (с 2 до 8 лет) с разными двигательными нарушениями:
- ✓ спастический гемипарез;

- ✓ спастическая тетраплегия;
- ✓ миотенический синдром (мозжечковой формы, атаксия);
- ✓ ранний детский аутизм с двигательными нарушениями;
- ✓ эпилепсия с грубыми психомоторными нарушениями;
- ✓ гиперкинетическая форма.

Коррекционно-педагогический процесс проводим в два этапа:

1. Пропедевтический период (включает воспитание детей от 2 до 4 лет) на этом этапе решаем задачи:
 - ✓ адаптация к дошкольному учреждению;
 - ✓ формирование первичных навыков самообслуживания, игры, познавательной деятельности;
 - ✓ обеспечение необходимой двигательной активности ребенка в соответствии с его диагнозом.
2. На втором этапе (от 2 до 8 лет) решаем ряд педагогических задач:
 - ✓ формирование коммуникативных, бытовых, когнитивных умений и навыков, необходимых для адаптации в обществе и продолжения образования.

Вся работа в нашем учреждении построена таким образом, что бы дети с ДЦП чувствовали себя полноценными членами коллектива. Развитие психических и моторных функций проводим ненавязчиво, в тех видах деятельности, которые составляют обычную жизнь ребенка.

В группе созданы условия: у стен – поручни, крупный игровой материал, современные мягкие модули, велосипед, мягкая мебель, мини-стадион, мячи, кубы, валики разного размера и веса, для того, чтобы ребенок непроизвольно тренировался, а сам процесс тренировки и сам результат приносил ему удовольствие.

Развитие познавательной деятельности проводится учителем – дефектологом по индивидуальным программам.

Важным в работе с детьми ДЦП является развитие двигательных функций. Для этого отработан двигательный режим с детьми в течение дня. Врач ЛФК проводит лечебную гимнастику индивидуально с каждым ребенком в первую половину дня. Инструктор по физкультуре проводит два физкультурных занятия по подгруппам и индивидуальную работу с учетом двигательного дефекта ребенка, используя коррекционные упражнения и методику Мастюковой. Работа врача ЛФК, инструктора по физкультуре и воспитателя на группе строится во взаимосвязи.

Таким образом, открытие группы с ДЦП позволила детям адаптироваться к обществу, подготовиться к школе, а родителям иметь работу и быть менее сосредоточенными на болезни ребенка.

В группе с нарушенным интеллектом 8 детей (с 3 до 8 лет) с разной степенью умственной отсталости, осложненной гидроцефалией, тетрапарезом, резко выраженным гипердинамическим синдромом, с грубым системным недоразвитием речи. Контингент детей крайне неоднороден, поэтому лечебно-оздоровительную и коррекционную работу проводим индивидуально с каждым ребенком, учитывая психофизическое состояние на каждый день.

Первостепенной задачей в работе с такими детьми является привитие элементарных навыков самообслуживания, гигиены, воспитания правильного поведения и формирование предметных действий с игрушками. В группе созданы специальные условия для приобретения предметно-практического и чувственного опыта: образные игрушки, атрибуты к сюжетно-ролевым играм, предметы быта. Педагоги формируют практический опыт у детей через разные виды деятельности.

Успех лечебно-оздоровительной и коррекционно-образовательной работы зависит от

участия в ней родителей. Работа с ними имеет свои особенности и проводится в двух направлениях: психотерапевтическом и просветительском.

Всю работу с семьей проводим индивидуально. Учим и лечим не только ребенка, но и всех членов семьи.

В результате коррекционно-образовательной работы с детьми, подбора индивидуальных программ корригируются нарушенные психические процессы, эмоционально-волевая сфера, восстанавливаются двигательные функции в зависимости от возможностей ребенка. Дети социально адаптированы к обществу и готовы к обучению в разных школах: вспомогательной, в школе с задержкой психического развития, в параллельной и общеобразовательной.

Коррекционно-развивающая работа по развитию восприятия детей с ЗПР в средней группе

Кузьмина Н.В.,
учитель-дефектолог МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида № 5»

Одной из актуальных проблем коррекционной педагогики является совершенствование процесса обучения детей с ЗПР в целях обеспечения оптимальных условий активизации основных линий развития и более успешной подготовки их к обучению в школе.

В связи с особенностью развития дети с ЗПР нуждаются в особых условиях воспитания и обучения, обеспечивающих преодоление имеющихся отклонений, в одних случаях – коррекция, в других – компенсация. Эти условия включают в себя систему коррекционных мероприятий с формированием практических умений и навыков. Конкретные особенности обучения и развития таких детей зависят от заболевания ЦНС, возрастных и индивидуальных возможностей ребёнка.

В современной литературе недостаточно изложены методы педагогической коррекции ЗПР средствами дошкольного воспитания и обучения. Наше дошкольное образовательное учреждение компенсирующего вида на протяжении ряда лет занимается поиском и отработкой содержания коррекционной работы с детьми данной категории, начиная с младшего дошкольного возраста.

Известно, что развитие познавательной деятельности ребёнка напрямую зависит от уровня развития восприятия. У детей с ЗПР развитие восприятия происходит неравномерно, усвоенные эталоны зачастую оказываются нестойкими, расплывчатыми, отсутствует перенос усвоенного способа действия с одной ситуации на другую. Замедленная, ограниченная восприимчивость, характерная для таких детей, отрицательно сказывается на общем уровне их психического развития. В 4 года дети с ЗПР путают основные цвета и формы предметов по названию и по подобию, испытывают значительные трудности в усвоении представлений о величине. Такие качества предметов, как длина, ширина, высота, толщина воспринимаются ими нечётко. Восприятие целостного образа предмета недостаточно сформировано: у одних детей образ не может стать основой и не воспроизводится ребёнком ни в какой форме (ни в форме предметного изображения, ни при складывании разрезной картинки), у других – имеются искажённые, неполноценные образы. Дети затрудняются при узнавании предметов, находящихся в непривычном ракурсе, контурных и схематических изображений. Особенно, если они перечёркнуты или накладываются друг на друга. Не развито тактильно – двигательное восприятие, которое обогащает чувственный опыт ребёнка и позволяет ему получить сведения о таких свойствах предметов, как форма, величина, фактура материала, некоторые свойства поверхности. Дети не определяют основные направления в пространстве, не ориентируются в сторонах собственного тела и, соответственно, не выполняют движения по словесной инструкции. Правильное соотнесение предмета в пространстве и словесное определение его местоположения затруднено или невозможно.

Временные представления требуют уточнения: дети дифференцируют день и ночь, утро и вечер не вычленивают. Путают названия и характерные признаки времён года. Дети затрудняются в объединении предметов по смысловым связям. Они не могут исключить четвёртого лишнего, так как улавливают случайные связи.

В целях достижения максимального педагогического воздействия на развитие восприятия детей с ЗПР поставили следующие задачи: определить исходный уровень развития восприятия каждого ребёнка и спланировать коррекционную работу, направленную на преодоление дефектов восприятия.

Анализ результатов проведённого обследования выявил, что у всех детей обнаружена задержка развития восприятия, выраженная в разной степени. Исходя из этого, определили основные направления коррекционной работы с детьми:

- 1) восполнение пробелов развития детей путём обогащения чувственного опыта, организации предметно – практической деятельности детей;
- 2) пропедевтический характер обучения: подбор заданий, подготавливающих детей к восприятию нового;
- 3) индивидуальный подход к детям с учётом сформированности знаний, умений и навыков;
- 4) развитие умений и навыков: активизация познавательной деятельности, развитие всех видов восприятия;
- 5) обогащение словаря и развитие связной речи.

Коррекционную работу осуществляли на всех занятиях, в том числе физкультурных и музыкальных, а также во все режимные моменты. Работа постоянно дифференцировалась и усложнялась.

Поскольку зрительное восприятие является основным видом, поэтому коррекционную работу начали с развития цвета и формы.

На первом этапе дети выполняли задания на идентификацию предметов с образцом – эталоном. Предлагали «Доску Сегена», «Почтовый ящик», игры: «Цветное лото», «Найди пару» и др. Во время выполнения заданий детьми, комментировали действия, называли цвет предметов, используя названия геометрических фигур, и направляли процесс обучения на устойчивое осознанное закрепление эталонной системы.

На втором этапе учили детей подбирать предмет определённого цвета или формы. В основном использовали инструкции типа – «Дай красное колечко, покажи синюю ленточку, найди все кружочки».

На третьем этапе работы формировали умение детей словесно обозначать цвет или форму предметов. Оказывали помощь тем, кто затруднялся: подсказывали начало слова, первый звук, задавали наводящие вопросы, напоминали детям цвет хорошо знакомых предметов, предлагали карточки-эталонны.

На четвёртом этапе учили детей группировать предметы по какому-либо сенсорному признаку. Детям предлагали задания на классификацию по цвету или по форме, на исключение лишнего предмета, на сравнение двух предметов. Отрабатывали умения детей выделять нужное свойство и абстрагироваться от «лишних» признаков. Следили за тем, чтобы дети словесно обозначали цвет или форму предметов и проговаривали свои действия.

На пятом этапе закрепляли умение детей видеть цвет и форму предметов, передавать их в продуктивной деятельности.

Представления о величине формировали следующим образом:

На первом этапе у детей закрепляли практическое выделение величины, понятия «большой – маленький» через игры: «Построй башню», «Уложи кукол спать», «Одень кукол» и др.

На втором этапе учили детей приёму примеривания-накладыванию и прикладыванию предметов. Опираясь на восприятие данного свойства, дети соотносили величину предмета с образцом – эталоном. Предлагали игры: «Сделай картинки цветными», «Построим дома, «Где чей дом?», «Найди пару», «Кто выше (ниже)?», «Сравни дорожки (ленточки)» (по длине, ширине), «Сделай полоски (дорожки, ленточки) одинаковыми» (*ножницы*) и т. д.... В процессе деятельности детей, проговаривали все их действия, называли признаки величины

«длинный», «короткий», «широкий», «узкий», «высокий», «низкий», а затем совместно с детьми подводили итог работы.

На третьем этапе формировали у детей умение словесно обозначать величину предметов. Задавали наводящие вопросы: «какой шарф по длине? какая дорожка по ширине? какой стул по высоте? и т. д.». Учили детей пользоваться приёмом зрительного соотнесения.

На четвертом этапе упражняли детей в умении дифференцировать предметы по величине, ориентируясь на нужное свойство. Использовали задания на классификацию по признакам величины (по длине, высоте, ширине), на исключение лишнего предмета, на сравнение двух предметов. Активизировали признаки величины через игры «Скажи наоборот» (высокий – низкий...), «Назови какой?» и др.

На пятом этапе формировали у детей умение выстраивать предметы в ряд, упорядочивая их по определённому признаку: сначала простые отношения на основе сравнения двух – трёх предметов (матрёшка, пирамидки, мисочки – вкладыши) путём примеривания, а потом на основе зрительного соотнесения. Предлагали игры: «Построй матрёшек по росту», «Найди место для матрёшки», по сказке «Три медведя» - «Угости медведей», «Комната для трёх медведей» и т. д., «Лыжники», «Подбери яблоко ёжику», «Разложи по величине», «Лесенка для Кати» и др. Постепенно расширяли ряд и побуждали детей самостоятельно использовать в речи антонимы: высокий – низкий... и др., а также степени сравнения прилагательных: низкий – ниже – самый низкий др.

Полученные знания и умения у детей закрепляли в продуктивной деятельности, на занятиях по ознакомлению с окружающим и по развитию речи, на которых дети учились составлять описательные рассказы и загадки – описания, учитывая признаки величины.

Тактильно – двигательное восприятие развивали через игры с предметами. Учили детей рассматривать, ощупывать с открытыми и закрытыми глазами, а затем находить предмет в «Чудесном мешочке». Это помогало обогащать словарь ребёнка прилагательными, обозначающими свойства предмета.

Затем учили детей обследовать предмет, определяя его фактуру и форму. С детьми, у которых слабая мускулатура рук обследование проводили совместно, называя действия и свойства предметов. Таким образом, направляли процесс обучения ребёнка на устойчивое закрепление эталонной системы. Предлагали игры: «Найди свою игрушку в мешочке», «Достань из мешочка такой же предмет», «Достань платочек (шёлковый, ситцевый, вязанный) для Кати», «Найди свой предмет с закрытыми глазами», «Что в мешочке?» - крупа, мелкие предметы и др.).

Только после того, как у детей был накоплен практический опыт, формировали умение определять предмет без предварительного показа. Далее учили детей осуществлять выбор предмета на ощупь по речевой инструкции, соотносить тактильно-двигательный образ предмета со зрительным. В продуктивной деятельности предлагали изображать предмет после тактильно – двигательного восприятия предмета. Затем отработывали умение детей группировать предметы, выделяя нужный признак. Предлагали задания на классификацию («выбери все мягкие предметы»...), на исключение лишнего предмета. Побуждали детей объяснять свой выбор.

Большое внимание уделили формированию целостного образа предмета. Сначала дети учились узнавать и различать предметы и их изображения. Затем соотносили предмет с изображением, узнавали его в рисунке (как в цветном, так и в чёрно – белом изображении), определяли по контуру (заштрихованному, затемнённом), соотносили с контуром. Называли предмет, совместно находили его характерные особенности, а затем ребёнок самостоятельно определял их на изображении («гребешок у петушка», «длинные уши у зайца»...). Предлагали игры: «Узнай кто (что) на картинке?», «Что (кто) это?», «На что (кого) похоже?», «Обведи рисунок», «Соедини по точкам» (листы с заданиями), «Посади овощи» (тематические

линейки) и др., теневой театр. На этом этапе формировали пространственные отношения между предметом и его частями (вверху, внизу...), учили ориентироваться в сторонах собственного тела, закрепляли понятия: правая, левая.

Затем отработывали умение детей воспринимать предмет и его части, осознавать, что внешний вид предмета может меняться в зависимости от его положения («Поставь правильно», «Найди половинку»...), замечать отсутствующие детали (Чего не хватает?», «Что забыл нарисовать художник?», «Что перепутал художник?» и др.), соотносить пространственное расположение деталей с другими частями целого («Лото – вкладки», «Почини игрушку», «Сложи картинку» (3-4 части), «Дорисуй предмет», «Выложи цветок», - из палочек, игры с мозаикой, конструктором...). Во всех видах совместной деятельности закрепляли у детей понятия: «посередине», «слева», «справа» и др., стимулировали мыслительную деятельность вопросами типа: «Что у петуха на голове? ногах? Что у домика наверху? Что находится посередине лица?».

Временные представления у детей с ЗПР усваиваются наиболее сложно. Обучение проводили, опираясь на жизненный опыт детей (режимные моменты), заучивание стихов, загадывание загадок (когда это бывает?). Начинали с контрастных частей суток (утро – вечер, день – ночь). Наблюдали за характерными признаками времени суток, беседовали, разъясняли.

Затем учили последовательно называть части суток, используя серии сюжетных картинок, дидактические игры «Что мы делаем сначала, а что потом?» и др.

Одновременно велась работа по уточнению и расширению представлений о временах года через наблюдения и экскурсии в природу, учили устанавливать причинно – следственные связи. На занятиях рассматривали картины, проводили беседы, читали произведения, заучивали стихи, загадывали загадки. Во время прогулки побуждали детей самостоятельно называть характерные признаки времён года. С помощью сюжетных картинок, календаря природы и игр, закрепляли у детей приметы времён года и последовательное называние и выкладывание их по порядку.

Развитие пространственных представлений и ориентировки является самым трудным для детей с ЗПР, поэтому на первом этапе обучения проводили игры, направленные на формирование пространственных отношений между предметами и их частями. Сначала дети воспроизводили пространственное отношение предметов по подражанию, а потом действовали по образцу («Прятки» - предлоги: -на-, -над-, -под-, -рядом-;). Все действия детей проговаривали, анализируя взаиморасположение предметов. Обращали внимание детей на то, что расположение предметов по отношению друг к другу относительно и может меняться. Учили определять местоположение предмета по речевой инструкции.

На втором этапе упражняли детей в ориентировки на себе, закрепляли пространственные понятия: правая, левая. Отработав соответствующие навыки ориентировки, знакомили с перекрёстной ориентировкой («Покажи левой рукой правую ногу», «Зеркало» и т. д.), учили определять стороны напротив сидящего человека.

На третьем этапе формировали умение детей последовательно осматривать помещение и ориентироваться в нём. Обращали внимание детей на то, как соотнесены предметы относительно друг друга (-за-, -перед-, «Кто за кем?»...), относительно самого ребёнка и относительно другого лица («Брось мяч тому, кто стоит справа от тебя», «Найди игрушку по описанию её местоположения»...). Проводили игры, в которых дети прятали и находили предметы, прятались сами и искали друг друга. Продолжали учить детей воспринимать и практически учитывать расстояние и направление движения в пространстве («Холодно – горячо», «Путешествие по комнате», «Помоги белочке попасть домой»).

На четвёртом этапе обучали детей ориентировке на плоскости и на листе бумаги. Упражняли в умении детей раскладывать предметы и рассказывать, что, где находится

(«Составь картинку – солнце, земля...», «Художники», «Расскажи про свой узор», «Украшь платочек»...).

Проведённая нами коррекционная работа по преодолению нарушений восприятия у дошкольников с ЗПР способствовала частичной или полной компенсации задержанных в своем развитии функций. Специально подобранные дидактические игры и упражнения позволили сформировать у всех детей зрительное восприятие цвета, формы и величины и значительно поднять уровень развития восприятия пространства и времени, что является важным для более успешного умственного развития ребёнка с проблемами.

Развитие речевой мотивации у неговорящих детей

Синицына Л.В.
учитель-логопед МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида №5»

В течение ряда лет в наше дошкольное образовательное учреждение приходили безречевые дети, т.е. дети, у которых полностью отсутствовала экспрессивная речь. Практического опыта работы с такими детьми не было, поэтому пришлось обратиться к литературе и освоить систему работы с детьми-алаликами.

В работах Ефименковой Л.В., Шаховской С.Н., Кузьминой Н.И., Рождественской В.И. описана система работы с детьми I уровня речевого развития, даны рекомендации и советы. Но в ходе практической работы, возникла необходимость выделить еще один период, который назвали пропедевтическим. Это период, когда у ребенка вообще нет речи, даже в виде лепета или отдельных звуков, ребенок молчит совсем. Известно, что для того, чтобы ребенок заговорил сам, по собственной инициативе, у него должна сформироваться потребность в этом. А у ребенка-алалика нет потребности общаться с помощью речи и поэтому процесс вызывания самостоятельной речи может быть очень длительным.

Общей задачей данного периода, достижение которой гарантирует успех всего дела, является повышение речевой активности. Надо добиваться того, чтобы ребенок захотел говорить, не испытывал страха перед речью, стремился бы любым способом выразить свои мысли и желания.

Повышение речевой активности достигается не только постановкой речевой работы, но и психотерапевтическим и медикаментозным воздействием на ребенка. Если работа проводится комплексно, то она имеет хороший эффект.

Для пропедевтического периода были составлены конспекты занятий, включающие следующие разделы:

- 1) развитие мелкой моторики;
- 2) формирование артикуляционного праксиса;
- 3) развитие слухового внимания и фонематического восприятия;
- 4) совершенствование восприятия и понимания речи;
- 5) побуждение ребенка к сопряженному, отраженному и самостоятельному речевому высказыванию.

Кратко раскроем содержание каждого раздела.

Из литературы известно, как тесно связано развитие моторики, в особенности ручной моторики с возникновением речи. Выполнение пальчиковой гимнастики и движений пальцами индуктивно приводит к возбуждению в речевых центрах головного мозга и резкому усилению согласованной деятельности речевых зон, что, в конечном итоге стимулирует развитие речи.

Речевой аппарат у неговорящего ребенка вял, пассивен – слишком долго он бездействовал. У ребенка с алалией не формируются тонкие двигательные координации речевого аппарата. Наблюдаются поиски артикуляции, неумение выполнить определенное артикуляционное движение или действие (комплекс последовательных движений), трудности усвоения последовательности и переключаемости.

При развитии моторики артикуляционного аппарата работали над развитием губ, языка, над восстановлением их функций.

В работу в пропедевтический период включали артикуляционные упражнения, которые способствуют отработке в фонетическом отношении звуков, но не следует делать эти упражнения самоцелью. Отработка гласных а, о, у, ы, и также способствует большей четкости речевых движений и является началом «говорения». Самостоятельная речь может возникнуть непроизвольно при проведении артикуляционной гимнастики: например, делаем «трубочку», логопед поет: у-у-у и ребенок может за ним повторить.

Для развития произносительной стороны подобрали игрушки и картинки с изображением таких предметов, к которым можно применить то или иное звукоподражание: например, ребенок плачет: а-а-а, лошадка кричит: и-и-и и т.д.

Ведущее место в комплексном подходе к коррекции общего недоразвития речи многие исследователи (Р.Е.Левина, Г.А.Каше) отводят формированию фонематического восприятия, т.е. способности воспринимать и различать звуки речи.

Дети-алалики с I уровнем речевого развития имеют практически нулевой порог фонематического восприятия, работу с такими детьми приходится начинать практически с нуля. На этом этапе формирования фонематического восприятия выделили следующие ступени:

- ✓ пробуждение интереса к звукам окружающего мира и к звукам речи;
- ✓ узнавание неречевых звуков;
- ✓ дифференциация тихих и громких звуков;
- ✓ развитие умения определять направление и источник звука;
- ✓ развитие умения соотносить количество звучаний с числом;
- ✓ дифференциация звукоподражаний;
- ✓ подготовка ребенка к усвоению ритмической структуры слов родного языка.

Начинали подготовительную работу с упражнений на развитие слухового внимания, на формирование умения слушать речь взрослого, выполнять простые инструкции. В ходе занятий детей знакомили с простыми музыкальными инструментами, такими как дудка, барабан, погремушка, бубен, колокольчик. Дети учатся узнавать музыкальные игрушки на слух без зрительного подкрепления, показывают прозвучавший инструмент, запоминают его название.

Использование звучащих игрушек дает хороший эффект для развития слухового внимания.

В пассивный словарь вводили такие понятия, как тихо - громко, и учили детей дифференцировать звуки по силе. Также детей учили неосознанному членению слов на слоги, послоговому проговариванию слова. Например, называем слово, а затем вновь, воспроизводя его, отхлопываем вместе с ладошками ребенка с соблюдением ритма. Слово для ребенка ничего не значит, его нельзя взять в руки, облизать, поэтому, прохлопывая слово, мы пытаемся создать его тактильный образ, как бы ловим его, пытаемся сделать реальным, доступным для ребенка.

Основной предпосылкой становления речи является высокий уровень мотивации речевого общения. А дети-алалики отличаются крайне низкой речевой активностью, при попытке вступления с ними в речевой контакт часто проявляется негативизм.

Первой задачей на данном этапе является формирование у ребенка потребности в общении, но не просто в общении, а в общении с помощью речи. А для этого систематически развиваем понимание речи, стимулируем собственную речевую активность детей, показываем детям реальное преимущество речевого общения над всеми другими видами общения. Этого добиваемся с помощью эмоционально-смыслового комментария.

Это такой комментарий, который позволяет привлечь внимание ребенка, сосредоточить его на нужном моменте, добиться осмысления того, что речевое общение дает более

широкие возможности в сравнении с остальными способами. Этот прием более всего отвечает решению пропедевтических задач.

Развитие общения с помощью комментирующей речи до некоторых пор является односторонним процессом, если рассматривать общение с точки зрения внешней речевой активности. В начале обучения только одна сторона (логопед) является говорящей, а другая (ребенок) лишь воспринимающей речь. Дети, выполняя действия, соответствующие содержанию речи логопеда, обнаруживают свое понимание обращенной речи. Благодаря этому становится возможным с первых занятий организовать словесное общение вне зависимости от состояния активной речи детей. Комментирующая речь - это один из приемов, обеспечивающих многократность восприятия слова детьми. А ведь исследования, посвященные изучению речи нормально говорящих детей, показали, что для успешного овладения словом требуется большое количество его повторений. Замечено, что, для того чтобы ребенок начал активно применять слово, ему необходимо услышать его от 70 до 90 раз (данные Г.М.Ляминой). В том, что детям с речевыми нарушениями требуется не меньшее, а большее количество повторений нового слова показал практический опыт.

Так же практический опыт показал, что использование речи взрослого на начальных этапах требует опоры на наглядность и деятельность. Особенно важно, чтобы действия с предметами выполнялись не только взрослыми, но и детьми. В условиях специально создаваемых учебных ситуаций, это придает речи действенный, практический характер. Затруднения в понимании детьми комментирующей речи взрослого наблюдаются крайне редко, т.к. содержание ее базируется на конкретном наглядном материале, связано с ситуацией, обусловлено выполняемой деятельностью.

Одним из эффективных приемов в пропедевтический период является сюжетное рисование. Часто можно отметить, что ребенок не проявляет интереса к книгам, не слушает сказки, не смотрит на картинки в книжке, поэтому используем такой прием. Начинаем рисовать самого ребенка (техника исполнения при этом совершенно не имеет значения) и рассказывать, как он собирается на прогулку, какую куртку надел, как побежал кататься с горки, то ребенок непременно обратит внимание на рисунок. Подчеркнем, что это работа не преследует цели развития графических навыков ребенка, не надо заставлять его рисовать что-то самого, пусть подрисовывает или раскрашивает только тогда, когда сам захочет. Главная наша цель – сосредоточить его внимание на развитии событий, добиться, чтобы он слушал и понимал наш рассказ. Отметим, что важно не спешить рисовать и рассказывать надо, не торопясь. Каждый день можно возвращаться к рисованию любимых сюжетов, немного меняя их в деталях.

Рисунки наклеивали в альбом, получались целые книжки, которые затем неоднократно рассматривались вместе с ребенком. Рассматривание сопровождалось рассказом. Побуждение ребенка к сопряженному, отраженному и самостоятельному речевому высказыванию.

Растормаживание речи у детей-алаликов идет одновременно в двух направлениях:

- Провоцирование ребенка на произвольное подражание действию, мимике, интонации взрослого. (Такое подражание облегчает, усиливает возможность звукового и словесного подражания).

Вообще важно добиться того, чтобы неговорящий ребенок как можно чаще смотрел на наше лицо, на рот в тот момент, когда мы что-то произносим. Речевой аппарат ребенка-алалика не имеет нужных навыков, и он испытывает большие сложности, находя верный артикуляторный образ слова. Поэтому, чтобы облегчить ребенку формирование правильной артикуляции, важно сосредоточить его на лице взрослого в то время, когда поем ему песни, читаем стихи, что-то рассказываем;

- Провоцирование ребенка на эхолалии и произвольные словесные реакции.

Этого добивались:

- 1) с помощью физических ритмов, ритмов движения ребенка. Например, в те моменты, когда он прыгает, приговаривали в такт прыжкам: «Как зайчишка, как зайчишка, прыг – скок, прыг – скок!»;
- 2) с помощью стихотворных ритмов, с помощью рифмы и мелодии также стимулируем вокализации, словесные реакции неговорящего ребенка. Когда читаем хорошо знакомые ему стихи или поем песни, то оставляем паузу в конце строфы, провоцируя его на договаривание нужного слова. Если он не делает этого, то сами договариваем слово (можно иногда делать это шепотом, а можно и беззвучно – только артикулировать, когда ребенок сосредоточен на вашем лице;
- 3) с помощью включения в эмоциональный комментарий, которым сопровождаем игру и занятия с ребенком, односложных реплик, междометий, звуков, которые ему легко подхватить: «У-у-у – заводим мотор!» Играя в прятки, говорим ребенку: «Ку-ку, где Ваня?» При этом делаем паузы, ждем отклика. Показывая ребенку-алалику игрушечный поезд, приговаривая: «Ту-ту, едет поезд!» или, показывая, как кричит игрушечный петушок: «Ку-ку-ре-ку!», формируем у него соотнесение звука, слова с конкретным предметом. Эти реплики направлены на то, чтобы спровоцировать ребенка на подражание, произвольную словесную реакцию;
- 4) разговор с самим собой. Когда ребенок находится рядом, начинаем говорить вслух о том, что видим, слышим, думаем, чувствуем. Говорить нужно медленно, но, не растягивая слова, отчетливо, короткими простыми предложениями – доступными восприятию ребенка. Например, «где книжка? А вот я вижу ее. Она лежит на шкафу. Что же это за книжка? О ком в ней написано? Кто там нарисован?»;
- 5) с помощью провоцирования ребенка на просьбу, словесное обращение, когда взрослый как будто бы не понимает, что хочет ребенок, пока тот не обратится словом или хотя бы звуком. Например, если ребенок показывает на полку с игрушками, просительно смотрит на вас, и вы хорошо понимаете, что ему нужно в данный момент, попробуйте дать ему не ту игрушку.

Конечно же, первой реакцией ребенка будет возмущение вашей непонятливостью, но это будет и первым мотивом, стимулирующим ребенка назвать нужный ему предмет. При возникновении затруднений подсказываем ребенку: «Я не понимаю, что ты хочешь: киску, куклу, машинку?» Понятно, что совсем необязательно он попросит словом, но даже если он издаст какой-то звук, вы тут же даете ему игрушку, подкрепляя, таким образом, его звуковую реакцию. Отмечаем, что этим приемом следует пользоваться лишь изредка, не проявляя излишней настойчивости, не доводя ребенка до отчаяния.

Всякий раз, когда он чего-то хочет от вас, стоит подсказывать ему короткую формулировку просьбы. Например, когда он тянется к книжке: «Дай! Дай книгу!» – и с этими словами отдать ему книгу. Не надо говорить ребенку: «Скажи слово «дай»!» – так как это пока сложно для ребенка, следует только сопровождать его беззвучную просьбу нужным словом.

Без специальной фиксации, появившихся речевых форм работа по растормаживанию речи у неговорящего ребенка очень часто оказывается бессмысленной. Поэтому ведем постоянную работу по закреплению речевых реакций ребенка. Необходимо создать условия для того, чтобы появившиеся слова не исчезали, а повторялись. А для этого опираемся на стереотипы, на склонность ребенка-алалика однотипно реагировать в повторяющейся ситуации. В игре или на занятии постоянно воспроизводим ту ситуацию, в которой у ребенка появилась подходящая звуковая или словесная реакция.

Пробуем учить ребенка читать. Наблюдения показали, что обучение чтению почти никогда не вызывает негативных реакций.

Скорей всего это связано с тем, что обучение чтению не ставит ребенка в ситуацию, когда взрослые ждут, чтобы он говорил.

Начинать нужно с обучения глобальному чтению. Ребенок должен научиться узнавать написанные слова целиком, как иероглиф, не вычлняя отдельных букв. Для начала надо использовать два – три коротких слова, обозначающих хорошо известные ребенку предметы: дом, мяч. В дальнейшем, когда ребенок научиться узнавать слова, картинки можно закрыть.

И попросить ребенка: «Дай дом», «Дай мяч». Если ребенок не справляется с этим, можно разрешить ему посмотреть на картинку – подсказку. Со временем он научится находить нужные карточки без подсказки, ориентируясь только на буквы. Количество карточек постепенно увеличивается, слова удлиняются, вводятся слова, обозначающие действия, т.е. глаголы.

В пропедевтический период используем преимущественно игровую форму работы, т.к. она возбуждает интерес, вызывает потребность в общении, способствует развитию речевого подражания, моторики, обеспечивает эмоциональность воздействия.

Использование на протяжении нескольких лет пропедевтического периода доказало оправданность введение его в работу и позволило добиться следующих результатов:

- ✓ расширились возможности в понимании обращенной речи взрослого;
- ✓ увеличился объем слухового внимания, началось формирование его произвольности;
- ✓ был преодолен речевой негативизм, начала формироваться потребность в вербализации отдельных аспектов общения, в речевом высказывании;
- ✓ улучшилась контактность в отношениях, как со взрослыми, так и с детьми, дети стали спокойнее, доброжелательнее, в процессе общения использовали как вербальные, так и невербальные средства общения.

Дети-алалики овладевают речевыми навыками неравномерно даже при относительно одинаковых условиях обучения и воспитания. Разные авторы называют различные сроки ликвидации алалии: одни считают, что достаточно нескольких месяцев, другие полагают, что работа должна вестись годами и прогноз неопределенный.

В практической работе вопрос о сроках начала работы и продолжительности ее должен решаться в каждом случае особо, исходя из характера и степени речевого недоразвития, из индивидуальных особенностей ребенка и других факторов.

Работа с такими детьми сложна, в разных случаях по-разному эффективна. В течение нескольких месяцев работы у алалика могут появиться одно-два слова в активном словаре, но М.Е.Хватцев говорил, что одно-два слова для неговорящего ребенка так же много, как тысячи слов для нормально развивающегося ребенка.

Монтессори-детский сад на новом этапе развития

Борисова О.Ф.,
заведующий МДОУ
«Детский сад общеразвивающего вида №14»

Уже десять лет в нашем городе функционирует детский сад, работающий по системе гениального педагога, философа, врача-антрополога Марии Монтессори. Эта педагогическая технология признана, как одна из самых прогрессивных во всем мире. Достаточно бурно развивается в России, особенно в Москве, в центральных и северных районах страны. Она взята на вооружение Министерством здравоохранения, как здоровьесберегающая и развивающая технология и рекомендована для внедрения в Домах ребенка и специализированных клиниках.

В чем состоит уникальность нашего дошкольного образовательного учреждения? В то время, когда в педагогических кругах страны вызревали новаторские идеи гуманизации образования, личностно-ориентированного подхода к воспитанию детей, педагоги детского сада, осваивая метод М.Монтессори, уже начали строить свою работу на основных принципах гуманистической педагогики: признание личности развивающегося человека высшей ценностью, признание и учет уникальности и своеобразия, индивидуального темпа развития каждого ребенка. Особенности построения воспитательного процесса позволяют гармонично и эффективно развиваться детям с разными способностями – одаренные дети не ограничиваются в своих стремлениях рамками усредненных требований, дети с замедленным развитием и слабой памятью имеют возможность многократного повторения трудного материала, развития в своем индивидуальном темпе. При этом всех детей поддерживают доброжелательные взрослые, создавая ситуацию успеха. В результате выпускники детского сада на протяжении последних лет показывают высокий уровень готовности к школе, их обучаемость и уровень социального развития также высоко оценивается учителями начальной школы. По результатам аттестации, которую детский сад проходил в 2003 году, уровень интеллектуального и социального развития детей пяти-шести лет были оценены в девяносто два и девяносто шесть процентов соответственно, что является очень высоким показателем (выше нормы). Половина выпускников поступило в прошлом году в школы и классы повышенной сложности – МОУ гимназию № 127, МОУ СОШ № 125 с углубленным изучением математики, гимназический класс МОУ СОШ № 121. И это притом, что у нас нет отбора детей по способностям, и не секрет, что очень часто к нам приходят дети с проблемами в поведении и развитии.

Для нас важна реализация принципа разновозрастности, когда младшие дети учатся у старших, а старшие становятся заботливыми и ответственными помощниками и наставниками малышей. Мы много говорим о социализации современных детей, об агрессивности в детской среде, о зарождении в раннем детстве предпосылок к отклонениям в поведении, которые появляются в подростковом возрасте. Создавая атмосферу абсолютного принятия ребенка, уважительного отношения к его личностным проявлениям, мы учим детей разрешать конфликты, договариваться, терпимо, с пониманием относиться к другим людям, их проблемам, мнению, странностям и особенностям. И это, на наш взгляд, своего рода, профилактика девиантного поведения детей.

Десять лет существования детского сада, работающего по системе М.Монтессори, можно разбить на определенные этапы: становление (1992-1994гг.), эксперимент по адаптации системы в общеобразовательном детском саду (1995-2000 гг.), стабильная работа (2001-2003 гг.). Последний период, кроме всего прочего, был периодом анализа эффективности построения педпроцесса, поисков направлений дальнейшего развития. За несколько предыдущих лет и в обществе, в государственной политике в области

образования и воспитания, и в окружающем нас социуме произошло достаточно много изменений. Реальная гуманизация воспитания – процесс длительный, и лимитирующей стадией его является смена мировоззренческих установок педагогов, их готовность к работе на гуманистических принципах построения отношений с детьми и родителями. Опираясь на большой опыт предыдущих лет, на созданную материальную базу, с 2003-2004 года начат подготовительный этап эксперимента по переходу детского сада, работающего по традиционной программе с элементами педагогики М.Монтессори, на работу полностью по данной системе. Это предполагает разработку собственной комплексной программы и продолжение повышения квалификации педагогов, и поиск новых моделей построения воспитательно-образовательного процесса, и более глубокую планомерную доработку многих направлений обучения, и освоение наиболее прогрессивных гуманистических технологий социально-личностного воспитания.

Некоторые шаги в области отработки новых форм организации дошкольного образования и воспитания детей нами успешно реализуются, начиная с 2003 года. Это создание групп кратковременного пребывания для детей, не посещающих дошкольные учреждения. Причин, по которым дети не посещают детский сад много: хронические заболевания, инвалидность, проблемы социальной адаптации в дошкольном учреждении, определенные установки родителей.

Анализ сегодняшнего уровня развития МДОУ и возможностей Монтессори-метода позволяет заключить, что создаваемые в нашем детском саду условия для развития детей, реализация личностно-ориентированного подхода и уникальная методика самообучения с помощью Монтессори-материалов, как нельзя лучше подходят для детей с ограниченными возможностями. Дети-инвалиды и дети с различными заболеваниями, не позволяющими посещать традиционные детские сады полного дня, находятся дома, не имея возможности общаться со сверстниками, готовиться к полноценной активной жизни в обществе, что ведет к вторичным – социальным отклонениям в развитии. Порой эти дети не имеют возможности получить образование достаточного уровня для дальнейшей учебы в школе. Создание специальных условий для таких детей, где они могли бы общаться со сверстниками, получать навыки практической жизни, основы знаний в рамках программы дошкольного образования, может решить многие проблемы семей, в которых растут дети с отклонениями в развитии. Идея создания групп кратковременного пребывания детей с ограниченными возможностями, была поддержана управлением образования. Начали с создания насыщенной развивающей среды, которая, несомненно, требует дальнейшего совершенствования, подбора кадров, подготовки документации. Сегодня функционируют две группы: одна работает в первой половине дня – с 8 утра до 12-13 дня, вторая – во второй половине дня. Первую группу посещают дети с различными отклонениями в физическом развитии и с социальными проблемами. Как правило, у них сохранный интеллект. С ними проводится разнообразная воспитательная и обще развивающая работа, причем комплексно разными специалистами. Большую часть времени занимает самостоятельная и совместная свободная работа с Монтессори – материалами, которая позволяет реализовать много задач: развитие у детей социальных навыков, осознание себя независимой уверенной в себе личностью, приобретение навыков самообслуживания, развитие сенсорных ощущений, приобретение знаний и умений в области математики, развития речи, знакомства с окружающим нас миром. Тематические индивидуальные и групповые занятия с детьми проводят воспитатель и дефектолог, логопед занимается с нуждающимися в его помощи. Инструкторы по физкультуре и по лечебной физкультуре занимаются с детьми практически индивидуально, так как у каждого ребенка своя особенность развития, свои ограничения. Проводятся и занятия по развитию творческих способностей – рисованию, музыке, театрализации. Воспитатель совместно с психологом проводят работу по коррекции эмоционально-волевой сферы детей. Психолог использует в своей работе методы арттерапии, воспитатель учит детей релаксации, обучает коммуникативным играм, способам разрешения конфликтов и т.п.

Во второй группе «Особый ребенок» - несколько детей с более тяжелыми отклонениями в развитии, чем в первой. Это дети посещают занятия Монтессори-терапии, где с ними занимаются дефектолог и воспитатель. Занятия проводятся индивидуально или с группой детей в той же развивающей среде в присутствии родителей. И одной из задач этих занятий, кроме развития, насколько это возможно, каждого ребенка-инвалида, является показать родителям возможные пути работы с детьми дома.

За то непродолжительное время, что ДОО работает над освоением новых форм построения воспитательного процесса в детском саду, стало очевидно, что мы находимся на правильном пути. Нормализация социально-личностных проблем детей, динамика их развития, уверенность, появившаяся у родителей, – все говорит в пользу дальнейшего развития и совершенствования таких форм работы. Кроме этого, в перспективе – реальная гуманизация всего педагогического процесса, разработка и освоение комплексной программы воспитания и обучения по системе М.Монтессори в муниципальном детском саду. Цели и задачи нового этапа развития МДОУ «Детский сад общеразвивающего вида №14» созвучны концептуальным положениям государственной политики в области образования.

Формирование толерантности у дошкольников в Монтессори–детском саду

Миронова И.Н.,
старший воспитатель МДОУ
«Детский сад общеразвивающего вида №14»

Борисова О.Ф.,
заведующий МДОУ
«Детский сад общеразвивающего вида №14»

Толерантность считается признаком высокого духовного и интеллектуального развития индивидуума, общества в целом. Она полностью соответствует тем задачам, которые ставит перед нами время. Мы с детства знаем, что различных людей следует воспринимать такими, какие они есть, со своими обычаями, стереотипами поведения, странностями. Но в реальной жизни часто создается негативное отношение к тем или иным группам людей, проявляется агрессивность или равнодушие и презрение. Толерантность означает уважение, принятие, понимание разнообразия форм самовыражения людей, особенностей их физического или психического развития, способов проявления человеческой индивидуальности. Актуальность воспитания толерантности обусловлена теми процессами, которые тревожат и российское общество, и мировую общественность. Это рост агрессивности и нетерпимости к инакомыслящим, инаковерующим, рост конфликтных ситуаций. Это и бедственное, особенно в социальном плане, положение людей с ограниченными возможностями в нашей стране. Западные страны много внимания уделяли людям с физическими и психическими особенностями последние десятилетия. Они признаются равноправными равноценными гражданами. Для них создаются условия для самореализации, успешной адаптации в обществе. Практика изоляции детей с отклонениями в развитии в специализированных учреждениях признана не оправдывающей себя, от нее отказываются в наиболее развитых странах. И напротив, создаются условия для совместного обучения здоровых детей и детей с какими-либо проблемами, что приводит к их скорейшей социализации. В России также начали опробовать модели работы интегрированных групп в детских садах и классов в школах, но эта практика в масштабах страны пока не распространена. Прежде всего потому, что решение проблемы интегрированного воспитания и обучения детей-инвалидов требует определенных материальных затрат, поиска наиболее эффективных педагогических подходов, методов, технологий, переход на гуманистические принципы воспитания. Кроме того, и это наиболее весомая причина, наше общество, рядовые граждане, обычные родители не готовы к совместному обучению и воспитанию здоровых и «особых» детей. Приходится с горечью констатировать факт, что толерантность не является обязательным, само собой разумеющимся качеством современного россиянина. Налицо актуальность решения этой проблемы на всех уровнях: это должна быть общегосударственная политика, реализуемая в работе с семьями, детьми в образовательных учреждениях, со взрослым населением всеми доступными средствами.

Наш детский сад работает на принципах гуманистической педагогики, которая является основой системы М.Монтессори. Абсолютное принятие ребенка, признание ценности его личности, уважение его особенностей, признание права быть самим собой и самореализоваться в соответствии с его склонностями и способностями – основные постулаты нашей работы. В соответствии с этим строится весь воспитательный и образовательный процесс. И, очевидно, что реализация этих основополагающих положений ведет к воспитанию толерантности у наших воспитанников.

Успешность решения проблемы воспитания толерантности зависит от того, как в деятельности педагогов детского сада реализуются следующие принципы:

1. Принцип субъектности. Требует опоры на самостоятельную активность ребенка, стимулирование его самовоспитания, сознательного поведения в отношении с другими людьми.
2. Принцип адекватности. Требует соответствия содержания и средств воспитания, ориентирован на реальные отношения, складывающиеся между детьми, детьми и взрослыми, педагогами и родителями в детском саду.
3. Принцип индивидуализации. Предполагает определение индивидуального подхода при воспитании толерантного сознания и поведения.
4. Принцип рефлексивной позиции. Предполагает ориентацию на формирование у детей осознанной устойчивой системы отношений к значимой для него проблеме, вопросу, проявляющихся в соответствующем поведении и поступках.
5. Принцип создания толерантной среды. Требует формирования в детском саду гуманистических отношений, основывающихся на праве каждого иметь своеобразное отношение к окружающей среде, самореализацию в разных формах.

Анализ результатов успешной адаптации педагогической системы М.Монтессори позволяет утверждать, что для реализации всех вышеперечисленных принципов в ДОУ созданы условия. Более того, мы можем говорить о накопленном опыте работы в этом направлении и о создаваемых в последнее время предпосылках для значительного расширения и углубления его.

Особенности построения педагогического процесса заключаются в следующем:

- ✓ разновозрастные группы детей (от 3 до 7 лет), отношения в которых строятся по типу семейных, находятся в специально построенной развивающей среде, насыщенной Монтессори-материалами и другими развивающими играми, пособиями, игрушками, атрибутами творчества и т.п.;
- ✓ отношения между детьми, детьми и взрослыми строятся на основе уважения, стремлении понять другого, помочь нуждающемуся, поддержать неуверенного, радоваться любым творческим проявлениям;
- ✓ дети не ограничиваются в выборе занятий, времени проведения этих самостоятельных занятий, выборе партнера и места для игры или работы, последовательности своих упражнений. Предоставленная свобода ограничивается общим правилом: «Не навреди другим и себе» («Не мешай другим и себе, не вреди здоровью»);
- ✓ дети с первых дней нахождения в детском саду научаются элементарным навыкам самообслуживания, ухода за окружающим, самостоятельности в поисках решения проблем. « Помоги мне это сделать самому» – девиз детских садов и школ, работающих по системе М.Монтессори.

В течение последних двух лет в каждой разновозрастной группе на 12-13 здоровых детей приходился один ребенок-инвалид с разными проблемами в развитии: ДЦП в слабой степени, глубокое умственное недоразвитие, тугоухость. Таким образом, группы практически работают по принципу интегрированных групп.

Когда в детский сад поступает ребенок с особенностями в развитии, он попадает в атмосферу принятия, как и всякий другой ребенок. Его особенности не выпячиваются, но принимаются как данность. Монтессори-педагоги придерживаются взгляда на особенности, странности детей как на положительное явление – скучен был бы сад, в котором росли бы цветы одного вида, и как прекрасно радоваться разнообразию соцветий. Дети в нашем детском саду вслед за взрослыми учатся терпеливому общению с новым «особым» ребенком. Самые первые убеждения ребенок получает в семье и приносит в детский сад порой уже сложившееся подозрительное отношение к детям с необычным поведением, со

странными отклонениями в физическом развитии. Избавиться от такой подозрительности помогает четкая установка «Мы разные, но мы вместе», которая реализуется ежедневно, ежечасно, во всех делах группы. Педагоги очень четко улавливают, когда ребята не справляются с какими-либо проявлениями странностей в поведении «особого» ребенка. В этом случае проводит обсуждения и беседы в кругу, тренинговые игры. Самое главное правило: любой ребенок, в том числе и «особый», - равноправный член всех игр, общих праздников, развлечений, шалостей... Это и является залогом успешной социализации детей с проблемами в развитии. У здоровых же детей воспитывается толерантность без значительных специальных усилий, как бы по всему ходу повседневной жизни группы.

В 2003 году в нашем детском саду начался эксперимент по отработке моделей построения образовательного процесса в Монтессори-детском саду. Нас очень беспокоило положение детей, которые в силу своих болезней не могут посещать детский сад. Они ограничены в общении со сверстниками, не получают образования на достаточном для подготовки к школе уровне, не имеют возможности развития творческих способностей под руководством специалистов. Группа для таких детей была открыта в феврале 2003 года и начала функционировать как группа кратковременного пребывания. В первые дни мы столкнулись с очевидными социальными проблемами: дети не умели строить отношения друг с другом, конструктивно общаться, уступать друг другу. Но усилия педагогов по созданию теплой, доброжелательной атмосферы, поддержка любых позитивных проявлений детей, обучение их навыкам разрешения конфликтов, умения договариваться, постепенное освоение ими правил группы, правил работы с Монтессори-материалами дают положительные результаты. В группе по-человечески хорошие, добрые отношения. Дети раскрепощаются, раскрываются, постепенно выравнивается их поведение, они становятся более терпеливыми, более сдержанными, более организованными. Что особенно нас радует – это атмосфера терпимости, принятия особенностей каждого – именно то, что мы назвали бы атмосферой толерантности. Большая заслуга в этом всех воспитателей и специалистов, которые работают с детьми.

Но пока не удается достичь желаемого уровня толерантности у родителей. Понятно, что все мы выросли в обществе, не отличающемся терпимостью к людям с особым развитием, да и люди эти всегда жили в изоляции. Эти пласты нравственного воспитания, заложенные еще в детстве, очень трудно перепахать, очень трудно посеять новый взгляд на живущих рядом, не таких как ты, тем не менее, равноправных людей. И здесь мы видим трудную, но решаемую задачу. Пока мы изучаем особенности семей, подбираем варианты индивидуальной и групповой работы с родителями, проводим индивидуальные беседы. В перспективе – разработка системы занятий, тренингов, семинаров по обучению основам конструктивного общения, по ненасильственному взаимодействию с детьми, воспитанию толерантности.

В дошкольном детстве закладываются основы нравственности, социализации. Воспитание детей в духе позитивного ненасильственного отношения к миру, в духе толерантности – насущная задача сегодняшнего дня. Коллектив МДОУ «Детский сад общеразвивающего вида № 14», работающий по системе М.Монтессори, считает реализацию этой задачи наиболее важной в своей деятельности на ближайшую перспективу.

Музыкальное развитие детей по системе К.Орфа в Монтессори - детском саду

Сугоняева И.П.,
музыкальный руководитель МДОУ
«Детский сад общеразвивающего вида №14»

Десять лет наше ДОУ работает по гуманистической педагогической системе М.Монтессори. За это время накоплен большой опыт работы, основанной на личностно-ориентированном подходе к детям, учете индивидуальных особенностей каждого ребенка, помощи в самопостроении личности, в самообучении.

Музыкальное воспитание в нашем дошкольном учреждении долгое время проводилось по традиционной системе. Занятия строились интересно, выполнялись все программные задачи, творчески подходили к музыкальному развитию детей. Но мы видели, что при этом не реализуются основные принципы педагогической технологии М.Монтессори: не удавалось индивидуализировать занятия в соответствии с особенностями детей, раскрыть их внутренний потенциал, создать условия для самостоятельной творческой активности каждого ребенка. Росло внутреннее неудовлетворение своей работой, которое толкало на поиски новых подходов в музыкальном воспитании, близких по своим положениям и методам работе к педагогической системе М.Монтессори.

Познакомившись с системой К.Орфа, сказали: «Вот то, что мы долго искали!» Система музыкального воспитания детей К.Орфа позволяет ребёнку почувствовать себя самобытной и значимой фигурой в творческом процессе, потому что ничего так не ценится на Орф – уроках, как проявление своей индивидуальности и неповторимости.

Идея музыкального воспитания по Карлу Орфу заключается в том, чтобы дать ребёнку возможность освоить музыкальный язык – через ритмические упражнения, пение, игру на доступных детям музыкальных инструментах. И ребёнок является не исполнителем чужой музыки, а творцом собственной. Он учится выражать себя с помощью нового для него языка – ритма, мелодий, тембра.

Основные принципы работы по системе К.Орфа совпадают с таковыми в педагогике Монтессори:

- ✓ учитывается индивидуальность и неповторимость ребёнка;
- ✓ ребёнок имеет право на ошибку;
- ✓ учится творить музыку самостоятельно;
- ✓ занятия можно проводить с разновозрастной группой;
- ✓ музыка является развитием всего сенсорного потенциала.

Таким образом, с 2003-2004 учебного года началось освоение методов работы по новой для нас системе музыкального развития детей. Пока это первые шаги, но и они принесли нам, детям, родителям много радости, уверенности в своих силах, творческого вдохновения.

Были пересмотрены сетки занятий, планы работы, проведены практические занятия для педагогов по обучению детей музыкальному воспитанию по системе К.Орфа. Главной задачей занятий стало – научить ребёнка свободно общаться на языке звуков, пробудить его творчество, обучать коммуникативным навыкам.

Занятие строится в разном ладовом ряду - от радостного к спокойному, от спокойного к печальному, от печального к радостному для того, чтобы дети умели понимать разный тембр, ритм и настроение музыки, - то, что происходит с нашими чувствами в течение повседневной жизни. Музыкальный звук невидим, неосозаем, но он глубоко проникает в

душу ребёнка. И ребёнок по-своему ощущает влияние музыки на его организм, на эмоциональную сферу, на его состояние, поведение. В начале занятия дети садятся в круг на ковёр, чтобы видеть лица друг друга. Начинаем с коммуникативных игр «Спичка-высочка» или «Колечко». Они спланивают детей, создают благоприятную эмоциональную атмосферу.

К.Орф уделял большое внимание «элементарному музицированию». Считал, что человеку от природы дано три музыкальных инструмента: хлопки, шлепки, притопы. Отсюда и появились ритмические игры – телом, палочками, музыкальными инструментами. Первоначально использовались ритмические игры с телом, например, «Имена в звучащих жестах», «Ладонями прохлопай своё имя, не повторяя движения других». Далее подключали колени, пол, туловище – это «Звуки на своём теле» (3-5-7 дольный размер). Ритмические игры помогают быстро включить детей в творческий процесс. При этом ребёнок имеет право на ошибку, ошибка ему помогает исправить себя самого и включиться в ритм с другими. С помощью таких игр очень быстро разучиваем куплеты песен. Двигаясь по кругу, напеваем песню, а музыку создаём с помощью своего тела (хлопки, шлепки, притопы). Ритмические игры направлены на освоение и укрепление ритмов, развитие координации движений, помогают овладеть собственным телом. Ритм оздоравливает ребёнка. Очень нравятся детям игры с палочками. Ими ребята отбивают ритм и рассказывают потешки, заклички, считалочки.

Музыкальные звуки ищем в шумящих инструментах, которые сами изготавливаем из подручного материала: пакеты, прищепки, баночки, бумага, расчёски, коробочки из-под майонеза, бусы из грецких орехов, баночки, наполненные разной крупой. Создаём оркестр, где в роли дирижёра побывает каждый ребёнок. Дирижёр наслаждается звуками музыки, усиливая звук того или иного инструмента. В этот момент создаётся аура вдохновения, красота звуков.

К.Орфом созданы специальные деревянные инструменты, с необыкновенным звучанием, но пока таких инструментов у нас мало, мы планируем приобрести наиболее полный комплект. Имеющиеся инструменты используются в играх «Письмо другу», «Эхо». Ребёнку нужно услышать ритм и точно его передать. В упражнении «Найди свой звук». Один ребёнок придумывает свой ритм, другие дети по очереди его повторяют. Дети быстро принимают игру и стараются проявить свою индивидуальность. При затруднении младших детей помогают им в выборе ритма.

На занятии используется танцевальная музыка со сменой ритма для упражнений «Зеркало», «Ромб». Дети танцуют парами, в ромбе под ритм музыки. При этом один ребёнок вначале показывает, а другие повторяют, затем ведущий меняется. В этих танцевальных упражнениях дети раскрепощаются, снимается напряжение мышц, повышается внимание, развивается пластика, эмоции, появляется полёт фантазии, дети имеют возможность самовыразиться наиболее полно.

Для музыкальных игр и танцев используются пальчиковые куколочки – «дружочки», которые также помогают ребёнку раскрыться. Ведь не всегда хочется танцевать с тем, кто остался, когда занят твой друг. С необычной «куколочкой» и движения станут красивее и разнообразнее, и фантазия ребёнка будет безграничной, захочется ещё и ещё раз встретиться с ней.

На наш взгляд, музыкальные занятия по системе К.Орфа полюбились детям. Мы видим их горящие, заинтересованные глаза, открывается их любовь к звукам музыки, они с удовольствием создают свои ритмические рисунки, исполняют то, что придумали другие ребята. Младшие дети подражают старшим и очень быстро осваивают методы игры на самодельных и орфовских инструментах, старшие поддерживают малышей, и в этом мы видим очень важное социальное значение подобных занятий.

Орф-педагогика способствует не только развитию музыкального воспитания, но и нормальному психическому и физическому развитию ребёнка. Музыкальное развитие детей по системе К.Орфа является эффективным действенным методом, позволяющим формировать у ребенка широкий спектр творческих способностей, проявления его индивидуальности и неповторимости.

Плавание как одно из эффективных средств коррекции и профилактики нарушений опорно-двигательного аппарата

Евдокимова А.В.,
инструктор по плаванию МДОУ
«Детский сад комбинированного вида №15»

Эффективным средством профилактики и коррекции нарушений опорно-двигательного аппарата, у детей посещающих наш детский сад являются занятия в бассейне. Опорно-двигательный аппарат у ребенка дошкольника находится в стадии формирования, поэтому позвоночник у ребенка мягкий, эластичный естественные кривизны его еще не закреплены и в лежачем положении выпрямляются. Ввиду такой податливости он легко подвергается ненормальным изгибам, которые могут затем закрепиться, образовать деформацию. При плавании подъемная сила воды, поддерживающая ребенка на поверхности, как бы облегчает тело, поэтому снижается давление на опорный аппарат скелета. Особенно на позвоночник. В связи с этим плавание является эффективным средством укрепления скелета, активно используется как коррегирующее исправляющее дефекты средство. Недостаточно развит у детей дошкольного возраста и тазовый пояс. Мягкие ритмичные движения ног при плавании обеспечивают большую и разностороннюю нагрузку на нижние конечности. Тем самым создаются очень благоприятные условия для постепенного формирования и укрепления твердой опоры нижних конечностей – тазового пояса. Ввиду возрастной слабости связочно-мышечного аппарата и не закончившегося процесса деформации возникает вероятность развития плоскостопия

В лечебной гимнастике плавание находит все более широкое применение в качестве профилактического и коррегирующего средства нарушений в осанке детей, например: сколиозов, кифозов (изменения нормальной формы позвоночника).

В процессе плавания развиваются координация, ритмичность движений, необходимая для любой двигательной деятельности и всех жизненных проявлений детского организма. Правильное физическое воспитание ребенка немислимо без закаливания его организма, Наиболее действенным является закаливание водой.

В нашем детском саду занятия плаванием являются составной частью физического развития и проводятся во всех возрастных группах, начиная с двух лет, в количестве 35-40 занятий за учебный год.

Занятия в воде при нарушениях осанки позволяют нам решить сразу несколько задач:

1. Лечебные задачи:
 - ✓ разгрузка позвоночника (создание благоприятных физиологических условий для роста тел позвонков и восстановление правильного положения тела);
 - ✓ укрепление мышечного корсета;
 - ✓ формирование правильной осанки;
 - ✓ коррекция плоскостопия.
2. Коррекционно-развивающие задачи:
 - ✓ развитие двигательной активности;
 - ✓ выработка двигательных навыков и совершенствование двигательных способностей (ловкость, быстрота, выносливость);
3. Образовательные задачи:
 - ✓ формирование теоретических и практических основ освоения водного пространства;

- ✓ обучение техническим приемам плавания.
- 4. Валеологические задачи:
 - ✓ овладение правилами безопасного поведения в воде;
 - ✓ формирование умений определять собственное плохое самочувствие и оказывать первую помощь на воде другим людям;
 - ✓ выработка гигиенических навыков;
 - ✓ выработка привычек здорового образа жизни.
- 5. Психологические задачи:
 - ✓ улучшение эмоционального состояния;
 - ✓ снятие психологической напряженности и создание оптимистического настроя при многолетнем лечении;
 - ✓ воспитание воли, сознательной дисциплины, организованности;
 - ✓ развитие коммуникативных навыков.

К началу учебного года проводится комплексная оценка физического развития и состояния здоровья детей. Мониторингом занимаются медицинские, педагогические работники, педагог-психолог, учитель-логопед. По результатам обследования ребенок относится к определенной группе здоровья, ему подбирается индивидуальная программа оздоровления, в которой, наряду с другими назначениями и рекомендациями определяются и комплексы плавательных движений. В течение года индивидуальная программа оздоровления корректируется с учетом динамики развития ребенка. Используются различные виды плавательных движений, так как они по-разному влияют на формирование правильной осанки и укреплению мышечного корсета.

1 вид – Простейшие передвижения в воде: ходьба, бег, прыжки, передвижение по дну на руках

Цель: Массаж внутренних органов, укрепление мышечного корсета улучшение кровообращения и дыхания.

2 вид – Дыхательные упражнения.

Цель: Развитие и укрепление дыхательной мускулатуры, увеличение экскурсии грудной клетки, вентиляция легких.

3 вид – Всплывание и лежание на воде («поплавок», «звездочка», «медуза»).

Цель: Разгрузка позвоночника, постановка правильного дыхания, статическое укрепление мышц спины, живота, конечностей.

4 вид – Скольжение:

- а) скольжение без работы ног;
- б) скольжение с движениями ног.

Цель: Статическое укрепление мышц спины, разгрузка позвоночника и зон роста, тренировка внешнего дыхания.

Для усиления воздействия на мышцы ног используются ласты.

5 вид – Движения рук.

Цель: Укрепление мышц туловища и верхних конечностей, тренировка внешнего дыхания, развитие координации движений.

Для разучивания и правильного выполнения движений используем разнообразные приемы: показ тренера, показ ребенка, самоконтроль, сравнение, поощрение, объяснение и исправление ошибок.

Средства: шест, бортик бассейна, доски и круги, поддержки тренером и товарищем за руки, ноги и туловище.

При проведении лечебного плавания с детьми, имеющими нарушения опорно-двигательного аппарата, учитываем важные требования:

- ✓ плавательные упражнения и стиль плавания подбираем строго индивидуально с учетом типа заболевания для каждого ребенка;
- ✓ особое внимание уделяем постановке правильного дыхания;
- ✓ полностью исключаем упражнения мобилизующие позвоночник, увеличивающие его гибкость;
- ✓ упражнения каждого вида предварительно осваиваются детьми на суше.

Основным стилем плавания для лечения сколиоза используется брасс, во время выполнения которого происходит максимальное вытяжение позвоночника и максимальное напряжение мышц, возможность увеличения подвижности и вращательных движений корпуса и таза минимальна. Плечевой пояс расположен параллельно поверхности воды и перпендикулярно направлению движений, движения рук и ног симметричны, выполняются в одной плоскости.

Уже с трех лет начинаем включать упражнения, подготавливающие к плаванию брассом. Учим детей:

1. Отрывать ноги от дна и скользить в круге (а позже с доской) – это движение приближено к исходному положению при плавании брассом (пловец скользит на груди, чуть погрузившись, с вытянутыми руками и ногами).
2. Упражнение «лягушки» - присесть, развести колени в стороны и из этого положения прыгнуть вперед в упор на руки, выпрямляя и снова подтягивая ноги под себя.

В средней группе разучиваются движения руками, по своей сути очень близкие к движению рук пловца-брассиста – рисуем «листок», гребем «сердечком».

Эти упражнения выполняются как стоя на месте, так и с продвижением по бассейну. В старшей группе продолжается обучение движениям ног - сначала сидя в упоре сзади (на пол, скамейке, бортике бассейна), затем в воде у неподвижной опоры, и в конце с плавательной доской, кругом. Одновременно с движениями ног, продолжаем разучивание движений руками, согласовывая их с дыханием, стоя на месте и в продвижении по бассейну (ходьбе, скольжению). Для отработки движений рук и согласования их с движением используем следующие средства: поддержка партнером за ноги; резиновый круг и пенопластовую доску. Убедившись в правильности выполнения движений рук и ног в отдельности, переходим к их согласованию. Сначала во время скольжения, на задержке дыхания, дети выполняют 2-3 цикла движений, а затем и более. Движения рук и ног в дальнейшем сочетаются с дыханием. Совершенствование техники плавания происходит постепенно в процессе длительной тренировки. При плоскостопии используем движения ногами в стиле кроль, для усиления воздействия на мышцы ног используются ласты.

Большое внимание уделяем играм в воде. Они дают хороший результат при лечении заболеваний опорно-двигательного аппарата, в том числе и при нарушениях осанки, сколиозе, плоскостопии. Они полезны тем, что позволяют «разбавить» монотонность занятий лечебной физкультурой, которые приводят к рассеянности. Вялости и утомлению детей. Очень эффективны игры соревновательного характера.

Таким образом, лечебное плавание содействует формированию, оздоровлению, реабилитации, общему развитию человека, способного к успешной социально-психологической адаптации.

Организация работы по формированию звуковой культуры речи у детей на логопункте детского сада

Кузьмина Н.А.,
учитель-логопед МДОУ
«Детский сад комбинированного вида №15»

В последние годы значительно возросли требования общества к развитию детей дошкольного возраста. На это направлены новые программы и педагогические технологии по развитию, обучению и воспитанию дошкольников. Чтобы помочь детям справиться с ожидающими их сложными задачами, необходимо своевременное и полноценное формирование всех компонентов речи, в том числе и звукопроизношения. Это одно из основных условий нормального развития ребенка и его успешного обучения в школе. Благодаря речи, люди познают мир, получают широкие возможности общения друг с другом. Всякая задержка, любое нарушение в ходе речевого развития ребенка отражается на его деятельности и поведении. Важное значение имеет развитие всех сторон речи детей в период обучения грамоте, так как письменная речь формируется на основе устной, и недостатки устной речи приводят к неуспеваемости. Речевая запущенность ярко проявляется при поступлении детей в школу. Здесь выявляются серьезные речевые недостатки, которые тормозят процесс обучения и являются причинами дисграфии и дислексии (нарушение письма и чтения).

На сегодняшний день количество старших дошкольников с нарушениями речи в целом по стране так велико, что логопедические группы и логопункты в детских садах общеразвивающего вида - это уже почти норма. Статистика показывает, что у значительного количества детей зафиксированы различные речевые дефекты, что большинство детей 4-6 лет нуждается в своевременной квалифицированной помощи со стороны специалистов, воспитателей, родителей. На сентябрь 2002 года в нашем детском саду в результате логопедического обследования детей среднего и старшего возраста выявлено 49 человек с нарушениями звукопроизношения, из них 21 ребенок со сложным полиморфным нарушением. На сентябрь 2003 года с нарушением звукопроизношения-62 ребенка, из них со сложным полиморфным нарушением 28 детей.

Среди причин, отрицательно влияющих на уровень речевого развития детей, выявлены следующие:

1. Увеличение количества детей с различными поражениями головного мозга. Ведущие невропатологи России считают, что малейший сбой в развитии головного мозга обязательно скажется на последующем развитии и обучении ребенка.
2. Позднее обследование речи детей логопедами, поскольку становление всех сторон речи ребенка в естественном развитии завершается примерно к 5 годам, а у многих детей с дефектами, из-за перегруженности работой логопеды часто не в состоянии оказать помощь всем нуждающимся детям.
3. Подмена развития речи детей ранним обучением чтению и даже письму. Многие родители стремятся, как можно раньше научить своего ребенка читать, считая это показателем высокого уровня развития ребенка, хотя давно доказано, что это не так. Чтение, письмо - сложные навыки и овладеть ими без чистого звукопроизношения, без развитого речевого слуха невозможно.
4. Ориентация родителей на раннее обучение детей иностранным языкам. Погружение детей в иностранный язык начинается с 3-4 лет, и не учитывается, что многие языки по некоторым характеристикам вступают в противоречие друг другу. В первую очередь это касается звуковой стороны языков. В английском

языке имеется группа межзубных звуков, которой нет в русском языке. Любое межзубное произношение звуков русского языка считается речевым дефектом, требующим длительного исправления.

Основываясь на причинах, перечисленных выше, можно сделать следующие выводы:

1. Необходимо проводить развитие речи детей в системе по всем направлениям (произносительная сторона, словарь, грамматический строй, связная речь).
2. Обучение грамоте рассматривать не как отдельную методику, а как составную часть системы по развитию речи детей.
3. Осуществлять взаимодействие родителей, воспитателей, специалистов в работе по формированию правильного звукопроизношения и по преодолению его дефектов.

В нашем детском саду работа с детьми, воспитателями и родителями по формированию такого речевого компонента как звукопроизношение и коррекции его дефектов на логопункте осуществляется по следующим направлениям:

с детьми:

- ✓ обследование речи два раза в год (осень, весна) с целью выявления состояния всех компонентов речи, их динамики за учебный год, заполнение речевых карт;
- ✓ индивидуальные занятия по исправлению дефектов звукопроизношения в соответствии с индивидуальными планами работы, составленными по результатам обследования;
- ✓ подгрупповые занятия по звуковой культуре речи, начиная со второй младшей группы, с целью развития фонематического слуха, закрепления правильного произношения гласных и согласных, совершенствования интонационной выразительности речи;
- ✓ подгрупповые занятия по обучению грамоте проводятся в следующих направлениях:
 - подготовка к анализу и синтезу звукового состава слова;
 - формирование навыка беглого чтения по слогам.
- ✓ задания в индивидуальных тетрадях для домашних занятий по автоматизации, дифференциации исправленных звуков; развитию лексики, грамматики, связной речи.

с воспитателями:

- ✓ малые педсоветы: знакомство с результатами логопедического обследования, индивидуальные рекомендации по детям (два раза в год);
- ✓ артикуляционный тренинг: обучение воспитателей методике проведения артикуляционных гимнастик (по всем возрастным группам);
- ✓ разработка логопедом перспективных планов по звуковой культуре речи по всем возрастным группам на учебный год, а также подбор упражнений для артикуляционных гимнастик;
- ✓ посещение логопедом занятий по развитию речи и артикуляционных гимнастик с целью контроля и оказания методической помощи;
- ✓ оформление тетрадей для занятий с детьми по заданию логопеда: отработка артикуляционных упражнений, автоматизация звуков по этапам, закрепление материала по обучению грамоте;
- ✓ консультации при подготовке к занятиям по ознакомлению с окружающим миром, развитию речи (подбор словаря, упражнений на развитие грамматических категорий и речемыслительной деятельности);
- ✓ разработка логопедом перспективных тематических планов по ознакомлению с окружающим миром, развитию речи и ознакомлению с художественной литературой на учебный год по всем возрастным группам - в помощь

воспитателям с целью усиления работы по развитию речи детей и проведения в системе речевого развития дошкольников по всем направлениям (звукопроизношение, лексика, грамматика, связная речь).

с родителями:

- ✓ консультационная работа: индивидуальные консультации по ознакомлению с результатами обследования речи детей, практические консультации – индивидуальные и подгрупповые – оказание посильной необходимой помощи своему ребенку в развитии артикуляционной моторики, автоматизации звуков, учитывая рекомендации логопеда; изучение статей в уголке «Советы логопеда» - в течение года;
- ✓ родительские собрания по всем возрастным группам два раза в год: знакомство с работой логопеда на логопункте, раскрытие в понятной и доступной форме характеристики речевого развития детей в норме и показ степени отставания от нормы, объяснение необходимости совместных усилий в преодолении нарушений; итоги за год: информация об успехах и трудностях, которые возникают в процессе занятия на логопункте и на которые следует обратить особое внимание дома в летний период;
- ✓ анкетирование: с целью выявления понимания родителями речевых проблем своего ребенка.

Все возрастные особенности неправильного звукопроизношения могут нормализоваться у детей к 4-5 годам. Но этот процесс происходит не сам по себе, а под влиянием речи взрослых и их педагогического воздействия. Это влияние благотворно, когда ребенок слышит нормальную речь, получает от взрослых указания, как следует говорить, и в результате начинает испытывать интерес к правильной, чистой речи. Своевременная и системная организация работы по формированию звуковой культуры речи детей в условиях детского сада, совместные усилия специалистов, воспитателей, родителей позволяют предупредить речевую патологию и исправить дефекты звукопроизношения на логопункте.

Работа по оздоровлению детей с нарушением осанки в условиях детского сада

Приходько В.К.,
врач ЛФК МДОУ
«Детский сад комбинированного вида №15»

Во все времена у всех народов в системе физического развития вопросу формирования правильной осанки придавалось особое значение. Его актуальность очевидна и в наши дни. За последние годы в связи с глобальным ухудшением экологической обстановки, снижением двигательной активности человека, вредным влиянием курения, алкоголя, токсинов и наркотиков, значительно увеличилось число детей с нарушениями осанки, дегенеративно-дистрофическими изменениями позвоночника, сколиозом. Всероссийская диспансеризация детского населения (2002 год) указывает на ухудшение состояния здоровья детей, как по всей патологии, так и по заболеваниям костно-мышечной системы (КМС). Статистические данные нашего города так же отмечают рост числа заболеваний опорно-двигательного аппарата, в том числе нарушения осанки и сколиоза среди детей дошкольного и школьного возраста. Нарушение осанки не просто косметический дефект или безобидная, не требующая коррекции, деформация позвоночника это первый сигнал к будущим заболеваниям сколиотической болезнью, остеохондрозом, юношеским кифозом и пр. Кроме того, нарушение осанки и сколиоз могут явиться одним из предрасполагающих факторов в развитии соматических расстройств, соматические заболевания в свою очередь приводят к деформациям позвоночника в различных плоскостях (так называемая «круглая спина» при бронхиальной астме и т.д.). Таким образом, нарушение осанки – это серьезное отклонение состояния здоровья детей. Вовремя оказанная коррекционная помощь ребенку приводит к полному выздоровлению. Вот почему администрация, управление образования г.Снежинска проявляют серьезную озабоченность и, несмотря на финансовые трудности, делают всё возможное по коррекции отклонений, в том числе в костно-мышечной системе.

В 2001 года открылся МДОУ «Детский сад комбинированного вида №15», который построен в соответствии с современными требованиями. В нем открыты три группы по реабилитации детей с нарушением осанки, а в группах общеразвивающего вида ведется профилактическая работа. Созданы прекрасные условия для оздоровления дошкольников. Просторные физкультурный зал и зал по лечебной физкультуре оснащены всем необходимым оборудованием, занятия в плавательном бассейне расписаны буквально по часам, великолепный музыкальный зал, физиотерапевтический кабинет и кабинет массажа. Но самое главное, это высококвалифицированный персонал, который заботится о здоровье каждого ребенка, что подтверждено лицензией на медицинскую деятельность. В своем детском саду реализуем собственную целевую программу по оздоровлению детей с нарушением осанки в условиях дошкольного образовательного учреждения, с помощью которой можно за короткое время добиться положительных результатов. Считаем необходимым соблюдение всех принципов ЛФК при проведении занятий: постепенность, повторность, всесторонность, доступность физических упражнений и индивидуальный подход к каждому ребенку с учетом его возраста, физических возможностей и периода заболевания.

Одной из основных форм работы по коррекции являются занятия коррегирующей гимнастикой. Они рассчитаны на три учебных года, дети начинают заниматься коррегирующей гимнастикой со среднего возраста. При этом выделяем три периода занятий по возрастающей нагрузке: подготовительный, основной, тренирующий. Кроме того, для повышения качества занятий в первом периоде мы выделяем два этапа, каждый из которых

для постепенного повышения нагрузки и сознательного выполнения упражнений детьми следует поделить на месяцы и недели. Все выше указанные периоды, этапы, месяцы и недели занятий подкреплены комплексами корригирующей гимнастики. В каждом комплексе определены задачи с учетом возрастных особенностей детей, их физических возможностей, при соблюдении принципа индивидуального подхода к каждому ребенку.

Положительные результаты за данный период работы достигнуты благодаря совместной работе всех специалистов детского сада, родителей.

Важное значение придается работе инструктора ЛФК. На основе мониторинга состояния здоровья каждого ребенка, который проводится к началу учебного года, даются рекомендации по использованию методик с соблюдением основных принципов ЛФК, оговаривается тактика инструктора по занятиям с детьми, пришедшими после болезни или с вновь поступившими в МДОУ. В своей деятельности инструктор по ЛФК руководствуется приложением к целевой программе по правильному выполнению основных упражнений для укрепления естественного мышечного корсета позвоночника мышц спины, живота, ягодич. Основные упражнения: «кузнечик» и «угол» – выполняются из облегченных исходных положений в подготовительном, из более сложных - в основном, и с отягощением - в тренирующем периодах.

Нами разработаны временные нормативы основных упражнений по возрастам, к показателям которых стремиться инструктор на занятиях с детьми.

Временные нормативы основных упражнений по возрастам

Возраст	«Кузнечик»	«Угол» - 45 ⁰ - 60 ⁰
3 – 4 года	1 мин. 30 сек.	40 сек. - 1 мин.
5 – 6 лет	2 мин.	1 мин.- 1 мин.30 сек.
6 – 7 лет	2 мин.30 сек.-3 мин	1 мин. 30 сек. -2 мин.

Инструктору даются конкретные рекомендации врачом ЛФК об особенностях занятий КГ с детьми с плоской спиной, с круглой спиной, с кругло-вогнутой спиной. На их основе инструктор ЛФК проводит работу с родителями по обучению основным упражнениям для занятия в домашних условиях, что способствует более быстрому выздоровлению детей. А на летний отпускной период для детей составляются небольшие комплексы КГ в игровой форме для каждой возрастной группы, для занятий дома.

Немаловажное значение придается работе инструктора по физкультуре. Также на основе рекомендаций на протяжении всего занятия воспитываем рефлекс правильной осанки у детей; обязательно вводим коррекционные упражнения типа „ёлочка” для сохранения правильной осанки; исключаем упражнения, дестабилизирующие позвоночник: боковые наклоны, наклоны вперед; форсированные развороты и вращения туловища вокруг оси позвоночника; упражнения на чрезмерную гибкость позвоночника типа „мостик”, упражнения, способствующие формированию сутулой спины, типа „перешагивание через гимнастическую палку, находящуюся в опущенных руках”. Общеразвивающие упражнения чередуем с дыхательными упражнениями, с упражнениями в равновесии, на внимание, на растяжение позвоночника (в исходном положении - стоя), на координацию движений и т.д. Обязательно в каждое занятие включаем упражнения для профилактики плоскостопия. При прыжках используем маты, мягкое покрытие. Принципы ЛФК соблюдаем и на занятиях по физкультуре.

Одним из важнейших звеньев в работе с нашими детьми является плавание. Инструктор по плаванию больше внимания уделяет разгрузке позвоночника – дети дольше должны находиться в горизонтальном положении, особенно, на спине. Делает акцент на укрепление естественного мышечного корсета позвоночника, следит за правильным

дыханием детей. Положительный эмоциональный тонус сопровождает все занятия в бассейне.

Важным моментом является правильно организованная работа воспитателей с детьми: соблюдению гигиенических условий организации режимных моментов, контролю правильной посадки детей во время занятий, приему пищи, двигательной активности детей в течение дня. С учетом развития детей создана предметно-развивающая среда в каждой возрастной группе. Ежедневно выполняются основные корригирующие упражнения после дневного сна, проводится санитарно-просветительная работа с родителями по оздоровлению детей.

Положительные результаты коррекционной и профилактической работы достигнуты не без участия родителей. Работу с родителями по оздоровлению детей с нарушениями осанки проводим на родительских собраниях, индивидуальных приемах врача ЛФК. Два раза в год подводим итоги состояния осанки у детей и доводим до сведения родителей с индивидуальными рекомендациями. Нами разработана индивидуальная карта, в которой представлены все сведения о ребенке, осмотры врача, наблюдения в динамике, индивидуальные рекомендации инструктору по ЛФК, рекомендации родителям по оздоровлению данного ребенка. Здесь же фиксируем все лечебные мероприятия, проводимые этому ребенку за весь период пребывания в детском саду (физиотерапия, массаж и т.д.). Эта карта была оценена лицензионной комиссией и взята для использования в других детских садах Челябинской области. Родители приходят на консультации к врачу ЛФК по специальному приглашению, которое оформлено в эстетической форме. Составлен курс лекций для родителей, дети которых только начинают оздоровление, в них говорится о роли родителей в оздоровлении детей в домашних условиях, и что только совместная, кропотливая работа дошкольного учреждения и родителей приводит к положительной динамике. По результатам работы у детей отмечается выраженный рост силы мышц естественного мышечного корсета позвоночника. Сила мышц живота возросла в 4,5 раза, сила мышц спины и ягодиц почти в 5 раз. Кроме этого отмечается положительная динамика у детей в клинике заболевания. У многих детей выровнялись плечи, лопатки, треугольники талии, или остался лишь один из выше указанных признаков. Почти у всех детей прошло расхождение мышц живота т.к. укрепились прямые мышцы живота. Все дети стали стройнее и крепче.

Таким образом, проведение занятий лечебной гимнастикой в условиях дошкольного учреждения позволяет своевременно и эффективно устранять указанные причины на ранних этапах формирования нарушений осанки и свода стопы. Именно своевременность использования физических упражнений с лечебной целью является наиболее значимым фактором внедрения лечебной гимнастики в практику коррекционной работы дошкольных учреждений.

Система взаимодействия специалистов как база коррекционно-развивающей помощи детям в овладении грамматическим строем речи

Зуева Л.В.,
заместитель заведующего МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида № 21»

Наше учреждение призвано оказывать помощь детям с нарушениями речи. Как известно, логопедическое, коррекционно-педагогическое и медицинское воздействие должно быть направлено на: устранение речевого дефекта, совершенствование познавательных процессов, физическое развитие, укрепление состояния здоровья, обеспечение личностной готовности к школе. Достижение этой цели обеспечивается постановкой широкого круга образовательных, воспитательных, коррекционных и развивающих задач. В реализации этих задач принимает участие широкий круг специалистов. Воздействие каждого специалиста направлено на ребенка, и оно не может существовать отдельно, само по себе, каждое воздействие должно органично вплестаться в целостный педагогический процесс.

Педагогический компонент темы предусматривает укрепление профессиональных связей между специалистами в процессе решения одной из основных задач ДОУ – оказание коррекционно-развивающей помощи детям в овладении грамматическим строем речи. Может возникнуть вопрос, почему именно грамматическому строю речи мы уделили большее внимание, ведь ОНР – это нарушение, при котором у ребенка с нормальным слухом и первично сохранным интеллектом оказываются несформированными все компоненты речевой системы: фонетика, лексика и грамматика. Грамматическая система русского языка сложна, ребенку с ОНР самостоятельно с ней не справиться. Аграмматизмы нередко занимают ведущее место и являются типичным проявлением, сказываясь как на обучении ребенка, так и на его коммуникации.

Наша цель состояла в создании и апробации модели взаимодействия педагогов, родителей, врачей в процессе коррекционно-развивающей образовательной деятельности, повышении профессиональной компетентности педагогов и обучении родителей новым формам общения и педагогической поддержке ребенка, организации предметной коррекционно-развивающей среды, стимулирующей речевое развитие ребенка.

Ведущими идеями реабилитации детей с нарушениями речи явились:

- ✓ лично-ориентированное взаимодействие специалистов на интегративной основе;
- ✓ индивидуализация коррекционно-развивающей деятельности;
- ✓ учет компенсаторных и потенциальных возможностей ребенка;
- ✓ интеграция методов коррекционно-развивающего образования, усилий и возможностей родителей, педагогов и врачей.

Разработали модель взаимодействия специалистов, которая представляет собой целостную систему. Ее цель состоит в организации воспитательно-образовательной деятельности по формированию грамматического строя речи как системы, включающей диагностический, профилактический и коррекционно-развивающий аспекты, обеспечивающие высокий, надежный уровень речевого развития ребенка.

Любое явление мы рассматривали во взаимосвязи с другими, так как нельзя формировать язык изолированно.

Формирование лексико-грамматических средств языка строилось в процессе становления речи с учетом ее коммуникативной функции, на основе усилившейся у ребенка потребности к общению со взрослыми и сверстниками.

Интеграция взаимодействия была обусловлена характером речевых нарушений ребенка, а дифференциация содержания деятельности специалистов определялась их функциями.

Все специалисты работают под руководством учителя – логопеда, который является организатором и координатором всей коррекционно-развивающей работы, проводит медико-педагогические консилиумы, составляет совместно с коллегами блочный интегрированный календарно-тематический план, способствует логопедизации режимных моментов и занятий, практическому овладению детьми грамматическими категориями, что помогает личностному росту ребенка, формированию уверенного поведения, адаптации в обществе сверстников, взрослых, а в дальнейшем – успешному обучению в школе.

Воспитатели – закрепляют приобретенные знания, отрабатывают умения детей, интегрируя логопедические цели, содержание, технологии в повседневную жизнь детей (в игровую, трудовую и учебную деятельность), в содержание других занятий (математику, изобразительную деятельность, развитие речи и ознакомление с окружающим через наблюдения за явлениями природы и общественной жизнью), а также в режимные моменты.

Педагог-психолог и учитель-дефектолог – совместно проводят диагностику детей, выявляют компенсаторные звенья, трудности в личностном развитии и интеллектуально-познавательной деятельности.

Педагог-психолог проводит тренинги уверенного поведения, релаксацию, учит детей поддерживать положительный эмоциональный тонус, бесконфликтное поведение, осуществляет подбор музыкотерапевтических произведений, прослушивание которых способствовало нормализации засыпания.

На своих занятиях, педагог-психолог находит возможность уделять внимание формированию грамматического строя речи, включая д/игры??? или упражнения для активизации в речи детей определенной грамматической категории, что способствует преодолению речевых нарушений.

Учитель-дефектолог – проводит занятия по коррекции нарушенных функций, включению компенсаторных и развитию потенциальных возможностей ребенка, используя в своей работе элементы образовательной кинесиологии, это способствует коррекции речевых нарушений.

Учитель-дефектолог, решая свои образовательные задачи, также использует игры и упражнения для закрепления и активизации в речи детей определенной грамматической категории.

Музыкальный руководитель – способствует созданию музыкального фона в процессе игровой, трудовой и учебной деятельности, что решает поведенческие и организационные проблемы детей, повышает их работоспособность.

Во время работы по совершенствованию координации движений, пластики движений, отработки текста песен, используются упражнения, вопросы для активизации в речевой деятельности определенной грамматической категории.

Музыкальный руководитель и учитель-логопед – совместно проводят логоритмические занятия в ДОУ. На этих занятиях совершенствуются общая и мелкая моторика (координация движений, ручной праксис, артикуляционная мускулатура), выразительность мимики, пластика движений, постановка дыхания, голоса, просодическая сторона речи (темп, тембр, выразительность, сила голоса), но и закрепляются изучаемые грамматические категории.

Инструктор по физической культуре. Помимо того, что эти занятия способствуют

оздоровлению детского организма, постановке диафрагмально-речевого дыхания, совершенствованию координации основных видов движений, мелкой моторики руки.

Параллельно с основными направлениями существует еще одно направление работы, которое заключается в расширении, уточнении и обогащении лексического запаса и грамматического строя речи.

Таким образом, в ходе повседневной работы инструктор по физической культуре не только выполняет свои профессиональные функции, но и осуществляет интегративные связи, тесный контакт со специалистами других направлений.

Содержание коррекционно-развивающей деятельности строится с учетом ведущих линий речевого развития – фонетики, лексики, грамматики, связной речи – и обеспечивает интеграцию речевого, познавательного, экологического и художественно-эстетического развития ребенка.

Реализация этой установки обеспечивается гибким применением традиционных и нетрадиционных средств развития: артикуляционной, пальчиковой, дыхательной гимнастики, психогимнастики, точечного массажа, релаксации, физио-, фито-, музыка-терапии, логоритмики, ритмической гимнастики, арттерапии и т.п.

Система коррекционно-развивающей деятельности предусматривает индивидуальные, подгрупповые и фронтальные занятия, а также самостоятельную деятельность ребенка в специально организованной пространственно-речевой среде.

Организация коррекционно-развивающей образовательной среды – это создание комфортной обстановки, стимулирующей речевое развитие ребенка. В группах оборудованы речевые зоны, где находятся зеркала для мимической и артикуляционной гимнастики, подобраны, кроме наглядно-иллюстративного материала по лексическим темам, основным фонетическим группам, грамматическим категориям, сюжетные картинки для работы над фразой, игрушки для совершенствования диафрагмально-речевого дыхания, различные пособия для ручного праксиса, зрительной памяти и фонематического слуха.

Эта среда постоянно обновляется и изменяется, что повышает результативность работы.

Помимо всего выше изложенного наш педагогический коллектив совместно с медицинским персоналом осуществлял творческий поиск нетрадиционных методов в коррекционной и леченой педагогике. Мы использовали здоровьесберегающие технологии, успешно апробировали и внедрили их в повседневную жизнь детей.

Например:

Хромотерапия – при организации предметно-пространственной среды (подбор цветовой гаммы – портьер, покрывал, ковров, окраска стен и др.)

Известно, что красный цвет активизирует, повышает физическую работоспособность (физ. оборудование в физкультурном зале), стимулирует психические процессы (яркие пособия у педагогов) и т.д.

Фитотерапия – особый эффект дает в осенне-зимний и весенний период. Используется на *группе «заикания»*.

Фармакотерапия – она проводится наряду с нетрадиционными методами по назначению и под руководством врачей.

Музыкотерапия – правильно подобранная музыка умиротворяет, расслабляет, активизирует пассивных детей, вселяет уверенность, веселье, может усыплять или же наоборот, вызывать приток энергии.

Звучащее «лекарство» широко используется нами в активизации речевой деятельности детей.

Таким образом, использование традиционных и нетрадиционных методов в коррекционно-развивающей работе позволило нам создать благоприятную атмосферу, повысить результативность обучения.

Знания, речевые навыки и умения, приобретенные на занятиях у учителя-логопеда, ежедневно закреплялись всеми специалистами. Способствовал этому интегрированный календарно-тематический план работы.

Специалисты не только стремились сделать речь детей грамматически правильной, но и способствовали развитию и повышению интереса к русскому языку, раскрывая его многообразие и богатство.

Говоря о нашей работе, нельзя не коснуться взаимодействия специалистов с семьей.

Исследование отношения родителей к своему ребенку и его речевой патологии проводилось с использованием: анкетирования, индивидуальных бесед, сочинения на тему: «Мой ребенок и его речь» и показало, что амбиции некоторых родителей не обоснованы, они вызывают у ребенка стресс, отбивают желание заниматься коррекцией речи, поэтому кроме системы специальных знаний, мы старались донести до родителей, что для детей, особенно, важна любовь, поддержка со стороны близких, стремление подчеркивать положительные черты характера их ребенка.

В результате проведенной работы у многих детей исчезло чувство тревожности, пониженной самооценки, сформировалась уверенность в себе, появился самоконтроль, что так необходимо для правильной, чистой, грамматически оформленной, выразительной речи.

Таким образом, коррекционно-развивающая работа с детьми строилась на основе теории интеграции образования, личностно-ориентированного подхода, на принципах научности, учета структуры дефекта, компенсаторных возможностей каждого ребенка. Правильно организованная предметно-развивающая среда, способствует личностному, интеллектуальному и речевому развитию ребенка. Тесное взаимодействие педагогов и родителей на основе хорошо продуманной и налаженной сети интегрированных связей, комплексной диагностики, что помогает осуществлять оптимальный выбор методов обучения, адекватных структуре дефекта, чем достигается стабильность результатов.

У всех детей исчезли грубые аграмматизмы, дети овладели навыками согласования в роде числе, падеже. Появились сложносочиненные и сложноподчиненные предложения.

Но остаются трудности в согласовании слов в числе и падеже, у некоторых детей вызывают трудности родительный, творительный и предложный падежи.

Улучшилась коммуникативная функция речи.

Мы считаем, эффективность взаимодействия специалистов явной, потому что:

- ✓ создается единое образовательное пространство;
- ✓ осуществляется индивидуализация коррекционно-развивающей деятельности;
- ✓ коррекционно-развивающий процесс строится с учетом компенсаторных и потенциальных возможностей ребенка;
- ✓ такое взаимодействие позволяет избежать дублирования дидактического материала, что повышает познавательную активность детей;
- ✓ обогащается дидактическим материалом педагогический процесс;
- ✓ повышается профессиональная компетенция педагогов;
- ✓ проходит обучение родителей новым формам взаимодействия с детьми;
- ✓ улучшение профессиональных связей оказывает положительное влияние на улучшение межличностных отношений и улучшение микроклимата в ДООУ.

Мы считаем, что изложенные нами взгляды на систему взаимодействия специалистов по формированию грамматического строя речи не претендуют на всеобщность и

универсальность, но разработанная модель имеет большие потенциальные возможности, способствует качественным изменениям в речевом развитии детей, профессиональной подготовке педагогов, росту компетентности родителей в области коррекционной педагогики.

Развитие речевого дыхания у заикающихся детей

Горницына Т.В.,
учитель-логопед МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида №21»

Важнейшее условие правильной речи – это плавный длительный выдох, четкая и ненапряженная артикуляция. У заикающихся детей в момент эмоционального возбуждения речевое дыхание обычно нарушается. Оно становится поверхностным, ритмичным. Объем выдыхаемого воздуха настолько уменьшается, что его не хватает на произнесение целой фразы, речь порой неожиданно прерывается, а в середине слова делается судорожный вдох. Часто, заикающиеся говорят на вдохе или на «задержанном» дыхании. Бывает «утечка» воздуха – речевой вдох делается носом, сразу же следует выдох, и речь становится задушенной, т.к. используется остаточный воздух. Поэтому при заикании возникает необходимость специально ставить и развивать речевое дыхание.

В литературе имеется несколько мнений о методике воспитания правильного речевого дыхания. Одни считают, что над дыханием следует специально работать, применяя дыхательные дидактические упражнения. Другие считают, что режим дыхания восстанавливается через спокойную плавную речь, т.е. воспитывается неторопливый темп речи, и в результате нормализуются все речевые компоненты, в том числе и дыхание. Например, Чевелева Н.А. считает, что не надо никакого внимания к дыханию. Волкова Г.А. отмечает три формы нарушения дыхания при заикании: экспираторная (судорожный выдох), инспираторная (судорожный вдох), респираторная (судорожные вдох и выдох, иногда с разрывом слова). В результате логопедического обследования выявлено, что речевое дыхание нарушено у 9 из 10 заикающихся детей.

Установлено, что наиболее правильным, удобным для речи является диафрагмально-реберное дыхание, когда вдох и выдох совершается при участии диафрагмы и подвижных ребер. Активна нижняя, самая емкая часть легких. Верхние отделы грудной клетки, а также плечи практически остаются неподвижными. При речи вдох и выдох делается и носом и ртом.

Были поставлены следующие задачи по постановке и развитию речевого дыхания:

- 1) постановка нижнедиафрагмального дыхания;
- 2) тренировка длительного плавного выдоха на отдельных звуках (сначала гласных, затем согласных): звукоподражаниях, словах, короткой фразе.

Упражнения по постановке и развитию речевого дыхания включаются в занятия, на них отводится не более 5 мин. Начинается работа по постановке нижнедиафрагмального дыхания с отработки его в положении лежа, т.к. в этом случае мышцы расслаблены. Объясняем детям, что контролировать вдох и выдох поможет собственная ладонь, если ее положить на область диафрагмы. При вдохе, который делается и ртом и носом, стенка живота поднимается, нижняя часть грудной клетки расширяется, при выдохе мышцы живота и грудной клетки сокращаются. Также объясняем детям, что вдох короткий легкий, а выдох – длительный, плавный. Для контроля выдоха кладем детям на животик книгу или игрушку. Объясняем, что в момент выдоха игрушка (книжка) должна медленно, плавно опускаться.

Для оживления занятий, используются игровые приемы. Такие как, надули животики, как «мячики», «шарики» (показываем мяч, воздушный шар), сдулся «шарик» – воздух медленно выходит. Обращаем внимание детей на то, чтобы они не задерживали дыхание!

Когда дети научатся контролировать вдох и выдох в положении лежа (около 1 недели), можно переходить к выполнению упражнения в положении сидя, а затем стоя. И в последующем упражнения выполняются с чередованием, то стоя, то сидя в течение 1 и 2

периода обучения, а затем по мере необходимости. Для зрительного контроля длительного плавного выдоха используются различные предметы и приемы: сдуть бумажную снежинку с варежки, сдуть перышко, ватку с ладони, со стола, подуть на вертушки, султанчики, сдуть листок с грибка.

Правильное речевое дыхание, четкая ненапряженная артикуляция являются основой и для звучного голоса. С этой целью проводятся тренировки длительного плавного выдоха на отдельных звуках. Начинать лучше с гласных звуков (а, у, и, о, ы), т.к. их можно пропеть, протянуть. Детям предлагается сделать вдох «шарик» и на выдохе спеть гласный звук «а», а затем сочетание звуков: ау, ауи. После этого переходим к тренировке длительного выдоха на согласных звуках (с, з, ш, ж): «жук» – ж-ж-ж, «комарик» - з-з-з, «насос» – с-с-с, «шина» – ш-ш-ш. Затем проводятся упражнения в произнесении звукоподражаний на длительном плавном выдохе: дети выполняют упражнение «Гуси», контролируя вдох и на выдохе произносятся: «га-га-га». Потом предлагается на длительном плавном выдохе произносить сначала отдельные слова, затем фразы (нюхаем цветок): «Ах, пахнет! Ах, как приятно пахнет!»

В начале учебного года дается задание воспитателям: показать детям и научить различать: где живот, роль мышц при дыхании, роль ребер, где они находятся. Это было необходимо для того, чтобы дети осознанно выполняли упражнения. В утренней коррекционной работе дается задание воспитателям по развитию речевого дыхания.

Например, тема «Домашние птицы»:

- ✓ понедельник: упражнение «Шарик»;
- ✓ вторник: дуть на перья, пух;
- ✓ среда: гласные «а», «у», «и» на выдохе;
- ✓ четверг: звукопроизношение «Курочка» – ко-ко-ко, «Гуси» - га-га-га;
- ✓ пятница: фраза – «ко-ко-ко не ходите далеко».

В педагогическом просвещении родителей по развитию речевого дыхания у детей используются следующие формы: консультации, просмотры открытых занятий, индивидуальные консультации. Проводятся тренинги по постановке и развитию речевого дыхания у заикающихся детей

Система работы по постановке и развитию речевого дыхания необходима и нужна на группе заикания.

Система логопедической работы по исправлению заикания

Горницына Т.В.,
учитель-логопед МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида №21»

Заикание - тяжелое нарушение речи, довольно широко распространенное среди детей и взрослых, и, несмотря на многовековую историю борьбы с ним, отличается относительно невысокой эффективностью его преодоления и склонностью к рецидивам.

В настоящее время нет единой методики исправления заикания. Оно слишком различно по этиологии, симптоматике, лечению, и поэтому его коррекция представляет большую трудность для учителей – логопедов.

За эти годы заикание изменилось в количественном и качественном отношении. Растет процент неврозоподобного заикания, ранее преобладало невротическое заикание, оно реже осложнялось другими нарушениями речи, и такое заикание легче поддавалось коррекции; заметно увеличилось количество детей с неврозоподобным заиканием на фоне церебрально-органической недостаточности, что ведет за собой поздний речевой онтогенез. Такое заикание значительно труднее устраняется. Мы все чаще сталкиваемся с семейным заиканием, обусловленным генетической передачей некоторых особенностей высшей нервной деятельности на протяжении нескольких поколений. В результате проведенного анализа выявлены семьи, где страдают заиканием несколько поколений.

Известно, что мальчики заикаются в 10 раз чаще девочек. Вследствие того, что заикание стало чаще проявляться на фоне отстающего речевого онтогенеза у детей с органическим поражением центральной нервной системы, оно в большей степени отягощается другими нарушениями речи: ОНР, ФФН, стертой дизартрией. Для детей, заикание которых осложнено другими нарушениями речи по причине органических поражений центральной нервной системы, характерно следующее: снижен запас знаний, нарушено лексико-грамматическое оформление речи, недостаточно развито словесно-логическое мышление, снижена познавательная деятельность, слабо развиты внимание и память, нарушены зрительно-моторные координации, повышена психическая истощаемость, нарушена эмоционально-волевая сфера, общая и речевая моторика, понижена работоспособность, нарушена коммуникативная функция речи.

Для коррекции заикания в дошкольном возрасте используется технология С.А.Мироновой. Суть данной технологии заключается в следующем – дети овладевают самостоятельной речью без заикания не путем механических тренировок (работой над дыханием, упражнениями в построении готовых слов и фраз, искусственном замедлении темпа и т.д.), а благодаря системе упражнений, предусматривающих воспитание регуляторных механизмов и формирование навыков пользования доступными формами самостоятельной ситуативной речи с последующим их усложнением и переходом к речи контекстной.

Педагогическая методика не может быть неизменной на протяжении нескольких лет. На каждом этапе ставятся дополнительные цели и задачи решаются с помощью различных приемов.

1 этап (сентябрь – ноябрь) – дети овладевают простейшей ситуативной речью.

2 недели сентября – режим ограничения речи. Детям в доступной форме объясняется необходимость такого ограничения. Вывешиваются в группе плакаты с замочком, который символизирует – «закрытый ротик». Все сотрудники группы говорят в случае необходимости

и только шепотом. Родители посещают консультацию, на которой объясняется необходимость режима молчания, рекомендуются «игры-молчанки».

На 1 этапе проводятся следующие занятия: лепка, аппликация, звукопроизношение, обучение грамоте, логоритмика. В занятие включаются следующие моменты: релаксация мышц по контрасту с напряжением (по методике Выготской), а позднее (2 этап) релаксация мышц по представлению, развитие плавного длительного выдоха (см. приложение), и по методике А.Н.Стрельниковой, развитие моторики пальцев рук, развитие слухового внимания, координация слова и движений, развитие чувства темпа и ритма.

На развитии дыхания по методике А.Н.Стрельниковой хочется остановиться подробнее. Заикающегося ребенка необходимо научить правильно дышать. Таким детям свойственно «ключичное» дыхание. Необходимо заикающемуся ребенку изменить стереотип дыхания:

1. Научить его дышать предельно глубоко, чтобы легкие заполнялись воздухом до самых нижних, широких оснований.
2. Тренировать диафрагму, заставлять ее активно участвовать в голосообразовании, создать так называемую опору.
3. Тесно сомкнуть голосовые связки во время фонации, сделать их максимально подвижными и выносливыми.

Всего этого можно добиться с помощью дыхательной гимнастики А.Н.Стрельниковой. Из всего комплекса 4 упражнения: «Насос», «Ладошки», «Обними плечи», «Кошечка». На первом занятии объясняем детям, что вдох делаем носом шумно, а выдох ртом неслышно. При обучении используются схемы (нос, рот). На занятии дети выполняют только 2 упражнения с дозировкой примерно 4-6 раз (рекомендуемую А.Н.Стрельниковой дозировку пришлось сократить, т.к. она неприемлема для детей дошкольного возраста).

Для нормализации темпа и ритма используется мяч. Бросок мяча делается одновременно с произношением слова, движения руки должны быть легкими и плавными, чтобы не вызывать напряжение мышц рук, которое может передаваться на мышцы речевого аппарата. Предлагается следующая последовательность обучения:

Называние предметов, картинок под мяч (однословная речь). Ответ на конкретный вопрос.

Фраза из 2-3 слов под мяч.

Какой по цвету помидор?

Помидор красный.

Какой по форме и по цвету помидор?

Помидор круглый и красный.

Распространение фразы под мяч.

Составление описательного рассказа (из 2-3 предложений) по вопросам логопеда под мяч.

Пересказ текста (из 4 предложений и далее) с использованием наглядной опоры, а затем без нее.

Составление связного рассказа по серии сюжетных картин под мяч (начинать со 2 этапа).

Таким образом, уже на 1 этапе развивается связная речь детей, они могут составить короткий описательный рассказ, пересказать небольшой текст без заикания с использованием мяча. Особенно данный прием эффективен для детей, у которых нарушен темп речи (тахилалия или брадилалия).

2 этап (декабрь – февраль).

На этом этапе дети продолжают овладевать ситуативной речью, учатся распространять фразу, подбирать разные варианты.

Составление рассказов сначала по вопросам логопеда, а затем без вопросов и без наглядной опоры – одна из главных задач 2 этапа. С.А. Миронова рекомендует начинать обучение рассказыванию с сюжетной картины. Из практического опыта более логично начинать обучение рассказыванию с серии сюжетных картин, так как у детей есть наглядный план рассказа, что в значительной степени облегчает сам процесс составления рассказа.

На 2 этапе на занятиях по лепке дети учатся составлять рассказы о своей работе. Большое внимание в развитии связной речи детей уделяется пересказу художественного текста. Если на 1 этапе дети учатся пересказывать текст под мяч, то на втором этапе пересказ проводится без мяча, текст подбирается более объемный.

3 этап (март – май) – дети овладевают контекстной речью.

Продолжается работа над развитием связной речи:

- ✓ пересказ – драматизация текста;
- ✓ составление рассказа по сюжетной картине без вопросов логопеда;
- ✓ творческие рассказы: придумывание начала, конца рассказа, придумывание рассказа на определенную тему.

Более высокие речевые навыки детей позволяют включать в занятия по лепке элементы детского творчества. Перед началом работы дети рассказывают, как они будут выполнять задание, то есть планируют свою деятельность. На этом этапе дети учатся анализировать свои работы, делать выводы, рассуждать, устанавливать причинно – следственные связи.

Успешное осуществление коррекционно–воспитательной работы в условиях специализированного детского сада невозможно без тесного взаимодействия педагогического состава группы. С воспитателями группы еженедельно проводится совместное планирование, на котором разъясняется коррекционная работа на неделю, детально объясняется, чем надо заниматься в каждый конкретный день по разделам: упражнения на дыхание, развитие голоса, фонематического слуха, координации речи и движения, **словарь грамматика**. С воспитателями обговаривается содержание работы по изобразительности на неделю и связь в работе воспитателя и логопеда.

В комплексном методе исправления заикания особое внимание уделяется работе с родителями; без их помощи устранить дефект практически невозможно. «Ребенок болен – лечите всю семью». Это о заикании. Родители должны иметь четкое представление о речевом дефекте ребенка, только тогда они станут союзниками и непосредственными участниками в коррекции заикания. В беседе с родителями разъясняется важность создания в семье благоприятного микроклимата, оказывается помощь в анализе факторов, провоцирующих заикание. Для родителей проводятся тренинги по обучению релаксации, дыханию по методике А.Н.Стрельниковой. У каждого ребенка есть тетрадь, в которую учитель-логопед записывает домашнее задание. Как заниматься дома по тетради родителям разъясняется в индивидуальной беседе. Родители приглашаются на открытые занятия, после просмотра, которых проходит анализ деятельности детей и состояния их речи.

Мы считаем, что представленная нами система работы эффективна, потому что она дает положительные результаты. 60-70% детей выписываются из группы со значительными улучшениями речи и успешно учатся в общеобразовательных школах.

Использование здоровьесберегающих технологий на занятиях по формированию лексико-грамматических представлений у детей с общим недоразвитием речи в старшей и подготовительной к школе группах

Огородова Ю.А.,
учитель-логопед МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида № 21»

О том, что традиционный тип обучения негативно влияет на здоровье не только детей, но и даже взрослых, замечено с самого начала возникновения письменности и книгопечатания. Издавна повелось и свыклось, что за грамотность здоровьем расплачивается мир взрослых. Но самым трагичным здесь оказалось то, что, не проанализировав глубоко причины данного явления, возникшие технологии обучения вскоре охватили мир детства. И сразу же многие передовые педагоги забили настоящую тревогу по поводу того, что в школьной среде резко ухудшается физическое и нервно-психическое здоровье детей. Так еще на заре всеобща в 1805г. один из наиболее авторитетных педагогов-просветителей Г.Песталоцци вдруг оповестил мир: при традиционно складывающихся книжных формах обучения происходит непонятное «удушение» развития детей, «убийство» их здоровья.

К сожалению, этот набат не был по-настоящему услышан ни его современниками, ни потомками, а, следовательно, не были предприняты серьезные усилия по изучению данного явления, а главное предупреждению накопления и передачи негативных его последствий из поколения в поколение.

Постепенно, по мере все более широкого распространения всеобща в мир детства, в общественное сознание, как фатальная неизбежность, стали входить такие понятия как «детская близорукость», «детские сколиозы», «детская неврастения» и другие.

В настоящее время к проблеме утомления учащихся в традиционной школьной среде, лежащей в основе падения их учебно-познавательных способностей, а также нарушения нервно-психического и физического здоровья обратились доктор медицинских наук, профессор В.Ф.Базарный и коллектив сотрудников НИИ медицинских проблем Севера. Ими были освещены основные механизмы развития нервно-психического и физического утомления детей в традиционной школьной среде, а также простейшие и общедоступные методы повышения их нервно-психической и физической активности на уроках. Отличительными особенностями разработанных методов является то, что они, в отличие от многих, непосредственно «встроены» в учебно-познавательный процесс.

В нашем детском саду компенсирующего вида воспитываются и обучаются дети дошкольного возраста с различной речевой патологией. Большую часть среди них составляют дети с общим недоразвитием речи (ОНР).

Овладение грамматической системой русского языка для детей с ОНР является сложной, трудной задачей и требует многократных повторений, закреплений, длительных периодов освоения, а потому становится скучным, утомительным процессом.

Рассматривая вопросы активного обучения детей и учитывая то, что дети с ОНР, посещающие данную группу, в подавляющем своем большинстве уже изначально физически и психически ослабленные и болезненные (2 ребенка с нарушением осанки, 2 ребенка с плоскостопием, 1 ребенок с нарушением зрения, 3 ребенка с нарушением познавательной активности), привело к тому, что наряду с необходимостью сделать лексико-грамматические занятия интересными и непринужденными, имеется фактическая необходимость организации таких занятий без ущерба для роста, развития и здоровья детей. Такое возможно

только при соответствующем функциональном режиме занятий и величине учебной нагрузки, а это вызывает необходимость использования здоровьесберегающих технологий на занятиях.

Таким образом, были поставлены задачи:

1. Формировать у детей с ОНР лексико-грамматические представления.
2. Способствовать полноценному физическому и психическому развитию детей во время учебной деятельности.
3. Целенаправленно формировать функциональную зрелость тех систем, на которые падает основная тяжесть предстоящих школьных нагрузок (т.е. чувство общей и зрительно-ручной координации; емкость образной (эйдетической) памяти; чувство меры пространства и времени и др.).
4. Реорганизовать технологию учебного процесса на базе разработанной концепции сенсорной свободы и психомоторного раскрепощения (В.Ф.Базарный, 1977-1995 г.г.).

Учитывая возрастные особенности дошкольников, а также то, что дети с ОНР – это категория детей с особыми образовательными потребностями, для реализации поставленных задач были адаптированы и реорганизованы предложенные в современной литературе технологии, методы, приемы, формы и способы здоровьесбережения.

Так, вместо традиционной сидячей позы предложена динамическая, вместо обездвиженного дидактического материала – движения, вместо сенсорной депрессии – система сенсорных тренажей. Это требует специальной организации учебного процесса, учебного пространства и самих детей.

Одним из наиболее эффективных методов развития чувства равновесия и координации является периодическая смена поз, в частности, перевод детей из позы сидя в позу стоя (или лежа). Техническое решение этого вопроса достигается за счет использования настольной конторки с прямой поверхностью, установленной на $\frac{1}{2}$ стола стандартного размера. Это позволяет одному ребенку работать стоя в процессе занятий, а второму – сидеть за свободной половиной стола. Оптимальный режим смены поз «стояния-сидения» для дошкольников – через 10 минут (с учетом возраста детей и продолжительности занятия).

К режиму моторной свободы, помимо обучения детей в режиме телесной вертикали с использованием конторок, относятся:

- ✓ физминутки;
- ✓ игры в кругу;
- ✓ игры с мячом;
- ✓ игры в движении;
- ✓ движение по кабинету во время выполнения заданий;
- ✓ игровые ситуации;
- ✓ использование напольных подушек;
- ✓ использование ковриков с нашитыми пуговицами;
- ✓ выполнение заданий лежа на ковре.

Эффективными упражнениями для поддержания активности детей на занятиях оказались те, которые активизируют базовое телесно-координаторное чувство на фоне зрительно-поискового мотивационного «водительства», что позволяет использовать на лексико-грамматических занятиях систему сенсорно-поисковых моторно-координаторных тренажей, к которой относятся:

- ✓ схемы зрительно-двигательных траекторий;
- ✓ меняющиеся зрительно-сигнальные сюжеты;
- ✓ воздушный бассейн;
- ✓ показ демонстрационного материала в движении с помощью «держалок»;
- ✓ бумажные офтальмотренажеры.

Таким образом, для решения основной задачи – формирования лексико-грамматических представлений у детей с ОНР в старшей и подготовительной группах на занятиях путем исключения сенсорно-обедненной среды (факторы закрытого помещения, ограничение пространств, моторная закрепощенность детей и т.д.) – адаптированные и реорганизованные методы, приемы, формы и средства здоровьесберегающих технологий несомненно способствуют внесению сенсорного разнообразия в учебную деятельность, развивают психомоторные функциональные возможности детей, активизируют их познавательную и мотивационно-волевую активность.

Поэтому считается рациональным использовать здоровьесберегающие технологии, реализованные с помощью следующих методов, приемов, форм и средств в такой последовательности:

СРЕДНЯЯ ГРУППА:

- ✓ игры, игровые ситуации;
- ✓ динамические паузы;
- ✓ напольные подушки;
- ✓ коврики для ног;
- ✓ воздушные бассейны (4-5 картинок);
- ✓ фиксаторы дидактического материала («держалки»).

СТАРШАЯ ГРУППА:

То же, что в средней группе и:

- ✓ офтальмотренажеры;
- ✓ сенсорно-координаторные тренажеры (без логической последовательности);
- ✓ во второй половине учебного года ввести конторки.

ПОДГОТОВИТЕЛЬНАЯ К ШКОЛЕ ГРУППА:

То же, что в средней, старшей группах и:

- ✓ схемы зрительно-двигательных траекторий;
- ✓ сенсорно-координаторные тренажеры (с логической последовательностью).

Такая система работы способствует формированию лексико-грамматических представлений у детей старшего дошкольного возраста с ОНР более активно, непринужденно, глубоко и качественно.

Об этом свидетельствуют сравнительные результаты диагностики. Так, например, словарный запас в активном и пассивном плане увеличился у всех детей. В значительной степени вырос объем слов-обобщений, слов-признаков, слов-действий. Дети стали чаще использовать абстрактные понятия. У 80 % детей стало более развитым умение пользоваться морфологическими элементами при словообразовании. Грамматическое оформление речи у детей данной группы тоже улучшилось: у 80 % детей появился навык повторять предложения более чем из 4-х слов, дети стали реже искажать порядок слов и уменьшать их количество. В самостоятельной речи 90 % детей стали пользоваться простыми распространенными и сложносочиненными предложениями с сохранением линейной схемы, при этом у 80 % детей уменьшилось количество ошибок при употреблении падежных окончаний, предлогов, согласовании частей речи. Также уменьшилось количество сочетаний лексических и грамматических ошибок.

При здоровьесберегающем подходе к организации занятий с дошкольниками с ОНР не было отмечено ухудшения состояния их здоровья. Напротив, у части детей, имеющих проблемы нервно-психического характера, удлинились периоды ремиссии, изменились в лучшую сторону характер и результативность деятельности детей с нарушением познавательной активности. В отношении соматического здоровья детей увеличились по

длительности периоды 100%-го посещения детьми данной группы дошкольного образовательного учреждения.

Таким образом, забота об охране здоровья дошкольников, наряду с решением учебно-развивающих задач, может и должна определять действия педагога. Еще в середине прошлого века известный доктор К.Ф.Шнелль в книге «Органическое воспитание» (1857) писал: «Но, будучи только заботой жизни вообще, здоровье делается целью воспитания! Оно должно быть целью потому, что дети и молодежь нашего времени подвержены болезням и слабостям более чем когда-либо... Болезни же детства и юности имеют неотвратимое влияние на всю жизнь».

Закрепление грамматических категорий на логоритмических занятиях

Гладковская Л.М.,
учитель-логопед МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида № 21»

Логоритмические занятия являются неотъемлемой частью коррекционной работы с детьми, имеющими нарушения речи. Логоритмика – эта форма активной терапии различных речевых нарушений с использованием связи слова, музыки и движения.

Объектом логопедической ритмики является ребенок с речевой патологией. Предметом – разнообразные нарушения психомоторной функции у таких детей и система движений в сочетании с музыкой и словом. Целью – преодоление речевого нарушения путем развития и коррекции двигательной сферы в сочетании со словом и музыкой и в конечном итоге адаптация к условиям внешней и внутренней среды.

Задачи логопедической ритмики оздоровительные, образовательные, воспитательные и коррекционные. Коррекционная направленность логоритмических занятий обусловлена поэтапностью логопедической работы по устранению различных нарушений речи. В нашем ДОУ сформирована эффективная система коррекционной работы с детьми-логопатами методом комплексного воздействия при участии различных специалистов. Логоритмические занятия являются частью общей коррекционно-развивающей системы. Такие занятия укрепляют костно-мышечную систему детского организма; воспитывают чувство ритма и темпа; учат регулировать мышечный тонус в разных группах мышц; учат сочетать речь, музыку и движения; развивают просодику, ориентировку в пространстве и т.д.

Задач, которые решаются на логоритмических занятиях, очень много, это зависит от профиля групп. Особое внимание уделяется тем задачам, которые для данной речевой патологии являются наиболее значимыми. Так для детей с ФФН – это уточнение произношения звуков, их автоматизации, дифференциация, развитие фонематического слуха и фонематического восприятия, артикуляционной моторики. Для детей с заиканием – это воспитание чувства ритма и темпа, сочетание речи с движением и музыкой. Для детей с ОНР – это работа над словарным запасом и формирование грамматического строя речи наряду с другими коррекционными задачами.

Как известно, к грамматическим категориям, над которыми ведется работа по программе ОНР, относятся: согласование существительных с прилагательными, изменение существительных в роде, числе, падеже, предлоги, несклоняемые существительные, разные степени прилагательных, изменение глаголов в лице, числе. В структуре логоритмического занятия работа по грамматике может осуществляться как в вводной части, так и в основной.

По времени такая работа не является продолжительной и осуществляется в играх и игровых упражнениях. Например: работа с предлогами.

Младшая группа – понимание (кому доступно) и использование в речи предлогов: «на», «к», «за»...

Во вводной части – в игровом упражнении «Составьте поезд» (я стою за Мишей, за Димой ...), при ходьбе друг за другом в разные стороны (на смену музыки), (За кем ты шел? За Ваней, за Димой ...). В основной части игры «Собачка и цыплята» дети бегут к маме-курочке, к лужице, к тарелочке с зернышками. В упражнениях, направленных на сочетание речи с движениями: «Мягкие лапки, а в лапках – царапки». В игре «Кто быстрее» на окончание музыки малыши садятся на стульчик, прячутся за стульчик ...

Средняя группа – понимание и употребление в речи предлогов «с», «под», «из»...

Во вводной части в упражнении «Ходьба парами» (с Мишей, с Таней ...). В основной части используем предлоги с проговариванием и движениями под музыку, загадки ...

Живет под крылечком,
хвостик колечком,
громко лает,
в дом не пускает.

А так же в упражнениях «Тянем репку из земли», «Сорвем яблочко с дерева» и т.д. (темы «Овощи», «Фрукты»).

Старшая группа – употребление предлогов «между», «около», «у»... Во вводной части – в игре «Встань около таблички с заданной буквой». В основной части – в подвижной игре «Медведь и зайцы» (Как медведь проснется – убегайте и встаньте у елки). В теме «Дикие животные».

Подготовительная группа – употребление предлогов «из-за», «из-под», «через». Во вводной части – ходьба через кубики, другие игрушки с проговариванием. В основной части – в игровом упражнении «Изобрази того, кто показался из-за ширмы».

На логоритмических занятиях много внимания уделяется согласованию существительных с прилагательными.

Младшая группа – перед началом выполнения вводных упражнений с флажками, дети отвечают на вопросы: В какую руку возьмешь флажок? Какого цвета твой флажок? В основной части - в игре «Какая машина гудит?».

Средняя группа – по теме «Домашние птицы» после выполнения упражнения «Петушок» дети рассказывают о том, что петушок был важный, гордый ...

Старшая группа – дети упражняются в согласовании существительных с прилагательными в игре «Возьми игрушку на заданный звук», которая проводится во вводной части. Они называют игрушку, которую выбрали (Я взял резиновую белку. А я принес пластмассового слона. Я выбрал деревянную лошадку).

Подготовительная группа – по теме «Посуда» в игре «Помоги повару» дети выбирают необходимые предметы, среди множества других (Я принес для повара фарфоровую чашку. А я решила, что ему нужен металлический чайник ...).

Много игр и игровых упражнений предлагается детям для усвоения падежных окончаний существительных, в том числе существительных в родительном падеже единственного и множественного числа.

Младшая группа – в основной части по теме «Домашние животные» проводилась игра «Прятки». Дети выбирали заданное животное среди других и прятали его, затем отвечали на вопрос логопеда: Кого не стало? (Или запоминали игрушку и при затруднениях повторяли образец ответа).

Средняя группа - по теме «Игрушки» в игре «Самый ловкий» по окончании музыки дети быстро брали любую игрушку, а затем называли, каких игрушек не стало. Эта игра проводилась в основной части занятия.

Старшая группа – в основной части по теме «Стройка» детям предлагалось игровое упражнение «Кого позвать на стройку». Ведущий (ребенок) называл строительные профессии (например: надо позвать крановщиков). Выходили дети, желающие изображать крановщиков, и выполняли соответствующие движения.

Подготовительная группа – по теме «Животные Севера» в игровом упражнении «Угадай кто это» дети делились на группы и договаривались, какое животное они будут

изображать. Одна группа изображала животных Севера, а другие дети отгадывали. (Мы видели оленей. Вы показывали белых медведей и т.д.).

Работа над другими грамматическими категориями проходит по разному, в соответствии возрасту и речевому дефекту. Так, работа по упражнению детей в словоизменении осуществляется, в основном, в старшей и подготовительной группах. Например, по теме «Транспорт» дети образуют и проговаривают приставочные глаголы (улетел, прилетел, вылетел, облетел ...), сочетая с усилением или ослаблением в произнесении звука «у», одновременно развивая длительный речевой вдох. В рамках данной темы возможна работа над сложными словами (пароход, самолет, вездеход); над употреблением прилагательных в сравнительной степени (выше, дальше, быстрее ...). По теме «Одежда» в подготовительной группе дети учатся правильно использовать несклоняемые существительные. (Подбежал к пальто. Взял пальто. Нет пальто.). По теме «Наш край» ребятишкам предлагалось подобрать и прохлопать синонимы морозная, холодная, суровая, лютая, снежная в сочетании со словом «зима». По теме «Зима» в игре «Слушай снежные слова» закрепляли образование однокоренных слов (снег, снегурочка, снеговик) и согласовывали их с прилагательными.

Проведение логоритмических занятий в группах для детей с нарушениями речи показывает, что нет такой грамматической категории, которую нельзя было бы закреплять, уточнять и отрабатывать на этих занятиях. В результате работы над различными грамматическими категориями на логоритмических занятиях большинство детей, в том числе и дети с ОНР, стало правильно использовать в речи различные грамматические категории.

Логоритмические занятия прочно вошли в систему коррекционной работы. Опыт работы по воспитанию грамматически правильной речи показывает, что необходимо проводить эту работу на всех группах для детей с нарушениями речи.

Организация коррекционно-развивающей работы в дошкольном образовательном учреждении для детей с нарушением зрения

Скрыпченко З.В.,
заведующий МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида № 25»

Муниципальное дошкольное образовательное учреждение «Детский сад компенсирующего вида № 25» - это детский сад для детей с нарушениями зрения с трех до восьми лет. Четырежды лауреат Всероссийского конкурса «Детский сад года» с 1997 по 2000 год. В нем функционируют четыре дошкольные группы и первый класс «Охраны зрения». Налажена тесная связь с МОУ «Средняя общеобразовательная школа № 125», в ней организованы второй, третий, четвертый классы «Охраны зрения». Учащиеся продолжают получать лечение в офтальмологическом блоке детского сада.

Дошкольное образовательное учреждение посещают 102 человека, из них: 55 детей дошкольного возраста и 47 детей школьного возраста. Это дети с различными формами зрительных нарушений: косоглазие, амблиопия, миопия, астигматизм, нистагм и другие. 5 детей – инвалиды по зрению. У большинства детей, посещающих детский сад (55%), кроме патологии зрения, отмечаются нарушения со стороны центральной нервной системы в виде гипертензионно-гидроцефального синдрома, неврозов, гиперкинезов, астено-невротического синдрома. У 45% детей наблюдаются дефекты речевого развития. Зрительная недостаточность часто сопровождается снижением двигательной активности ребенка, а это приводит к нарушению осанки, плоскостопию, искривлению позвоночника. Кроме того, дети соматически ослаблены, часто болеют ОРЗ, имеют хронические очаги инфекции (аденоиды, хронический тонзиллит). Такое многообразие форм аномалий зрения и другая сочетанная патология требует индивидуального подхода к каждому ребенку, специфики необходимых лечебно – восстановительных и коррекционно-педагогических мер.

В групповых комнатах, кабинетах созданы все необходимые условия:

- ✓ достаточное освещение. В каждом учебном помещении освещение достигает 500 люкс. Столы, за которыми сидят дети, стоят не далее, чем на 0,5 метра от светонесущей стены, так, чтобы свет падал слева. Занавески на окнах располагаются по краям оконных проемов. Рассаживают детей на занятия с учетом рекомендаций врача-офтальмолога;
- ✓ дверные проемы и ручки окрашены в яркий цвет;
- ✓ наличие офтальмотренажеров для снятия зрительного утомления и для проведения занятий по коррекции;
- ✓ размер наглядных пособий используются в соответствии с цветовой гаммой и с учетом остроты зрения;
- ✓ доска для демонстрации, учебная доска покрашена в темно-зеленый цвет и не имеет бликов;
- ✓ контроль за чистотой стекол и наличием окклюзии.

Для проведения лечебно-восстановительной и коррекционно-педагогической работы в дошкольном образовательном учреждении оборудованы кабинеты: методический, психолога, логопеда, изодейтельности, массажа. Лечебный блок объединяет кабинет врача-офтальмолога и двух ортоптических кабинетов, оснащенных современной офтальмологической аппаратурой. Имеются кабинеты: врачей педиатра и психоневролога, процедурный и комната заболевшего ребенка. Музыкальный и физкультурный залы оснащены необходимым оборудованием для проведения занятий музыкальных,

физкультурных, лечебной гимнастики. Функционирует театральная студия для развития творчества детей. После занятий или аппаратного лечения дети особенно нуждаются в релаксационном воздействии. Поэтому создана комната психологической разгрузки. В каждой группе определено место для проведения занятий тифлопедагогом. По мере возможности, осуществляется комплектование кабинетов тифлопедагогов специальной методической и психолого-педагогической литературой. Кабинеты оснащены психодиагностическим инструментарием для исследования познавательной, личностной, речевой и эмоциональной сферы воспитанников. Представлены программы, учебные пособия для дошкольников, дидактический материал по темам, наглядный материал, раздаточный материал для индивидуальной работы. Кабинеты оборудованы аппаратурой и техническими средствами обучения. На территории дошкольного образовательного учреждения имеются пять игровых площадок с теньевыми навесами, две спортивные площадки с необходимым оборудованием.

Качество осуществления коррекционно-реабилитационного процесса зависит, прежде всего, от кадров, выполняющих возлагаемые на них функции. Учитывая специфику дошкольного образовательного учреждения компенсирующего вида, коррекционно-реабилитационный процесс осуществляется на основе взаимодействия педагогических и медицинских работников.

В детском саду работает творческий коллектив высококвалифицированных специалистов. Из 22 педагогов 52% имеют высшее образование, в том числе 35% - дефектологическое.

Все педагоги аттестованы: 50% - имеют высшую квалификационную категорию, 48% - I квалификационную категорию. 4 педагога награждены значком «Отличник народного образования РФ»; 3 человека - Почетной грамотой Министерства образования Российской Федерации.

50 % - имеют стаж работы от 15 до 20 лет, 48 % - свыше 20 лет.

Из 9 медицинских работников высшее образование имеют 37 %, среднее-специальное - 63%.

56% - имеют высшую категорию, 32% - I квалификационную категорию.

11% - имеют стаж работы от 10 до 15 лет, 31% - от 15 до 20 лет и 58% - свыше 20 лет.

Работают 4 тифлопедагога, 2 логопеда, психолог, специалист по ритмике, воспитатели по изобразительной и театрализованной деятельности, музыкальный руководитель, инструктор по физкультуре. 9 медицинских работников: врач-офтальмолог, психоневролог, педиатр, старшая медсестра, инструктор ЛФК, массажистка, 3 медсестры-ортоптистки.

Повысить эффективность лечебно-восстановительной и коррекционно-педагогической работы в дошкольном образовательном учреждении позволяет системный подход к проблеме восстановления зрения и подготовки детей к обучению в школе на основе содружества медицины и педагогики, тесной связи с наукой.

В практической работе широко используем материалы исследований ведущих специалистов в области офтальмологии, тифлопедагогики, тифлопсихологии: Л.И.Плаксиной, Л.А.Григорян, В.П.Ермакова, А.Г.Литвак, В.А.Феоктистовой, Л.А.Рудаковой, В.З.Денискиной, М.А.Мишина, Л.А.Дружининой. Сотрудничаем с кафедрой специальной педагогики, психологии и предметных методик Челябинского государственного педагогического университета.

Обучение детей с нарушениями зрения осуществляется по программам, утвержденным Министерством РФ:

- ✓ М.А.Васильева; «Программа воспитания и обучения в детском саду»;
- ✓ Л.И.Плаксина; Программы специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для слабовидящих детей);
- ✓ Н.Ф.Сорокина, Л.Г.Миланович; Программа «Театр- Творчество - дети»;

Используются вариативные методики, разработанные к программно – методическому комплексу МДОУ:

- ✓ Л.М.Шипицина, О.В.Заширинская; «Азбука общения «Основы коммуникации»»;
- ✓ М.Л.Лазарев; «Программа “Здравствуй!” формирование здоровья детей дошкольного возраста»;
- ✓ Л.В.Рудакова; «Программа развития зрительного восприятия и знакомство с окружающим миром»;

При поступлении в детский сад каждому ребенку проводится офтальмологическое обследование, которое позволяет выяснить степень, характер и причины нарушения зрения. Чаще всего поступают дети с амблиопией и косоглазием. Для лечения амблиопии и косоглазия применяются плеоптическое, ортоптическое, диплоптическое и стереоптическое лечение. Мы проанализировали результаты лечения 102 детей, посещающих детский сад с 2001-2003годы. Из них у 57 детей (54%) при поступлении отмечалось косоглазие. 6 детей за время пребывания в детском саду прооперированы. В результате лечебно-восстановительной и коррекционно-педагогических воздействий у 16 детей (28%) было выработано бинокулярное зрение, у 35 воспитанников (61%) - одновременное, симметричное положение глаз восстановлено у 20 детей, уменьшение угла косоглазия достигнуто у 28, у 9 детей - без динамики. Также отмечается положительный эффект при лечении амблиопии. Амблиопия (рефракционная, дисбинокулярная) наблюдалась у 75 поступивших дошкольников, после лечения - у 17 (в основном, слабой степени). Этому способствует комплексная работа специалистов.

Для координации взаимодействия медицинской и педагогической служб в дошкольном учреждении создан Творческий совет, в который входят: врач-офтальмолог, психоневролог, педиатр, психолог, логопеды, тифлопедагоги, заместитель заведующего по УВР, музыкальный руководитель, инструктор по физкультуре. Председатель Творческого совета – заведующий МДОУ.

Первостепенной задачей на протяжении многих лет является задача охраны жизни и здоровья детей, их физического развития. Для решения этой задачи в дошкольном учреждении постоянно проводятся закаливающие и оздоровительные мероприятия. Важным коррекционным требованием распорядка жизни детей в МДОУ является система двигательной активности ребенка, предусматривающая преодоление гиподинамии у детей с нарушениями зрения, обусловленной трудностями по зрительно-двигательной ориентировке.

Педагоги ищут новые приемы и способы в организации занятий с использованием имеющего оборудования и дидактических пособий. Тифлопедагоги детского сада широко применяют в работе упражнения с гимнастическим катком (из опыта М.А. Мишина, г. Москва). Они используются в качестве физкультминуток, глазодвигательной гимнастики, активизации зрительных функций и развития зрительно-двигательно-пространственной ориентировки, а также для повышения двигательной активности детей на занятии. Тифлопедагоги и инструктор по физкультуре используют в качестве зрительной гимнастики и метки – ориентиры с отпечатками рук на стене на разных уровнях, которые позволяют ставить перед ребенком определенные задачи. Условия задания просты: ребенку следует совместить свои руки с соответствующими отпечатками на стене, но, как показывает практика, мало кто из дошкольников без труда усваивает данные упражнения. Зрительная гимнастика - составляющая часть занятий. Она не существует сама по себе, но продолжает и дополняет аппаратную тренировку зрительного анализатора, комплексно воздействует на развитие ребенка и эффективно сочетается с развитием пространственной ориентировки и

физическим развитием детей. Известно, что зрительные нарушения осложняют познание детьми окружающего мира и ориентировку в нем, что влечет за собой и своеобразие развития речи, психических процессов у таких детей. На занятиях по ознакомлению с окружающим и социально-бытовой ориентировке, развитию сенсорных эталонов и формированию математических представлений тифлопедагоги и воспитатели используют ТРИЗ – технологии, методы схематизации и моделирования, элементы логики и программированного обучения. Коррекционно-педагогическая работа тифлопедагога по развитию зрительного восприятия и познавательной сферы тесно связана с офтальмологической работой и организуется в соответствии с этапами лечения.

Сенсорное и физическое развитие – основа коррекционной работы, поэтому дидактические и подвижные игры, экскурсии, целевые прогулки с выделением коррекционных задач планируются у нас чаще, чем в общеобразовательном детском саду. Тифлопедагоги проводят занятия и по валеологии с углубленным курсом визуологии (науки о зрении).

Проблема общения, формирование социально-адаптивного поведения у детей с нарушенным зрением решается через занятия по развитию коммуникативной сферы.

В своей работе тифлопедагоги и воспитатели используют как традиционные методы воспитания и обучения детей, так и нетрадиционные. Так, например, была адаптирована методика В.Ф.Базарного. Имеется опыт работы по данной методике воспитателей детского сада: М.А.Сарафанниковой, А.Г.Ишимниковой, Р.А.Борисовой. Весь коллектив работает с методикой У.Г.Бейтса и М.Д.Корбетт «Улучшение зрения без очков». Проводятся специальные упражнения на расслабление: соляризация, пальминг, большие и пальцевые повороты, раскачивание и мысленное представление. С 2001-2003 год дошкольное учреждение работало по теме: «Особенности развития познавательных способностей детей с проблемами зрения». При выборе темы преследовалась цель обновления содержания и методов воспитания в образовательном учреждении, разработка и апробация системы коррекционно-педагогического воздействия. Для слепых и слабовидящих детей характерно недостаточное развитие наглядно-действенного и наглядно-образного уровней мыслительной деятельности. В результате систематической работы постепенно у детей накапливался определенный опыт о тех зависимостях, которые они наблюдали. Дети учатся самостоятельно рассуждать, делать выводы, сопоставлять, сравнивать, анализировать, находить частное и общее, устанавливать простые закономерности.

Огромное значение в дошкольном образовательном учреждении уделяется психологической службе. Работа психолога направлена на психолого-педагогическое сопровождение образовательно-воспитательного процессов:

1. Обследование детей на выявление уровня развития психических процессов:
 - диагностика готовности детей к школьному обучению;
 - диагностика на выявление страхов, тревожности у детей;
 - диагностика межличностных отношений детей и взрослых,
 - определение психологического статуса ребенка в группе.
2. Коррекция развития психических процессов.
3. Создание благоприятного эмоционального климата в дошкольном учреждении.

Два раза в неделю проводится игровая психотерапия. Она предупреждает и устраняет нервность у детей, коррекцию страхов. Выравнивает эмоционально – психологическое состояние детей и развивает коммуникативные способности. Небольшой фонтанчик своим журчанием, сопровождающая спокойная музыка, плавающие рыбки с подсветкой способствуют снятию напряжения, оказывают успокаивающее действие на центральную нервную систему детей.

Большое внимание в детском саду отводится логопедической работе. Одной из задач, стоящей перед логопедом, является обучение детей началам грамоты. Исправляются дефекты звукопроизношения, развивается фонематический слух, формируются навыки звукового анализа и синтеза. Дети рассматривают буквы, обводят их пальчиком, затем «конструируют» их из палочек, ниточек и другого материала. Этап «конструирования» весьма важен т.к. осознание и запоминание букв при этом очень эффективно. Затем вырабатываются навыки слоگو- и словообразования и целостного восприятия слов как основы быстрочтения. Работа по предупреждению ошибок чтения и письма способствует развитию памяти, зрительного анализа и синтеза. Обобщен опыт работы учителем – логопедом М.И. Большаковой «Развитие звуко-буквенного анализа у детей с нарушениями зрения», учителем – логопедом Н.Н. Шмаковой «Формирование фонематического восприятия и профилактика дисграфии у детей».

Занятия по изобразительной деятельности являются одним из важных направлений в эстетическом воспитании детей с патологией зрения. Развитию творческого воображения способствует использование элементов теории решения изобразительных задач – ТРИЗ, кляксаграфия, печатка, трафарет, размытый рисунок (рисунок по сырой бумаге), набрызг, пальцевая живопись, граттаж, монотипия, фотокопия, волшебная ниточка, рисование по мятой бумаге. Такие занятия способствуют не только развитию творчества, художественного вкуса, но активизируют и развивают зрительные функции.

Музыка оказывает неоценимое воздействие на ребенка, пробуждает в нем стремление к прекрасному, воспитывает в нем художника, делает соучастником творческого процесса. Характерной особенностью детей с патологией зрения является снижение двигательной активности и ориентировки в пространстве. Практика показала, что хорошие результаты дает использование логоритмики. Для развития зрительного анализатора и цветовосприятия используется метод «Музыка – цвет – настроение». Интересные и полезные игры «Занимательная графика». Дети с удовольствием расшифровывают графические знаки в соответствии с темповыми, регистровыми характерными изменениями в музыке.

Одним из важных элементов работы в дошкольном образовательном учреждении является театрализованная деятельность. Она способствует творческому развитию личности ребенка, навыков общения, формированию его вкуса, интеллекта, речи, действенно – практической деятельности и социальной адаптации. В дошкольном учреждении работает театральная студия «Пестрая карусель», где занимаются дети подготовительной группы и класса. Они изучают основы актерского мастерства, учатся водить кукол, двигаться на сцене, владеть мимикой и голосом.

Семья, где растет и воспитывается ребенок со зрительной патологией, требует особой заботы и внимания. Поэтому необходима глубокая, целенаправленная работа с семьями воспитанников. Мы ищем любые способы вовлечения родителей в процесс реабилитации детей. Стали традиционными праздники с родителями «Осенины», «Вербный базар», «Масленица», а спектакли «Колобок на новый лад», «Цирк приехал» запомнятся надолго родителям и детям. Совместно с семьей мы стремимся развивать в детях чувство общности, избавиться от чувства неполноценности, усилить чувство реальности, ответственности, доброжелательности, готовности жить в согласии с собой и окружающими. Хорошо зарекомендовал себя «Семейный клуб», который строит отношения с семьей на принципах добровольности, демократичности, личной заинтересованности. В клубе людей объединяет общая проблема и совместные поиски оптимальных форм помощи детям. Большим подспорьем в работе клуба является лекотека. Родители могут на дом взять пособия, игры, специальную литературу по проблемам воспитания и развития детей с сенсорной недостаточностью. Понимая степень занятости родителей, используем такие нетрадиционные формы общения с семьей, как «Родительская почта», «Телефон доверия». Пропаганда педагогических знаний проходит и в нетрадиционных формах.

Это турнир «Сказочный калейдоскоп», «Брейн-Ринг», шоу-викторина «Счастливый случай» Эти, скромные, на первый взгляд, формы дают хорошие результаты в становлении доверительных отношений с определенной категорией семей.

Для решения проблемы совершенствования помощи детям с нарушениями зрения требуется единый подход к непрерывному, комплексному воспитанию, обучению и лечению детей.

Дети, прошедшие курс лечения в детском саду, но не закрепившие результаты всех этапов восстановления зрения, принимаются в классы «Охраны зрения», которые существуют более 8 лет. Основной задачей деятельности этих классов является создание щадящего режима в учебно-воспитательном процессе, в котором успешно сочетается лечебная работа с общеобразовательными занятиями, игровой, трудовой и социально-полезной деятельностью. В результате тесной связи лечебно-восстановительного и коррекционно-педагогического процесса создаются благоприятные условия для полного восстановления нарушенных зрительных функций ребенка, коррекции и компенсации отклонений в психическом и эмоционально-волевом развитии, возникших в дошкольный период жизни и преодоленных в условиях детского сада. Пребывание ребенка с нарушениями зрения в классах «Охраны зрения» на базе общеобразовательной школы создают благоприятные предпосылки для их постепенной адаптации в среде сверстников с нормальным зрением. Немаловажным является то, что дети продолжают получать лечение в офтальмологическом блоке детского сада. С 2001 по 2003 учебные годы ежегодно выпускаются по 10 - 13 детей из класса «Охраны зрения». Из них 45 %-50 % - с полным выздоровлением, 45%-50% - с улучшением. Большинство выпускников (90%) из классов «Охраны зрения» успешно учатся в общеобразовательных школах, 40% из них - в школах с углубленным изучением математики и английского языка.

Наши наблюдения за деятельностью детей в школе позволяют сделать вывод, что обучение в благоприятных условиях в классах «Охраны зрения» дает возможность закрепить полученные результаты лечения и сформированные коррекционно-компенсаторные способы познавательной деятельности. Поэтому считаем, что условием качественной лечебно-восстановительной и коррекционно-педагогической работы детского сада является раннее вмешательство в процесс управления развитием ребенка, предотвращение вторичных отклонений. Этому будет способствовать и открытие в будущем Центра реабилитации для детей с нарушениями зрения.

Система коррекционной работы тифлопедагога на занятиях по развитию зрительного восприятия и ознакомлению с окружающим

Южанинова Е.Р.,
учитель-дефектолог МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида № 25»

Задача дошкольного образовательного учреждения для детей с нарушениями зрения - осуществление педагогических и медицинских мероприятий, направленных на подготовку детей к обучению в школе и на восстановление у них нарушенных зрительных функций.

Основной контингент нашего ДОУ составляют дети с амблиопией и косоглазием. Восприятие окружающей действительности у таких детей имеет специфические особенности:

- ✓ замедленность зрительного восприятия;
- ✓ фрагментарность зрительного восприятия (затруднён переход от деталей к главному);
- ✓ многоэтапность зрительного восприятия (затруднения при формировании образных представлений).

Диагностика, проводимая тифлопедагогом, включает в себя выявление уровня развития зрительного восприятия и представлений детей об окружающем мире. Результаты обследования детей на момент поступления в детский сад показывают, что у большинства из них наблюдается несформированность представлений об окружающем мире, обедненность сенсорного опыта, недостаточное развитие речи.

В чём это конкретно выражается?

1. Дети испытывают трудности при словесном обозначении зрительно воспринимаемых предметов окружающего мира.
2. Словесные образы недостаточно стойкие (что проявляется при разучивании стихов, песен, сказок).
3. Слабо сформированы способности к наблюдению, особенно у слабовидящих детей (трудности при определении сходства и различия в предметах, изображениях).
4. Трудности в определении пространственного положения с использованием предлогов, наречий.
5. При восприятии предметных и сюжетных изображений и составлении рассказов по ним дети затрудняются в выделении главного и второстепенного, в определении смысла изображённого; в работе по серии картин - в установлении последовательности событий, причинно-следственных отношений.

Необходимо отметить также вербальность словесных образов, что затрудняет описательные моменты в связной речи, поэтому дети со зрительной патологией зачастую заменяют описания рассуждениями по поводу данного предмета. Это подтверждается данными исследований М.И.Земцовой, Т.П.Головиной, Л.И.Плаксиной, Т.И.Свиридюк и др.

Из приведенного видно, насколько важна специально организованная система обучения детей с нарушением зрения на занятиях по развитию зрительного восприятия и ознакомлению с окружающим.

Учитывая своеобразие структуры дефекта, характер первичных и вторичных отклонений развития ребёнка, главной задачей коррекционной работы тифлопедагога является развитие познавательной деятельности в целом: речи, образного мышления, восприятия, внимания, воображения. При организации коррекционной работы с детьми со зрительной патологией особую значимость приобретает формирование перцептивных действий, основывающихся на активном привлечении сохранных функций, развития навыков обследования предметов на полисенсорной основе.

Специфика работы нашего детского сада заключается в том, что задача общего развития решается в комплексе усилий тифлопедагога, логопеда и воспитателей. Это работа ведётся по совместно составленному перспективному тематическому плану подгрупповых занятий.

Осуществляя коррекционную работу с детьми, имеющими зрительную патологию, мы отталкиваемся от зрительных нагрузок, разработанных Л.А.Григорян. Они дают возможность дифференцировать детей по возрасту, остроте зрения, характеру зрения и виду косоглазия. С учётом зрительных нагрузок подбирается и наглядный материал для занятий. Это способствует тренировке амблиопичного глаза, активному включению его в работу.

Понимание и чёткое определение коррекционных задач, решаемых на конкретном занятии, правильный подбор материала помогает тифлопедагогу целесообразно организовать и осуществить коррекционную работу.

Содержание работы тифлопедагога по всем видам занятий определяется "Программами специальных (коррекционных) образовательных учреждений IV вида (для слабовидящих детей)" под ред. Л.И. Плаксиной и планируется с учётом этапов лечебно-восстановительной работы.

Для реализации программных задач предлагаем следующую систему коррекционной работы по развитию зрительного восприятия и ознакомления с окружающим, которую можно представить как многоэтапную. Каждый из этапов решает свои задачи и в тоже время связан с последующим и предыдущим.

1 этап работы - младший возраст. Основное направление работы - приучать детей к аналитической деятельности.

Задачи:

1. Накопление знаний и формирование чётких представлений об эталонах (цвет, форма, величина, пространственное расположение предметов, объектов). Обогащение словаря и развитие образной речи на основе предметной отнесенности слова.
2. Основной метод работы - практические действия с ребёнком, так как они наиболее эффективны для коррекции недостаточности чувственного опыта детей. Это, прежде всего дидактические игры - "Угадай, что это?", "Один - много", "Что в сундучке?", "Кто в гости пришёл?", "Где щенок?", "Подбери по цвету", "Часть - целое", "Кто где живёт?" и другие.

Осознание цвета, формы, величины происходит на основе сравнения, с опорой на реальные натуральные объекты и предметы, и с привлечением непосредственного опыта детей, с использованием наглядности.

Привыкая внимательно присматриваться к окружающему, малыш становится наблюдательным. С целью активизации познавательной деятельности и развития

предметно – образной памяти детей в процессе обследовательских действий мы предлагаем использовать предметы-опоры. Например, выставленная пирамидка с разноцветными кольцами побуждает детей к называнию цвета рядом стоящего предмета, объекта. Линейка-трафарет - к определению формы. Красные кубики (большой и маленький) - к выявлению размера.

При использовании этих опор, у детей постепенно формируется предметный план, активизируется самостоятельная речевая деятельность при описании предметов.

2 этап работы - средний возраст. Основное направление работы – формирование понятий (развитие мыслительных операций) на наглядно-практической основе.

Задачи:

1. Учить детей на полисенсорной основе с использованием ведущих сохранных анализаторов узнавать и выделять предметы среди других, определять их свойства и назначение:
 - по существенным признакам;
 - на основе овладения приёмом сравнения.
2. Формировать приёмы целенаправленного восприятия с помощью алгоритмизации.

Ещё И.М.Сеченов писал, что предметы внешнего мира познаются первично только чувствованием, и что ощущения являются корнями, из которых вырастает мысль.

Оттого, насколько правильно функционируют органы чувств, во многом зависит и представление человека об окружающем мире. Чтобы ощущения были шире и полнее, чувства надо тренировать. Немало полезных сведений ребёнок получает с помощью осязания, поэтому на занятиях часто используем такие игры, как "Чудесный мешочек", "Угадайте, пальчики" с обязательным речевым сопровождением обследовательских действий. Для точности, быстроты выполнения задания активизируем бимануальные действия ребёнка с помощью специально сшитой муфты. Такие игры способствуют развитию умения выделять признаки предметов по структуре поверхности. В играх "Чья шубка", "Оденем куклу" знакомим с разными видами ткани, меха, ниток.

Во время экскурсий учим детей различать такие звуки, как шум ручья, шелест листьев, шуршание автомобильных шин, пение птиц, скрип двери и так далее.

Для развития обоняния, вкусовых ощущений проводим занятия "В гостях у поваренка Васи", "Визит к врачу", игры "Сладкое - кислое", "Угадай по запаху", "Вкусная игра". Глядя на предметную картинку, муляж или натуральный объект дети пробуют отыскать по вкусу или запаху, в котором из мешочков лежит данный предмет - фрукты, овощи, лекарство, мыло, духи, шампунь и так далее.

В процессе такой деятельности дети самостоятельно выявляют свойства и качества предметов. Они делают простейшие выводы, умозаключения, учатся рассуждать, доказывать, обогащают словарь за счёт усвоения качественных (твёрдый, мягкий, гладкий), относительных (деревянный, глиняный), притяжательных (листья, волчья), прилагательных. Сравнивая качества предметов, они учатся находить слова с противоположным смыслом (высокий - низкий), слова схожие по значению (маленький, крохотный). При описании функций предмета активизируют и обогащают глагольный словарь.

Речевой материал, как правило, закрепляем во время динамических пауз, зрительных гимнастик. Например, "Передай по кругу мяч, продолжи предложение" (в саду поспели

яблоки, а в лесу ...; на грядке выросла морковь, а на дереве...), "Поймай мяч, придумай новое слово" (мальчик по тропинке шёл, к дому подошёл) и т.д.

Необходимо отметить и такой приём как использование загадок, пословиц. Эта работа даёт возможность почувствовать красоту и образность родного языка. Дети быстро подбирают сравнения: "неуклюжий как медведь", "хитрая как лиса", "горячее как солнышко", объясняют значение поговорок: "трусливый как заяц – значит, всего боится".

Но наличие необходимого словаря ещё не даёт умения рассказывать. Поэтому много сил и времени в средней группе уделяется обучению описывать связно предметы, явления, изучаемые в течение года.

На этом этапе работы в предметном плане можно произвести некоторые перемены – игрушки опоры заменить на графические схемы (демонстрационные и раздаточные), чтобы дети с их помощью могли сами составлять характеристику описываемому объекту, предмету.

Чтобы приучить детей к определённому порядку высказывания, объясняем детям - прежде чем рассказать о предмете, следует его назвать, ведь вспоминая о своих друзьях, мы сначала всегда называем их по имени; говоря об объекте, прежде всего надо перечислить то, что видим, а затем то, что чувствуем.

В результате такой работы представления детей о предметах, явлениях становятся более осознанными и глубокими, а речь полнее и самостоятельнее.

3 этап работы - старший возраст. Основное направление работы – перевод сформированных на наглядно-практической основе умений детей анализировать предметы окружающей действительности с наглядного плана в мыслительный.

Задачи:

1. Обучать приёмам группировки, классификации, обобщения знаний об окружающем;
2. Расширять, уточнять объём представлений о предметах и явлениях, восприятие которых затруднено в естественном опыте ребёнка (контур, силуэт, зашумления);
3. Обучать переносить знания, умения, понятия в самостоятельную деятельность, в свободное пространство и с новыми для ребёнка объектами.

Организация коррекционной работы с детьми старшего дошкольного возраста отличается многоплановостью, многообразием методов и форм. Планируя занятия по развитию зрительного восприятия и ознакомлению с окружающим, продумываем, какие средства, приёмы, методы будут стимулировать зрительно-познавательную активность, творческое воображение дошкольников с нарушенным зрением.

Так, в процессе зрительного обследования и описания предмета (объекта) учим детей составлять план рассказа сначала с опорой на схемы, затем постепенно отходя от них. Происходит это следующим образом: обращаем внимание детей на то, что рассказы-описания об игрушках и других предметах получаются полнее и красивее, благодаря использованию плана, который состоит из вопросов (схем):

1. Что (кто) это? К какой группе предметов относится?
2. Какой? (цвет, форма, размер, материал, детали)
3. Для чего нужен? (функциональное назначение)

Обучая детей самостоятельно составлять план рассказа, предлагаем им расставить схемы в нужном порядке. Используем для этого такой приём: "Какая карта- схема не на своём месте?". При этом требуется удерживать план рассказа в памяти. План не только устанавливает последовательность, но и определяет содержание описательного рассказа. С его помощью дети учатся выделять наиболее существенные свойства и качества

предмета, подбирать точные слова, выражать своё отношение к описываемому объекту и грамматически правильно оформлять фразу.

Помимо традиционных видов работы ввели новый приём - рисование ниткой на фланелеграфе ("Волшебная ниточка"). Сначала выкладывали вместе с детьми геометрические фигуры, знакомились с разнообразием изобразительных линий - прямая, волнистая, замкнутая и т.д. Затем освоили приемы рисования нитью разнообразных предметов. Данный приём используем при изучении всех дидактических тем. В паре с приёмом "Волшебная ниточка" проводим игру "Рассуждалки", которая позволяет закреплять работу по составлению описательных рассказов, решая также задачу тренировки амблиопичного глаза.

Например, на занятии по теме "Посуда", после того, как дети, отгадав загадки, выложили разные предметы посуды, были составлены следующие рассуждалки. "Я нарисовала ниточкой кастрюлю. Если это кастрюля, то у неё должно быть широкое доньшко и высокие стенки. Это имеется. Если это кастрюля, то по бокам у неё должны быть ручки, чтобы её удобнее было брать. Ручки есть. Если это кастрюля, то у неё должна быть крышка с маленькой ручкой. Это тоже есть. Значит это кастрюля." (Лена К.)

Что дают детям эти приемы?

"Волшебная ниточка" помогает научить слабовидящих детей выявлять особенности форм изображаемого предмета и его частей. Развивается глазомер детей, мелкая моторика, формируются приёмы восприятия предметов в контуре. "Рассуждалки" о нарисованном предмете учат детей выполнять основные мыслительные операции: сравнение, анализ, обобщение.

С приёмом "Волшебная ниточка" комбинируем также приёмы ТРИЗа, например, "Фантограммы" - это придумывание детьми небольших сказок, историй, где действительность выступает в нереальном, сверхъестественном виде. Данный приём позволяет поддерживать познавательный интерес к занятию, способствует раскрытию потенциальных творческих способностей детей, обогащает словарный запас, вырабатывает умение аргументировано строить ответ на любой вопрос, соблюдать структуру рассказа, сказки (вступление, основная часть, заключительная часть).

Другой приём работы - "Показывай - рассказывай". Это придумывание описательных рассказов с помощью игрушек-самоделок с движущимися частями. Решая все выше перечисленные задачи, эта игра позволяет также тренировать, развивать глазодвигательные функции.

Для заучивания стихотворений, сказок и тренировки зрительной памяти используем игру "Разложи по порядку и вспомни". Например, при изучении темы "Зоопарк", дети заучивали стихотворение С.Я.Маршака "Где обедал воробей?". Для быстрого и качественного запоминания им был предложен набор картинок с изображением животных - героев этого произведения. В других случаях картинки заменяем игрушками, муляжами, рисунками-пиктограммами.

Большое внимание в работе со старшими дошкольниками мы уделяем занятиям с перфокартами. Они представляют собой перфорированные карты из толстого картона с нарисованными картинками, подобранными по дидактическим темам, в отверстия вставляется разноцветная мозаика. Эти многофункциональные пособия могут быть использованы как для подгрупповых, так и для индивидуальных занятий и решать задачи лечебной и педагогической коррекции в комплексе с учётом возраста и интеллектуального уровня детей.

Перечисленные на данном этапе приемы коррекционной работы не только способствуют целенаправленному использованию детьми сохранных органов чувств для

обследования объектов, но и формируют навыки самостоятельного знакомства с предметами окружающей действительности.

Таким образом, предложенная система работы тифлопедагога направлена не только на повышение уровня развития зрительного восприятия как отдельного психического процесса, но и призвана обеспечить своевременное для каждого возрастного периода развитие предметных представлений, речи, мышления.

Коррекционно-игровая система формирования сенсорных эталонов и развитие зрительного восприятия для детей с нарушением зрения

Сидорович Л.А.,
учитель-дефектолог МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида № 25»

В сенсорном развитии слабовидящих и детей с нарушением зрения важную роль играют процессы восприятия, в структуре которых можно выделить действия по отбору и переработке информации, и построению на их основе образа и опорного представления об изучаемых явлениях и предметах окружающей действительности. Даже хорошо видящие дети не всегда видят в предмете то, что нужно, взгляд ребенка останавливается лишь на том, что ярко, бросается в глаза, или на том, что практически значимо для него и связано с его эмоциональными переживаниями. У детей со зрительными нарушениями наблюдается неполнота и фрагментарность восприятия предметов, процессов и явлений окружающей действительности, что отрицательно сказывается на овладении сенсорными эталонами, знаниями, умениями. С помощью глаз ребенок воспринимает цвет, форму, величину предметов, ориентируется в пространстве. При нарушениях зрения происходит сокращение и ослабление функций зрительного восприятия. Острота зрения является ведущим фактором в восприятии объектов. У детей с низкой остротой зрения наблюдаются трудности при опознании предметов, изображаемых рисунков. Низкий уровень зрительного восприятия может быть вызван резким снижением зрительных функциональных возможностей при дефекте зрения, и отсутствием стойких познавательных интересов даже при незначительной степени нарушении зрения.

Основным признаком предмета, его сенсорным содержанием является форма, как наиболее информативный признак. В форме дети ищут качества и свойства, характеризующие предмет. Форма предмета – это геометрические фигуры, плоскостные и объемные. Дети с нарушениями зрения лучше воспринимают форму плоскостных фигур. Значительно сложнее осуществляется восприятие объемных форм. Это объясняется нарушениями стереоскопического, глубинного зрения, которые не позволяют адекватно воспринимать формы и телесность предметов, расстояние между ними. Геометрическими параметрами формы являются: размеры, углы между линейными и плоскостными элементами, прямолинейность и кривизна границ формы. Трудности визуального восприятия элементов и геометрических параметров формы осложняет понимание средств наглядности, формирование соответствующего образа о предмете. По своему содержанию изучение формы предметов связано с ориентировочными, поисковыми, перцептивно-опознавательными и логическими операциями различительного характера. Возможности обнаружения элементов формы у детей со зрительными нарушениями зависят от чувствительности и разрешающей способности глаза, цвета восприятия, стереоскопической пластичности и других свойств зрительного анализатора.

Важным условием для восприятия величины является возможность одновременного обозрения предметов. Способность охватить взором предмет зависит от границ поля зрения ребенка, размера предмета и расстояния, с которого он рассматривается. У детей со зрительными нарушениями наблюдается нарушение двигательных функций глаза: неустойчивость фиксации взора и неравномерность движения глаз, нистагмоидные движения глаз (дрожание), нарушение прослеживающих функций, изменения амплитуды движения глазных яблок, некоторые ограничения в повороте глаз и др. Недоразвитие или нарушение функций двигательного аппарата глаза при неполноценном зрении затрудняет восприятие предметов, а также глазомерную оценку величины (пропорций, протяженности, расстояний).

Глазодвигательные функции в процессе обучения могут развиваться и совершенствоваться за счет образования более сложных системных связей между оптическими и двигательными компонентами глаза (М.И.Земцова). Для этого необходимо создавать условия, которые бы позволяли детям целенаправленно наблюдать предметы, процессы и явления окружающей действительности. Важную роль играет применение специальных игр и упражнений, направленных на развитие восприятия величинных отношений, размеров, оценки расстояний, направлений.

Важным информативным признаком в предметах и изображениях является цвет. Цвет фиксируется визуально и длительное время остается в сознании ребенка. На I этапе обнаружения объекта цвет является сигнальным средством, привлекающим внимание. Даже обычное цветное пятно стимулирует зрительную реакцию. На последующих этапах цвет служит средством выделения цветности и объемности предмета, связи с окружающим миром. Наличие цветового зрения играет большую роль в опознании предметов и изображений, позволяет лучше различать детали объектов и воспринимать большое количество информационных признаков. Известно, что среди детей с нарушением зрения имеется большое число детей с нарушением цветоразличительных функций и контрастной чувствительностью зрения. Встречаются также и врожденные формы патологии цветоощущения, часто сопровождающихся одновременным понижением других зрительных функций. У детей с сохранной способностью различать цвета наблюдается ослабление восприятия к основным цветам: красному, зеленому, синему цвету. Следует отметить, что врожденные формы нарушений цветоразличения имеют устойчивый характер. Цветоразличительные функции при некоторых приобретенных формах нарушения зрения могут восстанавливаться в процессе лечения, а также в следствии применения специальных коррекционных упражнений и пособий в ходе обучения с тифлопедагогом.

Таким образом, разнообразие заболеваний глаз и проявлений зрительных нарушений в период дошкольного обучения, когда дети испытывают значительные трудности в усвоении сенсорных эталонов, предполагает разработку коррекционно-игровой системы сенсорного обучения.

Опыт формирования сенсорных эталонов у детей с нарушением зрения позволяет предложить три основных направления работы.

- I. Организация зрительного поиска ребенком заданного элемента в системе эталонов по образцу находящемуся в поле зрения. Дети осуществляют чисто зрительное движение по системе сенсорных эталонов, представленных в ряду.
- II. Организация зрительного поиска по представлению (мнемическому образцу). Ребенку показывается образец, просим его запомнить, а затем образец убирается из поля зрения ребенка. От ребенка требуется найти заданный эталон, опираясь на его мнемический образ.
- III. Формирование устойчивой связи между эталоном и словом. Последнее это название объектов и их свойств. За тем организуется зрительный поиск по словесному описанию.

Все эти направления могут быть включены в выполнение элементарных, простых, сложных и очень сложных заданий. Усложнение заданий может происходить вследствие увеличения числа вариантов, к примеру (формы), уменьшение различий между вариантами. Зрительный поиск усложняется при необходимости выбора с наличием нескольких альтернатив: по форме, по цвету, по двум или более признакам, т.е. ряды могут быть гомогенными (только размеры или цвета) или гетерогенными, в которых перемешаны все сенсорные эталоны. Успешность усвоения сенсорных эталонов может оцениваться на основе показателей точности построения рядов, состоящих из последовательности различных эталонов (размеров, форм и т.д.).

Приведем пример: формирование системы эталонов формы осуществляется не только при непосредственном рассматривании той или иной формы, но также в процессе зрительного поиска изображений определенной формы в условиях вариативности других признаков: светлоты, контраста, цвета, размера, ориентации, места положения.

Для этого может быть использовано «Развивающее поле»:

- а) на поле изображены круг, квадрат, треугольник одинакового размера контурные и силуэтные.
- б) на «Развивающем поле» рядом располагаются круг и овал, квадрат и прямоугольник, два разных треугольника.
- в) на «Развивающем поле» представлен набор контурных прямоугольных, округлых и треугольных геометрических фигур.

Ход выполнения заданий следующий:

- а) рассматривание, запоминание и называние контурных и силуэтных геометрических фигур.
- б) зрительный поиск на «Развивающем поле» изображений по образцу, по памяти и словесной инструкции, сравнение фигур попарно, нахождение сходства и различия.
- в) зрительный поиск изображений одинаковых по форме и отличающихся по цвету, размеру и ориентации; зрительный поиск изображений разных по форме, но одинаковых по цвету; зрительный поиск изображений одинаковых по форме, цвету, размеру и т.д. Называние всех сенсорных признаков предметных изображений и объединение их в целостных образах.

Формирование системы эталонов цвета.

Материал (Монтессори) цветные таблички № 2:

- а) Набор, состоящий из четырех максимально насыщенных цветов (красного, зеленого, желтого, синего).
- б) Набор, состоящий из семи цветов (красный, оранжевый, желтый, зеленый, голубой, синий, фиолетовый).
- в) Набор цветных табличек № 3. Семь основных цветов разных по насыщенности.

Ход выполнения заданий:

- а) Рассматривание и называние цветов, соотнесение, построение цветового ряда, состоящего из 4 основных цветов, по образцу, по памяти и по устной инструкции. Сопоставление абстрактных эталонов со свойствами реальных предметов. Например: (Найти красный фрукт в корзине и т.д.)
- б) В одном варианте дается упорядоченный ряд цветового спектра 7 основных цветов, а в другом варианте цвета располагаются в случайном порядке. В первом варианте дети усваивают систему цветов и переход от одного цветового тона к другому, при этом полезным приемом может быть дополнение ряда недостающими цветами. Например, выкладываются таблички следующим образом: красная,... желтая,... голубая,... фиолетовая. Дается задание вставить в ряд недостающие цвета. Это задание может быть упрощено (в ряду не хватает 1 цвета) и усложнено (в ряду пропущено 5 цветов). Дети усвоили систематизацию семи цветов спектра, если они могут перестроить случайный ряд в упорядоченный.
- в) Сложные цветные таблички № 3 используются для развития способности к различению цветов по насыщенности и светлоте. Цветовой ряд может иметь 3, 5 или 7 градаций насыщенности каждого из семи основных цветов. Занятия следует начинать с одним рядом, состоящим из 3 табличек разной насыщенности и одного цвета. К этому ряду дети подбирают идентичные таблички. Затем число табличек увеличивается в ряду по насыщенности сначала до 5, а потом и до 7. Дети

подбирают к ряду таблички идентичные по цвету и насыщенности со всеми цветовыми рядами. Когда дети научатся строить все ряды по убывающей и возрастающей насыщенности им предлагаются более сложные задания, а именно: найти цветные таблички по образцу, по памяти, по словесному описанию. Например: «подберем лучики для солнышка», «сделаем волны для кораблика».

На занятиях применяются приемы, которые придают выполнению заданий игровой характер. Обязательно учитывается тема недели. Соблюдается последовательность в усвоении эталонов.

Данная система обучения помогает детям со зрительными нарушениями в своевременном выявлении пробелов в восприятии. С помощью коррекционно-игровой системы сенсорного обучения эти нарушения могут быть выявлены и устранены как на занятиях, так и в индивидуальной работе с помощью игр и упражнений. Своевременное выявление нарушений поможет в значительной степени нивелировать возникающие у данной категории детей трудности в практической и познавательной деятельности, и тем самым ослабит зависимость становления зрительных функций от зрительного дефекта.

Таким образом, коррекционно-игровая система сенсорного обучения направлена на развитие зрительного восприятия и формирует механизмы стимульного опознания объектов при нарушениях зрения, что позволит детям самостоятельно и целенаправленно оперировать сенсорными эталонами, как на занятиях, так и в повседневной жизни.

Направления, содержание и перспективы развития современного детского сада

Горбунова В.В.,
заведующий МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида № 29».

В последнее время общество все чаще стало поворачиваться лицом к Детству, признав, что только общими усилиями всех социальных институтов, можно сохранить в наших детях духовно-интеллектуально-физический потенциал, который поможет им в дальнейшем легче адаптироваться в меняющихся социально-экономических условиях жизни общества, тем более что имеются и негативные явления современной жизни, имеющие место и в социуме Снежинска: наркомания, алкоголизм, рост тяжелых по прогнозу инфекций, рост суицидов, преступность, отчуждение родителей от детей, разрыв поколений и кризис семьи, социальное сиротство. Все это явления, уходящие своими корнями в проблемы детства. Возрастает роль детского сада в формировании личности ребенка, где он проводит большую часть времени.

Что же такое современный детский сад?

Представим модель ДОУ с точки зрения системного подхода. ДОУ – динамическая система, интегральный процесс жизнедеятельности, который состоит из: управленческого процесса, обеспечивающего процесса (создающего условия), образовательного процесса (самого главного), инновационного процесса. Определим основные направления деятельности детского сада. Они остались прежними, изменились пути развития и подходы к работе. Источником развития любой системы, в частности и ДОУ, является разрешение противоречий, которые выявляются в ходе проблемно-ориентированного анализа деятельности детского сада. Именно анализ помогает наметить дальнейшие пути развития ДОУ. Он обязательно охватывает все сферы его жизнедеятельности, и достигнутые результаты в развитии детей - то, ради чего всё организуется и осуществляется в детском саду. Это позволяет определить дальнейшие перспективы развития современного дошкольного учреждения. Организация работы детского сада начинается с процесса управления:

- ✓ управление обеспечивающим процессом;
- ✓ управление образовательным процессом;
- ✓ управление инновационным процессом;
- ✓ собственная управленческая деятельность.

Дошкольными образовательными учреждениями г.Снежинска управляют грамотные заинтересованные специалисты, они имеют одно или несколько высших образований. Наши детские сады всегда пользуется спросом у родителей, высоко оцениваются коллегами других городов и регионов. Современные условия диктуют включение ДОУ в процесс реализации программно-целевого принципа в управлении, широко распространенного в практике управления детскими садами в нашем регионе. Актуальной формой, отражающей перспективы деятельности современного ДОУ, могла бы выступить программа его развития. Для решения этой задачи необходимо повышение уровня управленческой компетенции руководителей ДОУ, которая состоит из управленческих знаний, управленческих умений, навыков управленческого общения. А также создание на базе детских садов экспериментальных площадок для апробации моделей современного управления.

Рассмотрим важный блок процесса жизнедеятельности детского сада - обеспечивающий процесс, создающий условия для основного - *образовательного процесса* и характеризующийся наличием следующих ресурсов: контингентом воспитанников,

материальными ресурсами и оборудованием, информационным обеспечением, программно-методическим обеспечением, кадрами, нормативно-правовой базой, финансовыми средствами. В этом плане ДОУ города находятся не в самом худшем положении. Ведь в настоящее время во многих городах остро встает вопрос о сохранении сети ДОУ из-за потери контингента воспитанников. У нас пока такой проблемы нет, а, наоборот, во многих детских садах не хватает мест, группы переполнены, что отрицательно сказывается на здоровье детей и качестве образования. Наряду с этим есть проблемы общие с проблемами других городов. Дошкольное звено образовательной отрасли остается незащищенным (низкая заработная плата сотрудников, инфляция, ветшание зданий, сокращение обновления жестким и мягким инвентарем, оборудованием, развивающими пособиями и игрушками). В городе есть немного детских садов, которые могут гордиться имеющимися условиями. Коллективы осознают необходимость создания предметной среды детства как развивающей системы. В отсутствии достаточного финансирования, с одной стороны, игрушки и пособия для развития, обучения и воспитания детей, изготовлены педагогами, поэтому предметная среда во всех детских садах представлена разнообразными видами дидактических и игровых материалов, соответствующих выбранной программе, стимулирующих развитие детей по разным направлениям. А, с другой стороны - это постоянное преобразование помещений детских садов, которые удается переоборудовать с учетом современных требований для развития детей. К положительным результатам работы в обеспечивающем процессе можно отнести становление в детских садах специализированных служб (медицинская, психологическая, логопедическая, дефектологическая) и введение в штатное расписание специалистов по разным направлениям. В перспективе необходимо сохранить это и даже, более того, расширять некоторые службы и штаты специалистов. Назрела необходимость в создании в ДОУ здоровьесберегающих условий, введения в штаты специалиста по организации здоровьесбережения детей.

Нельзя не отметить, что педагогические работники (психологи, дефектологи, логопеды, инструкторы по физкультуре, музыкальные руководители, воспитатели по изобразительности) и медицинские кадры (врачи-педиатры, врачи-аллергологи, врачи ЛФК, врачи-психоневрологи, врачи-физиотерапевты, процедурные медсестры, старшие медсестры, физиомедсестры, массажисты) в детских садах Снежинска имеют высокий образовательный и квалификационный уровень, постоянно повышают свой профессионализм. Однако наметилась тенденция старения руководящих, педагогических, медицинских кадров детского сада, поэтому есть необходимость привлечения в ДОУ молодых квалифицированных специалистов, для этого необходимо решить проблемы жилья и достойной зарплаты. В настоящее время, время инноваций, необходимо дать возможность педагогам чаще выезжать на курсы повышения квалификации за пределы города. И в перспективе мы возлагаем надежды на ее комплексное разрешение.

Нельзя не сказать еще об одном наболевшем вопросе - об организации в детских садах платных дополнительных услуг в соответствии со статьей 45 Закона Российской Федерации «Об образовании». Организовав такие услуги (развивающие, медицинские, оздоровительные, организационные, для детей, не посещающих ДОУ), можно решить сразу несколько задач: привлечь дополнительные средства финансирования ДОУ, удовлетворить спрос родителей, которые хотели бы получить эти услуги и могли за них заплатить, и, конечно, задачу по повышению качества образования дошкольников. К счастью, в недавнем времени детские сады г. Снежинска получили юридический статус и постепенно эта проблема решается. Более того, наше дошкольное образовательное учреждение вышло на полную финансово-хозяйственную самостоятельность, и мы думаем, что это только начало и пример для других детских садов г. Снежинска.

Мы подошли к самому главному блоку, - осуществлению образовательного процесса в ДОУ, который у нас охвачен инновациями по самым различным направлениям:

- ✓ обеспечение психического и физического здоровья детей, охрана их жизни;
- ✓ совершенствование содержательных и организационно-педагогических аспектов;
- ✓ объединение усилий детского сада и семьи по обеспечению ребенку двойной защиты эмоционального комфорта и интересной содержательной жизни;
- ✓ преемственность со школой;
- ✓ связь с социумом.

Одним из актуальных направлений работы детского сада является охрана и укрепление психического и физического здоровья детей. Практика показывает: если ребенок здоров, то задачи воспитания и обучения решаются продуктивнее. В детских садах ведется достаточно результативная инновационная деятельность по физическому воспитанию и оздоровлению ребенка. Педагоги и медицинские работники детских садов обеспечивают становление у детей ценностей здорового образа жизни. За время пребывания ребенка в ДОО удается сохранить и поддержать уровень его здоровья.

В последние годы в детских садах города ведется целенаправленная работа по обновлению содержания дошкольного образования: программного содержания, форм и методов работы с детьми, создания развивающей среды для детей. Особенно актуально это сейчас, когда идет обсуждение Проекта Государственного образовательного стандарта дошкольного образования.

Сегодня у нас существуют преемственные связи со школами, но нам видится, что эти связи нужно выводить на новый, более качественный уровень в соответствии с современными требованиями.

Детские сады всегда вели большую работу с семьей и сейчас активно вовлекают родителей в свою жизнь, но сегодня эта работа приобретает другую направленность. Во-первых, Закон Российской Федерации «Об образовании» определяет родителей как первых и самых главных педагогов детей, а на детский сад возлагается роль оказания помощи семьям. Во-вторых, если раньше, основным заказчиком для детских садов выступало государство, то сегодня на первый план выступают родители. И именно уровень их удовлетворенности работой педагогов ДОО определяет его конкурентоспособность. В связи с этим необходимо совершенствовать взаимодействие детских садов с семьей.

Сегодня дошкольные образовательные учреждения - стабильно функционирующая и развивающаяся система, направленная на создание условий для всестороннего развития маленького снежинца и имеющая перспективы своего развития:

- ✓ приведение в соответствие с Законом РФ «Об образовании» статуса детских садов;
- ✓ научное управление детским садом, включение детских садов в процесс реализации программно-целевого принципа в управлении;
- ✓ создание системы современных аналитических и диагностических методик, системы критериев и показателей уровня развития детей;
- ✓ систематизация содержания воспитания и обучения дошкольников, форм и методов работы;
- ✓ совершенствование взаимодействия ДОО и семьи;
- ✓ плановая переподготовка и повышение квалификации руководящих и педагогических работников ДОО;
- ✓ сохранение в детских садах имеющихся служб и специалистов;
- ✓ создание системы информационного обеспечения процесса жизнедеятельности ДОО;
- ✓ укрепление современной материально-технической базы детских садов, создание в них развивающей и здоровьесберегающей среды;
- ✓ введение системы дополнительных платных услуг и других источников внебюджетного финансирования;
- ✓ выход детских садов на полную финансово-хозяйственную самостоятельность.

Не будем забывать о том, что все мы родом из детства. Разные поколения взрослых россиян - это повзрослевшие дети, которые когда-то посещали детские сады, а воспитанники современного детского сада - это будущие строители жизни в России и, в частности, в нашем родном Снежинске.

Современные подходы к организации питания в детском саду

Горбунова В.В.,
заведующий МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида № 29»

Организация питания в дошкольных образовательных учреждениях, в которых воспитывается большая часть всех детей в возрасте от 2 до 7 лет, представляет собой проблему большой социальной значимости, особенно в условиях современной сложной социально-экономической обстановки. Отступление от принципов правильной организации питания дадут о себе знать не сразу. Но пройдут месяцы, а может и годы, приспособительные механизмы организма истощатся, и тогда в полной мере проявятся все проблемы в организации питания детей.

Во-первых, это нерациональность питания в целом (незнание научных основ питания и подходы к питанию без учета научных основ). Такое питание еще называют неадекватным, неполноценным. Оно не соответствует потребностям организма и расходам энергии: может быть или недостаточным - не компенсирующим производимые организмом энергозатраты, или избыточным – превышающим потребности организма и затраты энергии. Как первое, так и второе весьма отрицательно сказывается на состоянии здоровья.

Показатели неадекватности, нерациональности и неполноценности питания – это его несбалансированность и однообразие. Несбалансированное питание – питание, в котором не обеспечено оптимальное соотношение пищевых и биологически активных веществ, способных проявить в организме максимум своего полезного биологического действия. Однообразное питание – полное исключение из питания отдельных пищевых продуктов или целых их групп, что, тем более, ведет к различным нарушениям жирового и холестеринового обмена и другим следующим за этим нарушениям. Не секрет, что питание в современных условиях все в большей степени приобретает кислотную ориентацию (хлеб, крупы, макаронные изделия, мясо, рыба) с нехваткой употребления продуктов щелочного ряда (овощи, фрукты, ягоды, молоко, кисломолочные продукты). Так, например, в последнее время врачами и гигиенистами было выявлено значительное число детей с недостаточным количеством кальция (Ca) в организме. Отсутствие только одного данного минерального вещества пагубно сказывается на здоровье, развитии и поведении ребенка и ведет к:

- ✓ нарушениям в строении опорно-двигательного аппарата;
- ✓ нарушениям минерализации костей, их повышенной ломкости;
- ✓ повышенной ломкости и хрупкости ногтей;
- ✓ болезненности десен;
- ✓ разрушениям зубов;
- ✓ нарушениям функционирования сердечно-сосудистой системы;
- ✓ повышению артериального давления;
- ✓ усилению сердцебиения;
- ✓ болезням кожи;
- ✓ экземе;
- ✓ психоневрологическим и поведенческим расстройствам;
- ✓ повышенной возбудимости, нервозности, раздражительности;
- ✓ гиперактивности, заторможенности, неусидчивости, нетерпимости;
- ✓ покалыванию и онемению рук и ног;
- ✓ нарушениям сна и бессоннице.

Во-вторых, к проблемам в организации питания надо отнести несоответствие организации питания в МДОУ современным, постоянно изменяющимся, условиям жизни, изменяющейся структуре самих МДОУ. Здесь необходимо отметить, что:

- ✓ устарели по многим аспектам ныне действующие рекомендации по организации питания детей в дошкольных образовательных учреждениях, разработанные еще в 1984 году;
- ✓ в МДОУ не всегда учитывают, что изменились нормы, принятые ВОЗ по калорийности и соотношению основных питательных веществ в рационе детей разных возрастных групп (хотя в этом году приняты новые СанПиНы);
- ✓ не все МДОУ осознают, что нельзя сравнивать современный ассортимент продуктов с ассортиментом практически двадцатилетней давности. Разительный скачок, например, произошел в молочной промышленности – появилось большое количество кисломолочных продуктов пригодных для детского питания, имеющих различную биофлору;
- ✓ не всегда работники МДОУ учитывают и используют новые научные подходы к организации питания;
- ✓ не все желают обновлять технологию приготовления блюд в детском саду;
- ✓ не до конца практические работники МДОУ поняли значение демократизации процесса образования, частью которого является и правильная организация кормления детей, основанная на принципах мотивирования, не принуждения, формирования осознанности. Не все руководители МДОУ перешли на современные управленческие механизмы, обеспечивающие перевод дошкольного образовательного учреждения из режима простого функционирования в режим постоянного развития.

И, в-третьих, проблемой в организации питания является несоответствие денежного норматива, заложенного в смету учреждения для выполнения натуральных норм продуктов на одного ребенка в день, динамичным рыночным ценам.

Почему же так необходимо обратить внимание на эти проблемы и уделить внимание организации рационального, полноценного сбалансированного питания в МДОУ?

1. Рациональное питание детей дошкольного возраста имеет важное, если не сказать – первостепенное, значение для их физического, психического и духовного здоровья и является неременным условием их гармоничного развития (физического, эстетического, социально-личностного и даже познавательного).
2. Наряду с комплексным осуществлением развития и оздоровления ребенка по всем направлениям, так актуальным на современном этапе, все же особую роль питание играет в физическом здоровье и развитии ребенка. Ведь от полноценного сбалансированного питания, при котором ребенок получает с пищей необходимое количество белков, жиров, углеводов, витаминов и микроэлементов, зависит нормальный рост, развитие и функционирование всех органов и систем, улучшение обмена веществ, устойчивость иммунной системы, повышение сопротивляемости организма к неблагоприятным воздействиям внешней среды, особенно сейчас, когда повсеместно ухудшилась экологическая и эпидемиологическая обстановка.
3. Именно работники МДОУ несут ответственность за здоровье и развитие «организованных» детей на момент присутствия ребенка в детском саду, а также осуществляют преемственность в работе МДОУ и семьи с целью научной организации жизнедеятельности своих воспитанников и вне детского сада, осуществления единого целостного подхода к их образованию в условиях здоровьесбережения.

Для осуществления современных подходов к организации рационального питания детей в дошкольных образовательных учреждениях необходимо учитывать, что питание – это

сложный процесс поступления, переваривания, всасывания и усвоения в организме пищевых веществ. Поэтому основными принципами организации рационального питания должны стать:

1. Полноценность пищевого рациона.
2. Соблюдение режима питания.
3. Обеспечение санитарно-гигиенической безопасности питания, включая соблюдение всех санитарных требований к состоянию пищеблока, продуктам питания, транспортировке, хранению, приготовлению и раздаче блюд.
4. Создание благоприятных условий для приема пищи.
5. Учет индивидуальных особенностей детей.
6. Взаимодействие с семьей.

Для выполнения всех этих принципов и осуществления рационального питания в МДОУ г.Снежинска задействованы разные секторы социума:

- ✓ администрация города;
- ✓ городской совет депутатов;
- ✓ управление образования;
- ✓ поставщики;
- ✓ администрация и работники МДОУ,
- ✓ родители.

Заведующие являются координаторами организации питания в МДОУ. А за каждый блок работы отвечает свой координатор, руководитель службы (службы снабжения, пищеблока, медицинской службы, педагогической службы, родительского комитета), которому делегируются соответствующие права, полномочия и ответственность. Нами выделены конкретные этапы или функциональные стадии в организационно-исполнительной деятельности (информационно-аналитическая функция, мотивационно-целевая функция, планово-прогностическая функция, организационно-исполнительская функция, контрольно-оценочная функция, регулятивно-коррекционная функция), которые позволяют спроектировать содержание работы каждого блока по всей системе внутрисадовского управления, которая состоит из следующих элементов. Мы считаем, что такое научно и практически обоснованное распределение функциональных обязанностей между всеми членами коллектива позволяет рационально использовать силы, повысить результативность по разным направлениям работы по организации питания и улучшить качество организации питания в целом.

Для осуществления постоянного функционирования, развития и взаимодействия между разными блоками у нас ежемесячно проводятся аппаратные совещания для руководителей служб, а для всех членов коллектива – «пятиминутки», еженедельные «методические дни», консилиумы, педсоветы, собрания, в некоторых детских садах существует Совет по питанию. Поэтому координация у нас является не только инструментом получения качественного результата, в частности, в организации питания, но и одной из эффективных форм делового сотрудничества, средством создания команды единомышленников, опять же, для получения более качественных результатов работы и дальнейшего развития МДОУ.

За полноценность пищевого рациона ребенка отвечает медицинский блок и работники пищеблока. Именно они отслеживают, насколько обеспечивается поступление всех основных веществ в количествах, отвечающих физиологическим потребностям детского организма, и насколько соблюдено их соотношение. Для этого обязательно соблюдение требований:

1. Адекватная энергетическая ценность рационов, соответствующая энергозатратам детей.
2. Сбалансированность рациона по всем заменимым и незаменимым пищевым факторам, включая белки и аминокислоты, пищевые жиры и жирные кислоты,

различные классы углеводов, витамины, минеральные соли и микроэлементы, (например, химический состав должен иметь оптимальное соотношение пищевых веществ (белков, жиров, углеводов в отношении 1:1:4).

3. Максимальное разнообразие рациона.
4. Адекватная технологическая и кулинарная обработка продуктов и блюд, обеспечивающая их высокие вкусовые достоинства и сохранность исходной пищевой ценности.
5. Санитарно-эпидемическая безупречность и безвредность пищи.
6. Варьирование меню в зависимости от возникших непредвиденных обстоятельств, возрастных и психологических особенностей детей, погодных и сезонных условий.

Не секрет, что для соблюдения полноценности пищевого рациона составляется меню-раскладка. Чтобы составить меню рационально (научно обоснованно) и системно, мы пользуемся примерным 10-14 дневным меню, нормами физиологических потребностей детей, суточными нормами продуктов питания на 1 ребенка, таблицами химического состава и энергетической ценности пищевых продуктов, сведениями о стоимости продуктов, имеющимися в наличии продуктами, технологическими картами, нормами взаимозаменяемости продуктов, нормами потерь при тепловой обработке продуктов и выходе готовой пищи. Разработчики меню (диетсестры или старшие медицинские сестры) используют широкий ассортимент продуктов, уделяют внимание увеличению овощных блюд, отслеживают, чтобы чаще давались фрукты и соки. Для организации более щадящего питания стараются внести изменения в рецептуру блюд: исключить из меню костные бульоны, заменить уксус лимонной кислотой, маргарин - маслом и т.д. «Вкладывают душу», чтобы блюда были приготовлены не только на научной основе, но и были любимы детьми за их вкусовые качества, необычность состава и приятны с виду. Например, пирожки – не просто с морковью, а морковью и курагой, необходимые детям яйца и сыр – в виде горячих бутербродов «бешамель», мясной гуляш – с добавлением чернослива и т.д. Все шире в МДОУ г.Снежинска используется метод изучения спроса детей (выбор ими блюд из нескольких предложенных вариантов).

За соблюдение режима питания отвечают медицинские и педагогические работники.

Режим питания включает в себя не только время, количество приемов пищи и интервалы между ними, но и распределение пищевого рациона по энергоценности, массе и набору продуктов. Например, составляя меню на день, не повторяем блюда, сходные по составу, распределяем продукты и калорийность питания (завтрак 25%, обед 35-40%, полдник 15-20%). В течение всей недели завтраки, обеды и полдни не повторяют друг друга. Есть детские сады, где в течение месяца не повторяются салаты на обед,

Условия приема пищи должны способствовать хорошему аппетиту, лучшему пищеварению и усвоению пищи. За это несут ответственность педагогические работники групп. Именно они создают условия приема пищи на местах: заказывают столы нетрадиционной формы, необычно располагают и сервируют их, прививают культурно-гигиенические навыки, мотивируют детей на прием пищи, формируя валеологическое сознание, поднимая настроение, позитивно отзываясь об отдельных блюдах и питании в целом создавая игровые ситуации, придумывая необычные названия блюдам, используя музыку и художественное слово. Также педагоги оформляют уголки о пользе питания, привлекают детей к участию в конкурсах с помощью современного метода «Разработка проектов» на темы: «Каша – матушка наша», «Домик в деревне», «Хлеб - всему голова». Иногда традиционные полдни заменяют «Сладкими вечерами», устраивают шоу, как, например, «Чайная церемония в детском саду», посиделки и досуги: «Мы за чаем не скучаем!» и т.д. В нескольких детских садах в настоящее время продумываются варианты открытия столовых и кафе, организовываются «Шведские столы» и т.д.

Индивидуальные особенности детей у нас учитывают как при приготовлении блюд, так и при приеме пищи. Для этого учитываются: имеющиеся хронические заболевания у детей, состояние здоровья, непереносимость детьми отдельных продуктов и блюд, желание или нежелание употреблять какие-либо продукты или блюда.

Для осуществления единых подходов знакомим родителей с требованиями к питанию, нашим меню и рекомендуем ежедневно примерный перечень блюд на ужин и выходные дни. Работаем с ними через наглядную агитацию, собрания, консультации, «школы», лектории, выставки и презентации блюд, рекламные проспекты, анкетирование, экспресс-анализ и т.д.

Таким образом, рациональное питание – один из важнейших социальных и биологических факторов, обеспечивающих жизнедеятельность и здоровье человека, особенно ребенка. Рациональное питание в МДОУ – питание, построенное на научной основе, разнообразное и сбалансированное, обеспечивающее правильный рост и формирование организма, способствующее сохранению и укреплению физического, психического и духовного здоровья детей, а также оказывающее влияние на их всестороннее развитие. Для осуществления рационального питания детей дошкольного возраста необходимо: знание и использование научных основ питания, совместные усилия всех секторов социума, координация разных служб в МДОУ, создание благоприятных условий для приготовления блюд и кормления детей, стремление к новизне, способность варьировать меню, учет индивидуальных особенностей каждого ребенка, тесное взаимодействие с семьей.

Психологическая поддержка дошкольников с проблемами в здоровье

Мелехина О.А.,
педагог-психолог МДОУ
«Детский сад компенсирующего вида № 29»

В последнее время общеизвестен факт значительного увеличения хронических заболеваний среди детей. Особенно следует отметить рост числа заболеваний, связанных с иммунной системой: таких, как нейродермит, различные аллергии, бронхиальная астма.

И это не случайно. Постоянно меняющаяся действительность, нестабильность нравственных ориентаций в обществе, нестойкость семейных отношений, неоправданные ожидания и разрушенные представления о человеческом счастье, иллюзорное видение родителями собственных детей в будущем – все это часто формирует комплекс психологических проблем у детей. Существующая система образования делает упор на интеллектуальное развитие детей, а физическое и психо-эмоциональное здоровье дошкольников ухудшается с каждым годом.

В такой ситуации ребенок вынужден принимать психологические защиты, и среди них наиболее частой и сложной является болезнь. Дети легко простужаются, часто болеют респираторными и другими заболеваниями, защищаясь, таким образом, от окружающей среды, которая воспринимается малышом, как агрессивная. Таким образом, реагирование болезнью на различные неприятности жизни постепенно формирует болезненный тип личности. И, наоборот, если развитие ребенка происходит без нарушений в его эмоциональной сфере, если проявление эмоций не запрещается и ребенок может свободно проявлять свои переживания, свое настроение, и малыш чувствует, что его слышат и любят, то формирование личности происходит без психологических осложнений.

Основой возникновения и развития психосоматических заболеваний, в частности бронхиальной астмы, является длительное сдерживание или напряжение эмоций. Психологи утверждают, что бронхиальная астма символизирует чувство подавленности, «невыплаканных слез». Другой важной психологической причиной является скрытая агрессия, сопровождаемая страхом или неспособностью дать ей волю. Если ребенок не может выразить свои эмоции, то организм переходит на «аварийный» уровень существования. Развивается эмоционально- стрессовое состояние. Организм ощущает угрозу, возникает чувство страха, тревоги.

Все эти факторы способствуют тому, что бронхо-легочная система ребенка становится более уязвимой. Установлено, что у таких детей доминирует неустойчивость, истеричность, эмоциональная нестабильность, снижены коммуникативные способности. Им свойственно проявление агрессии, тревоги, эмоциональной напряженности, проявление страхов, инфантильное поведение. Дошкольники с бронхиальной астмой быстро утомляются, раздражительны, у них плохая концентрация внимания. Много дошкольников с девиантным поведением, с синдромом двигательной гиперактивности.

Поэтому необходимо создать такие условия, которые благотворно бы влияли на развитие и самочувствие детей с проблемами в здоровье в МДОУ. Поскольку дошкольное учреждение компенсирующего вида – для детей с проблемами со стороны бронхо-легочной системы, то одна из основных задач работы – оздоровление детей. Значит, все, что окружает их, должно способствовать оздоровлению.

Цвет является неотъемлемой частью окружающего мира, поэтому в первую очередь возникает необходимость в выборе цвета для групповых комнат, спален, лечебных кабинетов

и всех других помещений, где находятся дети. С помощью подбора нужного цвета можно улучшить психо-эмоциональное самочувствие детей, он воздействует на мысли человека, его поведение, взаимоотношения с окружающими людьми. Так, например, при окрасе спален отдавали предпочтение холодным мерцающим тонам, вроде голубого или бледно-лилового, которые способствуют расслаблению и отдыху. Учитывалось, что бирюзовый цвет снимает электромагнитное излучение, и использовали его в физиотерапевтических кабинетах. Подбирая цвет для музыкального зала, медкабинета, опирались на то, что персиковый цвет повышает иммунитет и является целительным. Так как зеленый цвет расслабляет, снимает усталость, использовали его в кабинетах психолога, врача, изобразительной деятельности. Для того чтобы в игровых комнатах детям было уютно, комфортно и радостно, подбирались яркие, насыщенные тона, с учётом того, каким образом каждый цвет влияет на психику ребенка.

Не остались без внимания рекомендации психотерапевтов и психологов и при подборе мебели для детей. Так столы и стулья были подобраны светло-коричневого и белого цвета – для того, чтобы воспитанники чувствовали себя защищено и надежно.

Создавая комфортные, благоприятные условия для набора детей с проблемами в здоровье и изучая их психологические особенности, был принят девиз работы: «Добро и радость – каждому ребенку!», основанный на принципе: «Без доброты не может быть радости! Без радости не может быть лечебной педагогики!», кредо, созвучное девизу, которым руководствуется коллектив.

Учитывая как общие подходы к работе психолога в детском саду, так и особенности детского сада компенсирующего вида, каждый учебный год начинается с диагностики познавательных психических процессов и особенностей развития личности ребенка. Большая роль отводится наблюдениям за детьми. С тревожными, трудно адаптирующимися детьми проводятся релаксирующие игры и упражнения, пескотерапия для снятия психо-эмоционального напряжения, для поднятия настроения, что помогает детям быстрее адаптироваться, почувствовать себя защищенным, и, принятым.

Диагностика познавательных психических процессов и особенностей развития личности ребенка позволяет выявить проблемных детей. С детьми, испытывающими затруднения в усвоении программных задач, у которых выявлен низкий уровень развития психической познавательной деятельности, эмоционально-волевой сферы, проводятся индивидуальные коррекционные занятия, с использованием дидактических и развивающих игр и упражнений.

Для определения психо-эмоционального состояния дошкольника используются цветовой тест Люшера и тест тревожности Р.Тэмпл, М.Дорки. На основе полученных данных формируются арт-терапевтические группы.

Арт-терапия – это исцеление через искусство. Столетиями искусство являлось для людей источником наслаждения, а вот лечение с помощью искусства – феномен относительно новый. Арт-терапия является средством преимущественно невербального общения, что делает ее особенно ценной в работе с детьми. Символическая речь является одной из основ изобразительного искусства, позволяет ребенку выразить свои переживания, по новому взглянуть на ситуацию, на проблемы и найти благодаря этому путь к их разрешению.

Изодеятельность во многих случаях позволяет обходить «цензуру сознания», поэтому предоставляет уникальную возможность для исследования бессознательных процессов, выражения и актуализации латентных идей и состояний, тех социальных ролей и форм поведения, которые находятся в «вытесненном» виде, либо слабо проявлены в повседневной жизни. Благодаря терапевтическому действию искусства и, в частности, изодеятельности: арт-терапия является средством свободного самовыражения и самопознания. Она имеет

«инсайт -ориентированный» характер; предполагает атмосферу доверия, высокой терпимости и внимания к внутреннему миру человека.

Арт-терапевтическая работа в большинстве случаев вызывает у детей положительные эмоции, помогает преодолеть апатию и депрессию, сформировать более активную жизненную позицию. Этот вид психотерапии основан на мобилизации творческого потенциала человека, внутренних механизмов саморегуляции и исцеления.

В детском саду арт-психотерапия направлена на профилактику, коррекцию и лечение разного рода нарушений в развитии ребенка, а так же на гармонизацию и развитие личности дошкольника. Кроме этого продукты изобразительного творчества являются объективным свидетельством настроений и мыслей ребенка, что позволяет использовать их для ретроспективной, динамической оценки состояния, проведения соответствующих исследований и сопоставлений.

Содержание и стиль художественных работ дает терапевту избытие информации о ребенке, и позволяет интерпретировать детские работы и делать диагностические заключения.

В детском саду реализуется авторская программа О.А.Мелехиной по изотерапии с детьми дошкольного возраста. Принципами её являются:

1. Каждый ребенок принимается таким, какой он есть, признается его ценность, значимость, уникальность.
2. На занятиях используются приветствия, игровые приемы, что вызывает у детей живой интерес.
3. У дошкольников создается чувство безопасности, так как дети могут свободно выразить свое «Я», проявлять свои эмоции и чувства.
4. Отношения к детям, к их потребностям уважительное, доброжелательное.
5. Учитываются настроение и самочувствие каждого ребенка.
6. Дети сами выбирают как материал для изобразительной деятельности, так и формы изобразительной деятельности:
 - коллективные работы;
 - в парах;
 - индивидуальное рисование.

Цели занятий по изотерапии состоят в следующем:

1. Снять психо-эмоциональное напряжение у детей.
2. Помочь ребенку адаптироваться к новым условиям.
3. Гармонизировать личность ребенка.
4. Повысить самооценку у детей, уверенность в своих силах.
5. Помочь найти выход агрессии и других негативных чувств.
6. Научить детей выражать свое настроение и личное отношение к чему-либо через рисование.
7. Трансформировать накопленное напряжение.

Есть определённый алгоритм занятий по изотерапии:

1. Психологические приветствия, которые сплачивают коллектив, развивают чувство эмпатии.
2. Аутотренинг с использованием звуков природы, релаксационной музыки.
3. Самостоятельная изобразительная деятельность.
4. Рассказы детей о своей работе.

Работая по программе, ожидаются следующие результаты:

1. Разовьются доброжелательные взаимоотношения между детьми.

2. Разовьются коммуникативные способности детей, умение сотрудничать.
3. Нейтрализуются личностные проблемы (страхи, фобии, агрессия, тревожность).
4. Разовьются креативные способности детей.

Занятия проводятся индивидуально во всех группах, в специально отведенное для этого время в сетке и режиме дня – в день психо-эмоциональной разгрузки. В этот день отменены занятия и со средней группы, обязательно посещение детьми сауны.

Групповые занятия проводятся 1 раз в неделю по подгруппам по 6-8 детей в подготовительной к школе группе.

На самом первом занятии дети знакомятся с правилами для участников:

1. Когда кто-то говорит, все его внимательно слушают, не перебивают.
2. Принимается любой ответ, ничего не отрицается.
3. Принимать друг друга такими, какие мы есть.
4. Доброжелательное отношение друг к другу.
5. Доводить начатое дело до конца.

На первых диагностических занятиях ставятся коммуникативные и адаптирующие цели. Изотворчество способствует снятию напряжения, расслаблению, сближению детей. Последующие встречи носят коррекционный, терапевтический характер, где трансформируются негативные чувства, нейтрализуются проблемы детей. На последующих занятиях решаются развивающие, профилактические задачи. На заключительных проводится диагностика, где определяется динамика в развитии детей.

Положительные результаты достигнуты посредством того, что все педагоги работают в содружестве друг с другом. От внимания педагогов не ускользают никакие изменения в развитии детей, будь это позитивные или негативные стороны.

Учитывая то, что важным фактором возникновения болезни, в том числе и бронхиальной астмы, является недостаток внимания со стороны взрослых, а так же физического и эмоционального контакта между матерью и ребенком, что ведет к аномалиям развития ЦНС и разным нарушениям в развитии личности ребенка, была разработана и реализуется авторская программа О.А.Мелехиной по оптимизации детско-родительских взаимоотношений, которая названа: «Я и мой ребенок», и открыта «Психологическая школа для детей и родителей». Необходимость создания данной программы и «Школы для родителей и детей» вызвана тем, что одним из распространенных поводов для обращения родителей за помощью к психологу является потеря взаимопонимания с детьми. Как правило, причиной такого рода беспокойства родителей служит то, что отношение с собственными детьми стали формальными, исчезли обычное взаимопонимание, теплота отношений и радость общения.

Мастера отечественной психологии (Л.С.Выготский, М.И.Лисина, А.С.Спиваковская и др.), затрагивали вопрос о влиянии взаимоотношений в семье на психическое развитие ребенка. Привлекая родителей в «психологическую школу», мотивировали их тем, что определенные условия семейного воспитания могут формировать у ребенка личностные качества, препятствующие или, напротив, благоприятствующие проявлению общих и специальных способностей. Важно донести до родителей, что если у них и детей нет дружеских взаимоотношений, которые строятся на любви, то дисциплина детей, взаимоотношения со сверстниками, успехи в развитии познавательной сферы «строятся на неверной основе и тогда неизбежно возникают проблемы».

Известно, что дошкольный возраст важнейший этап в развитии ребенка. Ведущей деятельностью в этом возрасте является игра. Поэтому все занятия по этой программе проходят в игровой форме. В ходе занятий дети имеют возможность получить новые впечатления, радость общения со своими родителями, с другими взрослыми и со своими

сверстниками, таким образом, приобретая социальный опыт. Такое общение наполнено душевной теплотой, чуткостью, уважением.

Благодаря разнообразным методам, которые используются на занятиях, укрепляется психика ребенка, развивается познавательная и эмоциональная сферы, снимаются невротические реакции, нейтрализуются страхи и эмоционально-отрицательные переживания дошкольника, развиваются коммуникативные способности; устанавливаются доверительные отношения между родителями и детьми.

Цели данных занятий:

1. Установление доверительных отношений между родителями и ребенком.
2. Раскрытие творческого, нравственного, интеллектуального потенциала детей, развитие у них навыков межличностного взаимодействия со сверстниками и взрослыми.

Алгоритм занятий таков: встреча начинается с приветствия. Далее все принимают участие в психологических играх и упражнениях. Во второй части занятия взрослые и дети знакомятся с развивающими и дидактическими играми такими, как: игры Никитиных, Воскабовича, различные головоломки и др. Далее следуют этюды и упражнения на снятие психо-мышечного напряжения. В заключении проводится изотерапия, где малыши со своими родителями рисуют в парах и составляют рассказ о своем рисунке.

Таким образом, через осуществление психологической помощи дошкольникам с проблемами в здоровье, происходит реабилитация и социализация малышей. У детей наблюдаются положительные личностные изменения, улучшается психо-эмоциональное самочувствие. Отмечается развитие коммуникативных способностей, нейтрализация страхов, фобий, агрессии, тревожности; трансформация эмоционального напряжения. Диагностируется позитивная динамика развития познавательных психических процессов. Всё это в комплексе способствует оздоровлению детей с проблемами в здоровье.

Организация работы с одаренными детьми

Кулаева Л.Д.,
заведующий МДОУ
«Центр развития ребенка – детский сад № 30»

Известно, что интеллектуальные и творческие возможности людей различны и отличия эти проявляются уже в детстве. Диапазон их очень широк: от умственной отсталости до высокой степени одаренности.

В нашей стране всегда уделялось большое внимание детям с различными отклонениями, а вот дошкольников, опережающих в своем развитии сверстников, как бы не существовало. А что этим детям требуется особый подход, сомневаться не приходится. Интеллектуальный уровень жителей нашего города был всегда высок, и многие из них предъявляли повышенные требования к образованию своих детей уже с раннего возраста, поэтому назрела необходимость создания детского сада для одаренных детей.

В 1989 году в городе появилась возможность открытия такого сада для воспитания и развития детей с высоким интеллектуальным потенциалом.

В основу концепции работы с одаренными детьми было положено создание особого к ним подхода. К тому времени в нашем городе уже более 10 лет существовала общеобразовательная школа № 127 с углубленным изучением английского языка, где помимо этого осуществлялось всестороннее развитие детей. Было решено объединиться с этой школой в единый образовательный комплекс и создать городскую экспериментальную площадку непрерывного воспитания и обучения «Детский сад № 30 - школа № 127» с целью раннего выявления и развития индивидуальных творческих способностей одаренных детей. Совместно была разработана концепция эксперимента, основными задачами которого было создание оптимальных условий для обучения и воспитания детей, отбор и апробация программ, методического обеспечения, подбор кадров и отработка преемственных связей внутри комплекса. В течение шести лет была проделана многогранная работа, подведены итоги, в результате которой сложились прочные преемственные связи с общеобразовательной гимназией 127.

Возникла необходимость продолжить эксперимент, но на более высоком уровне. И в 1996 году была открыта новая городская экспериментальная площадка «Детский сад № 30 - общеобразовательная гимназия № 127» с целью формирования базовой культуры личности через создание механизма, обеспечивающего органическую связь детского сада № 30 и общеобразовательной гимназии № 127. Группой педагогов детского сада под научным руководством проректора УРАО, доктора педагогических наук, профессора, действительного члена академии педагогических и социальных наук Г.Б.Корнетова была разработана концепция эксперимента, в задачи которого входило:

- ✓ освоение и внедрение новых технологий образования;
- ✓ разработка авторских, комплексаторных программ и критериев контроля за усвоением программного материала детьми;
- ✓ создание индивидуальной карты развития ребенка.

В ходе экспериментальной работы, которая длилась почти десять лет, мы находились в постоянном поиске методов работы с одаренными детьми. Некоторые из них не прижились, а другие, доказав свою эффективность, совершенствовались и прочно вошли в работу детского сада. Сложилась определенная система работы с одаренными детьми. По проекту наш детский сад был рассчитан на 12 групп. При поддержке администрации города была проведена частичная реконструкция детского сада. Вместо трех групповых помещений были оборудованы кабинеты математики, английского языка, комната русского быта,

физкультурный зал. В детском саду отведено просторное помещение для проведения занятий по экологии, оснащение которого отвечает современным требованиям: аудио и видеотехника, глобусы, карты, микроскопы, большое количество дидактических пособий. В смежном кабинете расположен живой уголок, где животным созданы условия, приближенные к естественной природной среде: террарий для сухопутных черепах оформлен под пустыню, водные черепахи обитают в бассейне. Дети имеют возможность наблюдать за жизнью и развитием морских свинок, кроликов, домашних и декоративных птиц, экзотических рыб. В музыкальном зале оформлена театральная студия. Ежегодно, в течение десяти лет в детском саду проходит «Неделя театра». Каждая группа изготавливает атрибуты, декорации, афиши, показывает родителям и друг другу театрализованные представления. Осенью и весной проходят «Дни поэзии», на которых дети читают стихи любимых поэтов и стихи, сочиненные со взрослыми и самостоятельно. В коридоре 1 этажа проводятся коллективные и персональные выставки детей, родителей и сотрудников детского сада. Традиционным стало проведение ежегодных конкурсов на лучшую группу и игровую площадку. Педагоги и родители проявляют творчество и фантазию при их оформлении.

Параллельно с созданием развивающей среды встала задача выбора программно-методического обеспечения. Единая программа уже не могла удовлетворить нас в изменившемся подходе к воспитанию и обучению дошкольников, а Закон РФ «Об образовании» и последующие нормативные документы внесли существенные изменения: педагогам предоставлялась свобода в выборе программ. Однако это оказалось не так просто. Для перехода от жесткой, регламентированной работы к вариативности и творчеству необходимо было подготовиться всему коллективу. Да и того разнообразия программ, которые существуют в настоящее время, десять лет назад не было, поэтому пользовались различными разработками, обобщали свой опыт работы.

В 1992 году вышла программа «Развитие» под редакцией Л.А.Венгера, а в 1993 году - программа этого же автора - «Одаренный ребенок», которые мы выбрали для работы. Но и эти программы, созданные, казалось бы, для наших детей, мы не можем использовать полностью, так как в них нет ряда разделов: музыкальное воспитание, физическое развитие, обучение иностранному языку. А некоторые разделы, направленные на развитие умственных способностей, не всегда отвечают запросам наших родителей, а также педагогов гимназии и детского сада. Например, в разделе «Развитие элементарных математических представлений» некоторые темы отсутствуют, поэтому в дополнение разработана комплексная программа по развитию элементарных математических представлений «Детский сад - начальная школа» и утверждена на научном совете гимназии. Недостаточно также, на наш взгляд, уделяется внимание развитию связной речи, ознакомлению с природой. Наряду с программой «Одаренный ребенок» мы используем и такие программы как «Радуга» Т.Н.Дороновой, «Юный эколог» С.В.Николаевой и другие.

Работа с одаренными детьми налагает большую ответственность на педагогов, так как такие дети держат их в постоянном тонусе, приучают работать над собой, расширять кругозор. Наши дети порой задают такие вопросы, на которые не каждый взрослый может ответить и поэтому введение в штаты детского сада специалистов - предметников было продиктовано необходимостью. В нашем детском саду каждый специалист проводит не только занятия, но и является организатором работы по своему разделу. Ежегодно, к началу учебного года специалисты представляют циклограммы своей работы на каждый день, включая все эти разделы.

Один раз в месяц проводятся методические оперативки со специалистами, на которых обсуждается план работы, анализируется работа за предыдущий месяц, успехи и неудачи, как отдельных детей, так и групп в целом. На методических оперативках мы планируем оснащение развивающей среды и работу во внеурочное время. Затем мероприятия включаются в месячный план, с которым знакомится весь коллектив. Управление

дошкольным учреждением носит интегрированный характер. Созданы и функционируют научный и методический советы. Методический совет решает вопросы функционирования ДООУ, а научный – управление развитием детского сада (обеспечение научных подходов к организации образовательного процесса и внедрение в практику прогрессивных управленческих и педагогических технологий, отслеживание результативности инновационных процессов). Работа научного совета осуществляется по четырем приоритетным направлениям развития детского сада и реализуется в разных образовательных проектах. Например, физическое развитие детей – в проекте "Здоровый дошкольник», интеллектуальное развитие – в проекте «Познаем мир» Проектами руководят специалисты, имеющие высшие квалификационные категории. Они же являются координаторами всех проектных заданий. Для улучшения организации питания детей создан совет по питанию, в который вошли медицинские работники, педагоги, повара, младшие воспитатели. Все мероприятия, проводимые советом по питанию, направлены на осознанное отношение к питанию детей, сотрудников детского сада, родителей: заказные меню, сказочные названия блюд, придуманные детьми, проведение праздников, посвященных питанию и постановка спектаклей, например, «Как каша обиделась».

Основной формой передачи знаний являются занятия. Специалисты-предметники, используя нетрадиционные формы организации детей, проводят занятия по математике, логике, ориентировке в пространстве, конструированию, экологии, обучению грамоте, английскому языку и другие. Наши дети - исследователи, изобретатели, фантазеры, поэтому педагоги предоставляют им возможность широко проявить себя в экспериментальной работе. С этой целью в каждой группе созданы условия для детского экспериментирования. Для детей, увлекающихся математикой, экологией, физикой проводятся кружки «Заниматика», «Почемучка» и другие.

Для того чтобы дети получали всестороннее развитие, могли проявить свою музыкальную, художественную одаренность в дошкольном учреждении работают студии, факультативы по различным направлениям.

Физическому и психическому здоровью детей уделяется не меньшее внимание, чем развитию интеллекта. Для этого созданы условия: бассейн, сауна, фитобар, физкультурный зал, мини-стадионы на каждой группе. Разработана эффективная система по физическому воспитанию. Воспитанники детского сада принимают участие в городской спартакиаде «Крепыш» и занимают первые места. Дети с увлечением занимаются в кружке «Акробатика». Инструктор по физическому воспитанию творчески подходит к составлению программы кружка. Итогом ее работы является показ детьми акробатических упражнений на различных мероприятиях. Психологи дошкольного учреждения уделяют большое внимание созданию условий, способствующих эмоциональной комфортности ребенка. Имеется кабинет психологической разгрузки, где с детьми проводится «Сказкотерапия» и индивидуальные занятия по коррекции общения. В группах оформлены места для уединения и отдыха, уголки настроения. В результате заболеваемость детей на протяжении многих лет ниже средней заболеваемости по городу.

В ходе экспериментальной работы нашего комплекса сложились прочные преемственные связи с гимназией:

- ✓ со средней групп закрепляется учитель гимназии, и вся группа поступает в класс шестилеток к данному учителю. На протяжении 2-х лет учитель посещает занятия: кружки, встречается с детьми и родителями, поэтому переход детей из детского сада в школу проходит легко и безболезненно;
- ✓ два раза в год, совместно с учителями и администрацией гимназии в каждой группе проводятся малые педсоветы, которые помогают отследить динамику развития каждого ребенка и наметить пути устранения, имеющихся проблем;

- ✓ в течение 2-х лет ведется карта индивидуального развития ребенка, которая в дальнейшем передается в школу;
- ✓ один раз в год медико-психолого-педагогический консилиум, совместно с педагогами гимназии, на которых учителя первых классов делятся впечатлениями о подготовке детей к обучению в школе. Они отмечают:
 - у детей сформированы учебные навыки, они умеют и любят работать в коллективе, при этом, не теряя своей индивидуальности;
 - дети обладают высокой познавательной и творческой активностью;
 - легко переключаются с одного вида деятельности на другой;
 - любят заниматься спортом, музыкой, искусством;
 - владеет приемами и навыками межличностного общения со сверстниками и взрослыми.
- ✓ Педагоги детского сада посещают уроки, наблюдают за своими детьми, которые стали школьниками. Первые выпускники уже учатся в десятых классах. Мы продолжаем наблюдать за их успехами. Дети занимают призовые места в городских и областных олимпиадах, спартакиадах, танцевальных и музыкальных конкурсах, участвуют в выставках юных художников. 90% выпускников учатся только на 4 и 5.

В педагогическом коллективе сложились определенные традиции и система работы: создана хорошая материальная база для всестороннего развития одаренных детей; сложился творческий коллектив педагогов, обладающий высокой профессиональной компетентностью. Более 60% педагогов имеют высшее педагогическое образование, 77% - высшую и первую квалификационную категории. Детский сад принимает активное участие в городских и региональных семинарах, конкурсах и других мероприятиях. Дошкольное учреждение пользуется авторитетом в городе.

Дошкольное образовательное учреждение является единственным в городе инновационным образовательным учреждением, получившим в 1998 году статус «Центр развития ребенка – детский сад 1 категории» При повторной аттестации и государственной аккредитации, в 2003 году этот статус был подтвержден.

Раннее обучение иностранному языку как одно из средств развития ребенка

Бабушкина А.Б.,
учитель английского языка
общеобразовательной гимназии № 127

Говоря о раннем обучении иностранным языкам, прежде всего, логично задаться вопросом: почему мы вообще изучаем английский язык в детском саду? Почему важно начать это обучение в четыре, в пять лет? Существует несколько ответов на этот вопрос.

Во-первых, дошкольный возраст является сензитивным периодом для обучения иностранным языкам. Учеными доказано существование так называемой речевой функции, которая является психологической основой для овладения речью в раннем детстве. Она представляет собой синтез многих психических свойств, необходимых для обработки речевого потока, распознавания в нем речевых закономерностей, систематизации и т.д. Доказано также, что к 8 - 10 годам речевая функция угасает, так как и коре головного мозга закрываются речевые зоны. Таким образом, дошкольник является настоящим специалистом в овладении речью, в том числе и иностранной, а у одаренных детей этот потенциал особенно высок.

Во-вторых, само изучение иностранного языка значительно влияет на развитие личности ребенка. У него формируется исходная база для развития языковых, интеллектуальных и познавательных способностей. Исследования ведущих университетов США и Канады подтверждают эти наблюдения. Они показали, что у двуязычных детей когнитивные способности развиваются лучше, чем у монолингвов. Такие дети раньше овладевают и чтением. Отмечается также положительное влияние изучения второго языка на развитие математических способностей.

В-третьих, у ребенка формируются зачатки навыков учебной деятельности, дети начинают овладевать ее приемами, что впоследствии облегчает им адаптацию к школьным формам обучения. Ведь при обучении дошкольников иностранному языку опора идет не только на игровую мотивацию, но и на познавательную.

В-четвертых, немаловажен практический результат нашей совместной деятельности. В первый класс ребенок приходит с хорошей фонетикой, с определенным лексическим багажом и базой для развития элементарных языковых представлений. Разработанная программа «Детский сад - 1 класс» обеспечивает логическую связь между дошкольной и школьной ступенями обучения.

Особо следует отметить то, что преподавание английского языка в нашем детском саду является социальным заказом общеобразовательной гимназии № 127. Не секрет, что объем и сложность современных школьных программ значительно возросли, и учителя гимназии высоко ценят то, что второклассники приходят в школу, полностью готовые к их усвоению.

Какие же цели и задачи стоят перед нами в процессе обучения дошкольников английскому языку? В традиционной системе дидактических цепей - развивающие, воспитательные и образовательные - на первый план в нашей работе выходит ее развивающий аспект. Необходимо не просто использовать уже сложившиеся особенности детской психики для эффективного овладения иностранным языком, а строить, формировать психические качества ребенка в процессе обучения. Результатом двухлетнего дошкольного курса обучения должно стать глубокое развитие личности и психики ребенка, а также формирование мощной мотивационной базы для обучения иностранному языку.

Кроме развивающих, воспитательных и образовательных целей, раннее обучение иностранному языку преследует и чисто практические цели. Следует отметить, что даже в нашем узко возрастном отрезке - средние и старшие группы - практические цели обучения имеют возрастную специализацию. На первом году обучения (в средних группах) главной задачей является тщательная работа над произношением, а на втором году (в старших группах) больше времени и внимания уделяется развитию и совершенствованию навыков устной речи. Также необходимо заметить, что все эти цели и задачи не могут быть осознаны ребенком. Их ставит перед собой взрослый. Для ребенка обучение строится лишь как удовлетворение его познавательных, игровых и личностных потребностей. Иностраный язык для дошкольника - это увлекательная игра, открывающая для него новые возможности, новое отношение к действительности.

Работа по обучению английскому языку в нашем детском саду началась 12 лет назад с изучения тогда еще экспериментальной программы, разработанной в Институте Общего Образования при Министерстве Образования РФ (учебно-методический материал к ней был разработан Е.И.Негневичкой, Е.А.Ленской и Г.М.Андрочниковой). И вся наша начальная деятельность велась знаменитым методом - методом проб и ошибок, начиная с самых элементарных, чисто организационных моментов, и кончая уточнением содержания программы, постижением ее духа, совершенствованием приемов обучения.

Недостаточно было методического обеспечения. Одна из первых истин, которую мы усвоили на практике, - это то, что мышление дошкольника носит предметный, наглядно-образный и наглядно-действенный характер, и поэтому любой наглядно-демонстрационный материал - не роскошь, а необходимая опора учителя. Таким образом, одна из проблем при организации раннего обучения английскому языку - материальное обеспечение учебного процесса.

В чем кроется причина того, что в среднем уже двухлетний ребенок успешно овладевает устной речью родного языка? В том, что первый (родной) язык выполняет для ребенка жизнеобеспечивающую функцию. Второй язык такой функции не выполняет. Поэтому в процессе его изучения необходимо создать условия для возникновения какой-либо другой побуждающей силы. Игра и является этой побуждающей силой. Это залог непрерывного интереса ребенка к занятиям, его эмоционально-положительного отношения к урокам и успеха в обучении английскому языку. И это, одновременно, - еще одна проблема, так как, пожалуй, самое трудное для учителя - это придумать и создать на уроке увлекательную и значимую для ребенка сюжетно-игровую ситуацию, которая к тому же преследует и конкретную учебную цель, причем каждый раз в этой ситуации должен присутствовать элемент новизны.

Еще одной особенностью раннего обучения иностранному языку, особенностью, перерастающей в проблему, является наличие целого ряда возрастных и индивидуальных качеств у дошкольника, которые придают учебному процессу особый колорит. Не секрет, что многие опытные школьные учителя, прекрасно владеющие и языком, и методикой его преподавания в школе не соглашаются работать с дошкольниками. Детская непосредственность, в которой выражается преобладание актуальных потребностей ребенка, может одновременно оказаться и очаровательной, и пугающей. Поэтому на каждом уроке приходится проявлять и волю, и такт для того, чтобы, с одной стороны, добиться поставленной дидактической цели, а с другой - не обидеть ребенка и помочь проявиться ему на занятии как личности.

Особенностью маленьких детей является также их быстрая утомляемость. Работоспособность ребенка меняется в течение занятия приблизительно следующим образом: к середине занятия она нарастает, а к окончанию падает. Соответствующим образом мы распределяем по сложности и учебный материал. Кроме того, на каждом занятии предусмотрены не менее двух релаксационных пауз-физминутки, подвижные игры и т.д.

У маленьких детей есть еще одна особенность, на этот раз не чисто психологическая, а скорее, психо-физиологическая, но в силу многих причин в последнее время она приобретает все большее значение. В четыре года, когда мы начинаем обучать ребенка, его речевой аппарат не сформирован еще в достаточной мере. В этом возрасте ребенок многие звуки может искажать или заменять другими звуками. Беда в том, что в последние годы количество таких детей очень возросло, и отклонения в звукопроизношении у многих детей сегодня слишком значительны. В связи с этим на каждом уроке приходится очень много времени и сил отдавать фонетической и коррекционной работе, а некоторые дети не могут обойтись без помощи логопеда.

Как видно из вышеизложенного, многочисленные возрастные особенности дошкольников являются корнями ряда непростых задач и проблем, стоящих перед учителем, и от решения этих проблем зависит успех как всего преподавания в целом, так и каждого ребенка в отдельности.

Анализ результатов нашей деятельности, непрерывный творческий поиск, методическая работа под руководством нашего наставника и руководителя кафедры раннего обучения иностранным языкам гимназии № 127 В.А.Зыковой дали свои плоды. К чему же мы пришли в итоге в плане организации учебного процесса?

Все обучение целиком построено на устной основе (обучение чтению и письму не проводится). Программа предусматривает проведение четырех занятий в неделю, длительность которых составляет 15 -20 минут в средней группе и 20 - 25 минут в старшей группе. Количество детей в подгруппе - не более 9-10 человек. Учебный год, подобно школьному, делится на 4 четверти. Предусмотрены также осенние, зимние, весенние и летние каникулы.

Во время занятия дети располагаются на стульчиках, расставленных полукругом с небольшим интервалом. Помещение оснащено демонстрационной доской, магнитной доской, фланелеграфом, магнитофоном, видеомангнитофоном, телевизором, демонстрационным столиком, полочками, на которых удобно размещать игрушки.

На занятии дети успешно работают в самых разнообразных режимах:

- ✓ проговаривание лексических единиц и речевых образцов хором и в цепочке;
- ✓ фронтальная работа;
- ✓ работа в паре с учителем;
- ✓ работа в паре с другим ребенком;
- ✓ общение ребенка с целой группой.

Одна из важнейших наших задач - ввести детей в мир культуры Великобритании, научить их, по выражению Д.С. Лихачева, «читать текст чужой культуры». Для этого в каждое занятие включено разучивание или воспроизведение английского стихотворения, рифмовки или песенки. Вне занятий организована подготовка концертных номеров на английском языке. Помимо этого, и в средних, и в старших группах готовятся постановки английских пьес.

Нельзя забывать и о такой важной грани общения, как этикет. Мы стремимся приучать детей пользоваться элементарными речевыми клише, принятыми при приветствии и прощании, а также для выражения сожаления, просьбы, благодарности и других реакций и коммуникативных намерений. Все это не только имеет воспитывающее значение, но и прививает ребенку речевую культуру другой нации.

Таким образом, вся наша деятельность по организации обучения направлена на обеспечение основного условия успешности учебного процесса: формирование у ребенка интереса и внутренней мотивации деятельности.

Мало убедиться в насущности и возможности раннего обучения иностранным языкам, мало определить цели, задачи, принципы и содержание этого обучения. Думаю, что не будет преувеличением сказать, что, вероятно, важнее всего — уметь осуществлять это обучение на практике, то есть владеть его техникой. За 12 лет практической работы нами освоено множество приемов работы над фонетическим произношением, аудированием, а также приемы контроля усвоения программного материала и приемы стимуляции познавательной активности детей. Остановимся на приемах, которые, на наш взгляд, являются наиболее интересными, редкими, инновационными.

В любой ситуации общения существует не только говорящий, но и слушающий. Поэтому для того, чтобы участвовать в общении, ребенок должен обладать как продуктивными умениями (говорение), так и рецептивными (аудирование). Если ребенок умеет лишь высказываться на определенную тему, но не воспринимает речь на слух, он не будет полноценным партнером в общении. Следовательно, приступив к обучению дошкольников английскому языку, мы обязаны учить их и аудированию, то есть восприятию и пониманию звучащей речи.

Аудиотексты записываются обычно на магнитофонную пленку. Работа с аудиотекстом предполагает четкую последовательность в действиях учителя и детей:

- ✓ предварительный инструктаж, задание;
- ✓ процесс восприятия аудиосообщения;
- ✓ выполнение задания, контролирующего понимание.

Примеры:

1. *Инструкция* – Прослушайте запись, посмотрите на выставленные картинки и поставьте на полочку картинки со зверюшками, которые будут названы.
Аудиотекст - A dog, a bear, a hare, a tiger, a frog.
Выполнение. Каждый ребенок из множества предложенных картинок выбирает нужную и ставит ее на полочку.
2. *Инструкция* - К нам пришли разноцветные игрушки. Давайте посадим на игрушечные стульчики тех из них, кто захочет о себе рассказать.
Аудиотекст – I am a blue fish, I am a green frog.
I am a yellow bear.
Выполнение. После каждой фразы запись останавливается. Ребенок, желающий выполнять задание, из множества разноцветных рыбок, лягушек и мишек выбирает нужную и усаживает ее на игрушечный стульчик.
3. *Инструкция* - У Кристофера Робина появились новые друзья. Он записал загадки о них на магнитофон. Послушайте их и найдите друзей Кристофера Робина среди игрушек на столике.
Аудиотекст - My friend is big. My friend is brown. My friend lives on the farm. - My friend is small. My friend is green. My friend lives in the river...
Выполнение. После каждого отрывка запись останавливается. Дети выбирают нужную игрушку. Возможен комментарий: "It is a horse" или "It is a small green fish".

Сравнительно недавно нами освоен метод моделирования, который я применяю в работе над усвоением некоторых речевых образцов и грамматических конструкций. Автором данной методики является Е.А. Воронцова, сотрудник кафедры раннего обучения иностранным языкам при Санкт-Петербургском государственном педагогическом институте. В чем же заключается этот метод?

Мы изготовили модели некоторых лексических и грамматических единиц в виде смешных человечков - коробочек. Это, прежде всего - местоимения: I, he, she, we, you, they; глаголы-связки (мы их называем «помощниками»): am, is, are; некоторые вопросительные слова: Who? How? How old? Where? Изготовили несколько кубиков, на гранях которых - изображения цифр, или животных, или профессий и т.д. Комбинируя

эти фигурки различными способами, можно наглядно показать ребенку построение многих речевых образцов и даже некоторых грамматических конструкций. Более того, приобретя небольшой опыт, дети пытаются сами составить новые фразы и конструкции из уже известных им единиц.

Метод «оживления» грамматических структур очень близок детям психологически. Дети в буквальном смысле имеют возможность играть со словами. Цвет фигурки, ее жест могут показать ребенку и ее лексическое или грамматическое значение. Местоимение «я» показывает рукой на себя, «ты» - на собеседника. «Помощник «is » такого же цвета, как его «хозяева» - «she» и «he». «Слово» можно взять в руки, потрогать его, переставить. В процессе запоминания участвует не только слуховая память, но также и зрительная, и тактильная.

И в заключение хочется обобщить некоторые достижения за 12 лет преподавания английского языка в нашем детском саду.

1. Создана целостная система преподавания английского языка дошкольникам в комплексе «Центр развития - детский сад № 30» - общеобразовательная гимназия №127. В цепочке «средняя группа - старшая группа - первый класс» соблюдена логическая связь и законы преемственности.
2. Отработано содержание учебного материала, найдены формы его преподавания.
3. Создан обширный и интересный наглядно-демонстрационный материал для активизации восприятия, запоминания и воспроизведения учебного материала детьми на занятии. Это игротека, в которую входят множество видов лото и другие игры, демонстрационные картинки. Карточки, модели, игрушки - все это собрано в тематических папках и на полках стеллажей и активно используется в работе.
4. Создана богатая фонотека для использования во время занятий, вне учебной деятельности и для повторения пройденного материала во время каникул. Также начата работа по созданию видеотеки.
5. Создан и накоплен богатый материал для работы с детьми вне занятий - песни, стихи и другие концертные номера для праздников, а также написано 7 пьес для постановки.
6. Создана система контроля усвоения программного материала. Контрольно-итоговым занятием завершается изучение почти каждой темы. Они носят ярко выраженный сюжетный характер и порой выглядят как праздник.
7. Налажена система работы с родителями. Они получают необходимые консультации, как на родительских собраниях, так и индивидуально. Проводятся открытые занятия для родителей. Родители учеников первых классов получают специальный информационный листок, в котором отражены результаты ребенка, а также советы и рекомендации учителя.
8. Создано методическое руководство «Приемы работы над фонетикой английского языка с дошкольниками», в котором даны сюжеты и рифмовки для отработки различных звуков (по тематическим разделам программы). Ведется работа по созданию методического руководства «Приемы работы над усвоением лексики и некоторых речевых образцов». В нем будут описаны основные игры и сюжеты занятий для изучения каждой темы, приемы работы с различными аспектами языка, даны варианты диалогов, монологов и учебных ситуаций.
9. Созданы серии тренировочных упражнений по аудированию для дошкольников и первоклассников. Записана аудиокассета с текстами, диалогами и вопросами и напечатано руководство с заданиями и пояснениями к каждой записи.

И коротко о самом главном. Наблюдения за деятельностью детей на занятиях, в группе и дома, анализ результатов контроля, отзывы воспитателей, родителей и самих детей позволяют сделать несколько выводов.

1. Дети не устают от занятий и посещают их с большим удовольствием.
2. Большинство детей хорошо усваивают программный материал.
3. В процессе обучения дети приобретают много знаний, практических умений и навыков.
4. Дети приучаются сопоставлять явления чужого и родного языка, делать элементарные выводы о функционировании единиц в этих языках, развивают наблюдательность, логическое мышление, мыслительные операции.
5. Существенна также и воспитательная направленность занятий. В игре, в сказочных и учебных ситуациях развивается нравственная сфера, связанная с гуманистическими устремлениями: помочь, спасти, выручить, научить и т.д.
6. По свидетельству родителей и воспитателей, дети продолжают языковые игры дома и в группе, с удовольствием декламируют стихи и поют песни, разученные на занятиях. Это доказывает большой интерес детей к предмету.
7. Из отзывов школьных учителей и общей картины успеваемости в гимназии ясно, что дети, начавшие изучать английский язык с 4 лет, имеют явные преимущества в качестве и скорости усвоения школьной программы.

Все эти выводы говорят о том, что раннее обучение иностранным языкам оказывает мощное воздействие на развитие личности ребенка, его способностей и познавательных интересов, а также формирует предпосылки для успешного овладения иностранным языком в дальнейшем. А если принять во внимание то, что владение иностранным языком является сегодня насущной общественной необходимостью, то становится очевидным: будущее именно за ранним обучением иностранным языкам.

Развитие умственных способностей у детей на занятиях по конструированию

Суслова А.Н.,
воспитатель МДОУ
«Центр развития ребенка – детский сад №30»

Наш детский сад «Лесная сказка» посещают дети с ярко выраженной познавательной направленностью и высоким уровнем развития умственных способностей.

Занятия по конструированию проводятся по программе Л.А.Венгера «Одаренный ребенок» более 10 лет. Эта программа ведет к усвоению детьми начал графического моделирования конструкций, способствуя тем самым развитию способности к наглядному моделированию. Основное отличие этой программы от других в том, что происходит перенос основного внимания с содержания обучения на его средства. Программа предусматривает индивидуально-дифференцированный подход к детям.

Конструктивная деятельность играет важную роль в жизни и умственном развитии дошкольника, носит моделирующий характер и непосредственно включает детей в практику активного самостоятельного построения наглядных моделей предметного мира.

Конструирование выделено в самостоятельное занятие. Построение заданий обеспечивает развитие восприятия, образного мышления, воображения ребенка, т.е. оно углубляет и расширяет те достижения в умственном развитии, которые отвечают задачам дошкольного детства.

Работу по программе «Одаренный ребенок» мы начали с подбора дидактического материала, изготовления пособий и разработки схематического сопровождения занятий.

За данный период времени все трудности, связанные с материальным оснащением, позади. Хочется отметить, что большую помощь оказали шефы, общеобразовательная гимназия № 127 и родители. Занятия проходят в просторном, светлом помещении, которое оснащено необходимыми пособиями, оборудованием.

В процессе работы сложилась определенная система занятий, при проведении которых мы учитываем индивидуальные особенности развития одаренных детей: высокую импульсивность и в то же время высокую концентрацию внимания и работоспособность. На занятии ребятам разрешается вставать, ходить по кабинету, общаться со сверстниками. В этих же целях была разработана и специальная схема проведения занятия.

Вводная часть занятия начинается на ковре, детям предлагается поработать с конструктором или поиграть в дидактические игры для закрепления пройденного материала.

Основная часть занятия проходит за столами – детям объясняется новый материал и за стеллажами – дети работают с конструктором и выполняют графические проекции в индивидуальных альбомах, предварительно самостоятельно подобрав строительный материал в индивидуальный ящик.

В заключительной части ребята проверяют правильность выполнения задания друг у друга, помогают исправить ошибки. Иногда структура проведения занятия изменяется, в зависимости от задач, которые ставятся на данном занятии. Таким образом, дети занимаются 20 – 25 минут, меняя место деятельности, проявляя свою познавательную и двигательную активность, не чувствуя усталости.

Занятия проходят по подгруппам. Организация такой работы позволяет уделять необходимое время каждому ребенку, учитывать его возможности. Учитывая рекомендации

психолога, в первой подгруппе занимаются дети с высоким уровнем сформированности психических процессов, навыков учебной деятельности, во второй – дети с высоким уровнем сформированности психических процессов, но с медленным темпом выполнения работы. Каждый ребенок – неповторимая индивидуальность, поэтому, организуя процесс обучения, мы ориентируемся не только на возрастные возможности и особенности наших детей, но и на индивидуальные черты и качества личности. Учитывая темп работы при составлении поурочных планов, планируем задания для каждой подгруппы отдельно.

Основной задачей по конструированию является формирование у детей эталонно-модельной формы опосредования. Мы учим детей самостоятельно анализировать и применять на занятии готовые графические модели предметов и их конструкций – переходить от действий графического замещения пространственных свойств объекта к действиям построения полной графической модели, отображающей функциональные и конструктивные отношения частей в предметах.

На занятиях по конструированию используются различные методы и приемы для решения данных задач: наблюдение, показ и анализ образца, объяснение последовательности и способ выполнения конструкции, постановка перед детьми задач, требующих нахождения самостоятельного решения, т.е. задач проблемного характера; детям не даются способы ориентировки в готовом виде, а вызывается потребность в поиске, таким образом, предоставляется возможность для саморазвития.

Занятия проводятся на игровом материале, дидактических играх, что делает процесс обучения интересным и увлекательным. Усвоение знаний при этом выступает как побочный эффект. В дидактической игре педагог выступает как организатор, а зачастую, как и участник игры, ставит игровую задачу, объясняя правила, и следит за их выполнением, оценивает результаты игры. В ходе занятий ребята переходят от деятельности предметного моделирования объекта – к «вторичному моделированию», т.е. выполнению проекций. Выбор содержания конструирования и группировка заданий по темам подчинены задаче постепенного обогащения и усложнения содержания, отображаемых в постройках пространственных отношений, и необходимости введения разных видов графических моделей (конкретных и обобщенных, расчлененных и контурных), отображающих предмет в разных проекциях.

В результате проведения занятий по программе «Одаренный ребенок», мы столкнулись с рядом трудностей. Дети при освоении способа изображения геометрического тела в трех прямоугольных проекциях «не видели» этих проекций, особенно вид сбоку и сверху, не могли удержать в процессе изображения образ детали, особенности ее формы. Поэтому, вначале изучения материала предлагали обводить пальчиком детали конструктора, показывали проекции на доске, но дети делали одни и те же ошибки. Выход из создавшегося положения нашли в использовании игры «Озеро» - ящик с мокрым песком. Цель игры – показать наглядно, что каждое геометрическое тело с разных сторон оставляет «следы», разные геометрические фигуры. Перед выполнением задания детям предлагалось ответить на вопрос: «Какие следы оставят геометрические тела?» Высказанные детьми предположения проверялись практическим путем. Дети придумали название этой игре: «На что похоже?» Детские ответы отличались оригинальностью. Так, например, ребята говорили, что цилиндр похож на кубышку, колбасный сыр, трубу, пенек. Если соединить два цилиндра – то бинокль; о конусе говорили: «елочка, пирамидка, колпачок, нос Буратино».

Несколько занятий по конструированию объединяются одним игровым сюжетом. Например, на первом занятии дети попадают в царство Кощея, на втором – помогают Ивану Царевичу добраться в царство Кощея Бессмертного через волшебный лес, на третьем спасают Василису Прекрасную, которую захватил Кощей Бессмертный хитростью, и расколдовывают ее. Такие занятия в игровой форме увлекают ребят. Это подтверждают

высказывания детей. Андрей (5 лет) рисует чертеж замка Кощея: «Это не занятие – это игра получается, - строит по своей проекции, конструкция падает – но здесь тоже думать надо!»

После овладения графическими проекциями геометрических тел переходим на выполнение простейших и сложных конструкций. Простейшие конструкции, состоящие из 2 – 3 геометрических тел, затруднений у детей не вызывают, а вот сложные конструкции выполняются с ошибками. Количество деталей увеличивается и ребятам трудно удержать их образ в уме. При выполнении этих заданий дети выпускают часть деталей, не приступают к работе, боясь, что у них не получится. Игра «Цветная мозаика», состоящая из цветного конструктора и цветных геометрических фигур помогает детям в усвоении этого материала. Цвет привлекает детей, геометрические тела хорошо выделяются в общей конструкции, ребята прикладывают геометрические фигуры к геометрическим телам, соотносят объемные тела с плоскостными их изображениями и выкладывают на столе различные виды конструкций.

Умения детей закрепляются на занятиях по замыслу. Это один из самых сложных видов работы, т.к. дети самостоятельно разрабатывают алгоритм своих действий, проявляют творчество. При создании конструктивного замысла ребята исходят из чувственного опыта, приобретенного двумя путями: восприятие предметов окружающей действительности и собственной практической деятельностью. При конструировании по замыслу дети продумывают заранее характер будущей конструкции и отражают ее особенности в схеме. После окончания постройки совместно с детьми проверяется соответствие чертежа и реальной постройки и исправляются ошибки. Ребята не боятся сделать ошибку, так как знают, что им окажут помощь сверстники или взрослый. Например, Игорь К. (5 лет): «Если я ошибку сделаю, то зачеркиваю ее крестиком и исправляю. Ищи, не ищи, а ничего сложного нет».

Самым сложным является обучение ребят построению трех проекций будущей, придуманной самостоятельно, конструкции.

В процессе построения развернутой графической модели конструкции дети испытывают трудности в передаче только видимых в данной проекции частей конструкции, они не всегда могут прогнозировать устойчивость постройки до реального построения. Эти моменты отрабатываются в совместной деятельности. Переход одних схематичных изображений в другие помогает ребятам научиться строить такие изображения во внутреннем плане, т.к. для подобного перехода необходимо, не обращаясь к внешнему действию, представить себе, как будет выглядеть новая схема, а потом уже изображать ее на бумаге.

На занятиях используются и коллективные задания, где дети попеременно выступают в роли исполнителя и контролера, проверяющего качество результата, его соотнесения заданию (или образцу). Такая организация продуктивной деятельности способствует не только осознанию способов выполнения заданий, но также формированию действий контроля и самоконтроля.

К концу года ребята приобретают умения в уме разрабатывать замысел постройки, определять тему строительства, рассказывать о назначении основных частей и особенностях строения предмета, графически моделировать свои конструкции. Их замыслы становятся богаче и интереснее, значительно точнее дети передают относительные размеры деталей и пропорциональные отношения в конструкции.

Для определения динамики развития разработана поблочная система проверки усвоения детьми знаний и умений по конструированию. Задания предлагаются в игровой форме. Каждое контрольное занятие планируется после изучения одной большой темы, в которую входят 5 – 6 занятий. Результаты диагностики фиксируются в виде графиков в начале и в конце учебного года. Выделяются три уровня усвоения программного материала:

средний, выше среднего и высокий. Средний уровень - ребенок действует при выполнении заданий не всегда самостоятельно, требуется помощь взрослого; выше среднего - ребенок при выполнении заданий допускает незначительные ошибки, но самостоятельно их исправляет; высокий уровень - ребенок выполняет задания самостоятельно. После проведения диагностики два раза в год заполняются индивидуальные карты, прослеживается динамика развития каждого ребенка. Данные результаты служат основой для проведения для индивидуально-дифференцированного подхода в обучении. Поощряются малейшие проявления успеха, не сравниваются результаты одного ребенка с успешной деятельностью другого. Дети получают удовольствие от процесса познания, свободно делятся своими радостями и огорчениями.

Знания и умения, приобретенные на занятиях, закрепляются в совместной и самостоятельной деятельности на группах, в специально созданной развивающей среде. Воспитателям предлагаются темы занятий, развивающие игры. На каждой группе имеется тетрадь или альбом по конструированию, где ребенок может проявить свое творчество или закрепить пройденный материал.

Налажена взаимосвязь со всеми специалистами- предметниками (по математике, логике, экологии, изобразительности, музыкальными руководителями). В каникулы проходят совместные развлечения для детей: «Остров сокровищ», «В царстве грибов», «Поле чудес», «Что? Где? Когда?» и другие.

В каждой группе ведется тетрадь для родителей, куда записываются цели и задачи, поставленные перед детьми, или результаты проверочных занятий. В течение всего учебного года родители имеют возможность посмотреть занятия по конструированию и получить рекомендации по индивидуальной работе с детьми дома. Занятия посещают педагоги гимназии. Учителя первых классов, положительно оценивая эту работу, отмечают, что наши ребята свободно оперируют понятиями: горизонталь, вертикаль, диагональ, симметрия, способны планировать и осуществлять в уме различные действия в соответствии с поставленной целью, контролировать свои действия.

Таким образом, обучение детей конструированию по программе «Одаренный ребенок» оказывает положительное влияние на развитие и совершенствование самой конструктивной деятельности, так и на развитие творческого мышления ребенка, проявляющегося в нестандартном подходе к решению интеллектуальных задач.

*Опыт организации дошкольного образования в ЗАТО г.Снежинск Челябинской области
(сборник материалов)*

Редактор: Мухитдинов А.Н., Шмелева Л.А.

Верстка: Вантрусова Г.Ю.

Дизайн: Вантрусова Г.Ю.

*Воспитание - это наука,
обучающая наших детей
обходиться без нас.*

(Э.Легуве)

