

Условия взаимодействия ДОУ с детьми ЗПР, ТНР

Особенности детей с задержкой психического развития: У детей ЗПР низкий уровень познавательной активности и замедленный темп переработки информации. Сниженная работоспособность вследствие повышенной истощаемости, психомоторной рассторможенности и возбудимости. Отмечается незрелость эмоционально-волевой сферы и мотивации, несформированность произвольного поведения, низкий навык самоконтроля. Имеются легкие нарушения речевых функций. Наглядно-действенное мышление развито в большей степени, чем наглядно-образное и особенно словесно-логическое. Память ограничена в объеме, преобладает кратковременная над долговременной, механическая над логической. Так же характеризуются неустойчивостью внимания, скорости переключения. Недостаточный запас знаний и представлений об окружающем. С трудом формируются учебные интересы, ведущей остается игровая мотивация. Для этих детей типичны дезадаптивные формы поведения, возбудимого или заторможенного характера. Задержка психического развития появляется в следствии поражения или функциональной недостаточности ЦНС, во вне утробном, при родовом или в раннем периоде жизни ребенка.

Дети с тяжелым нарушением речи характеризуются стойкими специфическими отклонениями в формировании компонентов речевой системы, при сохранном слухе и интеллекте. Они испытывают сложности при переработке слуховой, зрительной информации. Отмечается неустойчивость внимания, быстрое забывание материала (особенно речевого) снижена работоспособность. Отмечается низкий уровень самоконтроля и мотивации, нарушена мелкая моторика. Отмечается несформированность форм коммуникации (диалогическая и монологическая речь). Снижена потребность в общении. Причины: перинатальные проблемы, родовые травмы, врожденные дефекты различных органов речи (заячья губа), серьезные травмы головы с сотрясением мозга.

В наше время, к сожалению таких детей достаточно много. Для коррекции развития детей существует служба сопровождения, где взаимодействуют: Медицинские работники: осуществляют мониторинг здоровья воспитанников.

Педагог-психолог: проводит психодиагностику, психокоррекционно-развивающую работу, просвещение и консультирование педагогов и родителей.

Учитель-логопед: диагностический мониторинг, коррекция и развитие речи, разработка рекомендаций другим специалистам по использованию рациональных логопедических приемов в работе с детьми.

Учитель-дефектолог: педагогическая диагностика, обеспечение индивидуальных, подгрупповых занятий с детьми в соответствии с выбранными программами.

Музыкальный руководитель: реализация используемых программ музыкального воспитания.

Инструктор по физической культуре: разработка и реализация программ по физическому воспитанию, определение уровня физической подготовки детей, в соответствии с возрастом, выработка рекомендаций для воспитателей.

Воспитатель: определение уровня развития разных видов деятельности ребенка, особенности коммуникативной активности и культуры, уровня формирования целенаправленной деятельности, навыков самообслуживания согласно возрастному этапу, реализация рекомендаций учителя-логопеда, педагога-психолога, учителя-дефектолога.

Взаимодействие — это процесс непосредственного или опосредованного воздействия объектов (субъектов) друг на друга, порождающий их взаимную обусловленность и связь, это определенная система действий одной стороны по отношению к другой и наоборот.

Процесс сопровождения начинается с конфиденциального сбора информации о различных сторонах жизни и динамики развития ребенка. Для получения и анализа такого рода информации используются методы педагогического и психологического мониторинга. Помимо этого собираются анамнестические сведения о развитии ребенка, изучаются микросоциальные условия воспитания в семье. На основе медицинского обследования выявляются особенности соматического состояния, функциональные нарушения со стороны ЦНС.

Таким образом, проведение мониторинга является информационным обеспечением процесса сопровождения. Результаты проводимого мониторинга служат основой для правильной реализации коррекционно-развивающей работы.

В конце сентября, после проведения мониторинга проводится ППк консилиум, где происходит объединение информации отдельных составляющих статуса ребенка от всех специалистов, что позволяет определить объективный уровень развития ребенка.

На основе целостного видения ребенка с учетом его актуального развития, разрабатываются стратегии сопровождения, разрабатываются конкретные задачи по отношению к каждому ребенку. Происходит организация целостного сопровождения, задействовав профессиональный и личностный потенциал всех педагогов и специалистов.

После проведения ППк составляется индивидуальная программа. Такая форма ведения позволяет отследить развитие ребенка в динамике, оценить результативность работы каждого специалиста и выработать дальнейшую линию сопровождения.

Январь. Второе заседание ППк. Там оглашаются промежуточные результаты коррекционно-развивающей работы с детьми ОВЗ, ТНР, ЗПР. Тревожным симптомом является отсутствие положительной динамики. Такие дети могут быть вторично направлены на ПМПк с целью дальнейшего определения маршрута обучения. В конце учебного года проходит еще одно

заседание внутреннего ППк для анализа итогов коррекционной работы с детьми за год.

При составлении психокоррекционной программы для детей учитываются следующие методические требования:

- Четко сформулировать основные цели психокоррекционной работы;
- Определить круг задач, конкретизирующих основную цель;
- Разработать коррекционную программу и определить содержание коррекционных занятий с учетом структуры дефекта и индивидуально-психологических особенностей ребенка, развития ведущего вида деятельности;
- Выбрать форму работы с ребенком (групповая, индивидуальная);
- Определить формы и направления профессиональных контактов с другими специалистами, работающими с ребенком (педагог-психолог, логопед, педагог-дефектолог, воспитатель, и пр.);
- Отобрать соответствующие методы и техники с учетом возрастных, интеллектуальных и физических возможностей ребенка;
- Подобрать методы анализа и оценки динамики психокоррекционного процесса;

Одним из важных направлений является работа с семьями (родителями) детей с ЗПР. ТНР. Основная цель помочь родителям овладеть практическими знаниями и умениями, которые им могут понадобиться в процессе воспитания детей с ОВЗ. Часто родители категорично отрицают диагноз, завышают требования к ребенку, в итоге результат не соответствует ожиданиям родителей, возникают конфликты. Родители ребенка, столкнувшись в своей жизни с подобной ситуацией, испытывают множество трудностей.

Формы работы с родителями: родительские собрания; консультации со специалистами (по запросу); создание информационных стендов для родителей.

Нужно научить родителей эффективным способам взаимодействия с ребёнком. Вооружить необходимыми знаниями и умениями в области педагогики и психологии развития.

Целью нашей работы – является создание условий для максимального личностного развития дошкольника. Именно в ситуации взаимодействия, мы можем достигнуть эту цель и результатом процесса сопровождения, будет являться дошкольник, обладающий достаточным уровнем готовности к обучению в школе.

