

Муниципальное бюджетное
дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 19 «Брусничка»



Рабочий блокнот воспитателя

**Методические рекомендации
к заполнению индивидуальной карты
развития ребенка с ОВЗ**



Уважаемые коллеги!

Проблема обучения и воспитания детей с ОВЗ в дошкольном образовательном учреждении актуальна. Педагоги образовательной организации ставят перед собой задачу по созданию оптимальных условий для реализации потенциальных возможностей каждого воспитанника, в том числе детей с ОВЗ.

Одним из решений в данной ситуации является разработка и апробация индивидуально образовательного маршрута.

Индивидуально образовательный маршрут - целенаправленно проектируется дифференцированная образовательная программа, как система конкретных совместных действий администрации, основных педагогов, междисциплинарной команды специалистов службы сопровождения образовательного учреждения, родителей в процессе включения ребенка в образовательный процесс (Воробьева С.В., Лабунская Н.А., Тряпицына А.П., Тимофеева Ю.Ф. и др.).

«...Сущность индивидуального образовательного маршрута заключается в следующем:

ИОМ специально разрабатывается для конкретного ребенка как его индивидуальная образовательная программа; в стадии разработки ИОМ ребенок и его родители выступают, как субъекты выбора дифференцированного образования, предлагаемого образовательным учреждением, педагогом или целостной образовательной средой;

«Этапы проектирования индивидуального образовательного маршрута можно представить следующим образом:

1. **целевой** (постановка целей получения дополнительного образования, формулирующихся на основе государственного образовательного стандарта, мотивов и потребностей ребенка при получении дополнительного образования);

2. **содержательный** (обоснование структуры и отбор содержания работы педагога, их систематизация и группировка, установление взаимосвязи с другими занятиями, то есть разработка содержания ИОМ);

3. **технологический** (определение используемых педагогических, инновационных, здоровьесберегающих технологий, методов, методик, систем обучения и воспитания);

4. **диагностический** (определение системы диагностического сопровождения);

5. **организационно-коррекционно-педагогический** (условия и пути достижения коррекционных, педагогических целей).

Способ построения ИОМ ребенка, должен характеризовать особенности его обучения и развития на протяжении определенного времени, то есть носить пролонгированный характер.

- Невозможно определить этот маршрут на весь период сразу, задав его направление, поскольку сущность его построения состоит именно в том, что он отражает процесс изменения в развитии и обучении ребенка.

- Построение каждого ИОМ должно начинаться (и сопровождаться далее) с комплексной диагностики.

- Мониторинг развития ребенка является основой выстраивания ИОМ.

1. Мониторинг в работе с дошкольниками – это контроль с периодическим отслеживанием уровня развития ребенка с обязательной обратной связью.

2. Мониторинг позволяет не просто регистрировать состояние развития ребенка в данный момент, но и дает материалы для сравнения, анализа и коррекции нарушений и отклонений в развитии.

3. Цель педагогического мониторинга: обобщение и анализ получаемой информации о состоянии общего развития ребенка, для осуществления оценки, планирования коррекционно-

развивающего процесса (разработка ИОМ) и прогнозирования конечного результата.

4. Задачи мониторинга:

- Организация психолого-педагогической диагностик (стартовой, промежуточной, итоговой).
- Оценка эффективности использования ИОМ.
- Выявление изменений в динамике развития ребенка и прогнозирование конечного результата.

5. Этапы мониторинга:

- Сбор медико-педагогической информации о ребенке.
- Психолого-педагогическое обследование.
- Анализ и оценка полученных данных.
- Выстраивание ИОМ ребенка.
- Интеграция, координация деятельности педагога и родителей в рамках единого пространства развития ребенка.
- Отслеживание динамики развития дошкольника, прогнозирование конечного результата.
- Технологические аспекты данной проблемы: сводные информационные таблицы по диагностике, аналитические справки по итогам коррекционной работы за полугодие, учебный год.

Без мониторинга проводимая коррекция может оказаться не только бесполезной, но и вредной, усугубляющей нерешенные проблемы ребенка.

Полная структура ИОМ выглядит так:

- общие сведения о ребенке на момент разработки ИОМ;
- краткая характеристика состояния его здоровья (если необходимо, медицинские рекомендации педагогу об учете необходимых данных при организации обучения);
- организационно-педагогические условия реализации ИОМ:
- образовательные технологии;
- инновационные технологии;
- здоровьесберегающие технологии;
- инновационные методы и средства;
- формы контроля и учета достижений ребенка;
- ИОМ;
- анализ результатов процесса обучения и образования.

Эффективная реализация ИОМ позволит обеспечить позитивную динамику в личностном развитии ребенка с ОВЗ. Несомненно, такая работа потребует от педагога профессиональной компетентности и заинтересованности в процессе и результате своего труда. Желаем успехов!

Общая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья

Дети с ограниченными возможностями - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

К основным категориям детей с ОВЗ относятся:

1. Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
2. Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);
3. Дети с нарушением речи (логопаты);
4. Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
5. Дети с умственной отсталостью;
6. Дети с задержкой психического развития;
7. Дети с нарушением поведения и общения;
8. Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

Специалисты установили основные проблемы в развитии или диагнозы, которые обозначаются такими аббревиатурами:

- ДЦП – детский церебральный паралич;
ЗПР – задержка психического развития;
ЗРР – задержка речевого развития;

ММД – минимальная мозговая дисфункция;
 ОДА – опорно-двигательный аппарат;
 ОНР – общее недоразвитие речи;
 РДА – ранний детский аутизм;
 СДВГ – синдром дефицита внимания с гиперактивностью;
 ОВЗ – ограниченные возможности здоровья.

Категории детей с ограниченными возможностями здоровья

Категории детей с ограниченными возможностями здоровья	Перечень заболеваний, согласно Международной Классификации болезней (МКБ-10)
<p style="text-align: center;">Дети с нарушением зрения.</p> <p>Слепые (незрячие) дети- подкатегория детей с нарушениями зрения, у которых полностью отсутствуют зрительные ощущения, имеется светоощущение или остаточное зрение (до 0,04 на лучшем видящем глазу с коррекцией очками), а также дети с прогрессирующими заболеваниями и сужением поля зрения (до 10-15°) с остротой зрения до 0,08.</p> <p>По степени нарушения зрения различают детей с абсолютной (тотальной) слепотой на оба глаза, при которой полностью утрачиваются зрительные восприятия, и детей практически слепых, у которых имеется светоощущение или остаточное зрение, позволяющее воспринимать свет, цвет, контуры</p>	<p>H53 Расстройства зрения</p> <p>H53.0 Амблиопия вследствие анопсии Амблиопия, обусловленная: анизометропией, зрительной депривацией, косоглазием</p> <p>H53.1 Субъективные зрительные расстройства Астенопия, Дневная слепота, Гемералопия, Метоморфопсия, Фотофобия, Мерцательная скотома, Внезапная потеря</p>

<p>(силуэты) предметов.</p> <p>Слабовидящие - подкатегория детей с нарушениями зрения, имеющих остроту зрения от 0,05 до 0,2 на лучше видящем глазу с коррекцией обычными очками. Кроме снижения остроты зрения слабовидящие могут иметь отклонения в состоянии других зрительных функций (цвето- и светоощущение, периферическое и бинокулярное зрение).</p>	<p>зрения, Зрительные радужные кольца.</p> <p>H53.2 Диплопия Удвоение изображения</p> <p>H53.3 Другие нарушения бинокулярного зрения</p> <p>Несоответствие изображения на сетчатке, Слияние изображений при стереоскопическом дефекте, Одновременное зрительное восприятие без слияния изображений, Угнетение бинокулярного зрения.</p> <p>H53.4 Дефекты поля зрения Расширенное слепое пятно, Генерализованное сужение поля зрения, Гемииопсия (разноименная) (одноименная), Квадрантная анопия, Скотома: дугообразная, Бьеррума, центральная, кольцевидная.</p> <p>H53.5 Аномалии цветового зрения Ахроматопсия, Приобретенная недостаточность</p>
--	--

	<p>цветового зрения, Цветовая слепота, Дейтераномалия, Дейтеранопия, Протаномалия, Протанопия, Тританомалия, Тританопия, H53.6 Ночная слепота H53.8 Другие расстройства зрения H53.9 Расстройство зрения неуточненное H54 Слепота и пониженное зрение H54.0 Слепота обоих глаз H54.1 Слепота одного глаза, пониженное зрение другого глаза H54.2 Пониженное зрение обоих глаз H54.3 Неопределенная потеря зрения обоих глаз H54.4 Слепота одного глаза [нормальная острота зрения другого глаза] H54.5 Пониженное зрение одного глаза [нормальная острота зрения другого глаза] H54.6 Неопределенная потеря зрения одного глаза [нормальная острота</p>
--	--

	зрения другого глаза] H54.7 Неуточненная потеря зрения
<p>Дети с тяжелыми нарушениями речи.</p> <p>Расстройства, при которых нормальный характер приобретения языковых навыков страдает уже на ранних стадиях развития. Эти состояния непосредственно не соотносятся с нарушениями неврологических или речевых механизмов, сенсорной недостаточностью, умственной отсталостью или факторами окружающей среды. Специфические расстройства развития речи и языка часто сопровождаются смежными проблемами, такими, как трудности при чтении, правописании и произношении слов, нарушения межличностных отношений, эмоциональные и поведенческие расстройства.</p>	<p>F80 Специфические расстройства развития речи и языка</p> <p>F80.0 Специфическое расстройство речевой артикуляции</p> <p>Специфическое расстройство, связанное с развитием, при котором употребление ребенком речевых звуков находится на уровне более низком, чем это соответствует его возрасту, но при котором уровень языковых навыков нормален. Связанное с развитием:</p> <p>физиологическое расстройство, расстройство речевой артикуляции, Дислалия (косноязычие),</p> <p>Функциональное расстройство речевой артикуляции, Лепет (детская форма речи).</p> <p>F80.1 Расстройство экспрессивной речи</p> <p>Специфическое расстройство, связанное с развитием, при котором способность</p>

ребенка использовать разговорный язык находится на уровне, значительно более низком, чем соответствующий его возрасту, но при котором понимание языка не выходит за пределы возрастной нормы; аномалии артикуляции при этом могут быть не всегда. Связанная с развитием дисфазия или афазия экспрессивного типа.

F80.2 Расстройство рецептивной речи. Связанное с развитием специфическое расстройство, при котором понимание ребенком языка находится на более низком уровне, чем соответствующий его возрасту. При этом заметно страдают все стороны использования языка и имеются отклонения в произношении звуков. Врожденная неспособность слухового восприятия. Связанная с развитием: дисфазия или афазия

	<p>рецептивного типа, афазия Вернике, Невосприятие слов.</p> <p>F80.3 Приобретенная афазия с эпилепсией (Ландау-Клефнера).</p> <p>Расстройство, при котором ребенок, имевший ранее нормальный ход речевого развития, теряет рецептивные и экспрессивные языковые навыки, но сохраняет общий интеллект.</p> <p>F80.8 Другие расстройства развития речи и языка</p> <p>Сюсюканье</p> <p>F80.9 Расстройства развития речи и языка неуточненные</p>
<p>Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата.</p> <p>В зависимости от характера заболевания и степени выраженности дефекта детей условно подразделяют на 3 группы. К первой относят детей, страдающих остаточными проявлениями периферических параличей и парезов, изолированными дефектами стопы или кисти, легкими проявлениями сколиоза (искривлениями позвоночника) и т.п. Ко второй группе относят детей, страдающих различными ортопедическими заболеваниями,</p>	<p>G80 Детский церебральный паралич</p> <p>G80.0 <u>Спастический церебральный паралич</u></p> <p>G80.1 <u>Спастическая диплегия</u></p> <p>G80.2 <u>Детская гемиплегия</u></p> <p>G80.3 <u>Дискинетический церебральный паралич</u></p> <p>G80.4 <u>Атаксический церебральный паралич</u></p> <p>G80.8 <u>Другой вид</u></p>

вызванными главным образом первичными поражениями костно-мышечной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной системы (при сохранности двигательных механизмов центральной нервной и периферической нервной системы), а также детей, страдающих тяжелыми формами сколиоза. Особую группу составляют дети с последствиями полиомиелита и церебральными параличами, у которых нарушения опорно-двигательного аппарата связаны с патологией развития или подтверждением двигательных механизмов ЦНС.

детского церебрального паралича

G80.9 Детский церебральный паралич неуточненный

G81 Гемиплегия

M41 Сколиоз

E64.3 Последствия рахита. Рахитические искривления

V91 Последствия полиомиелита

Q66 Врожденные деформации стопы

Q66.0 Конско-варусная косолапость

Q66.1 Пяточно-варусная косолапость

Q66.2 Варусная стопа. Приведенная стопа

Q66.3 Другие врожденные варусные деформации стопы.

Варусная деформация большого пальца стопы врожденная

Q66.4 Пяточно-вальгусная косолапость

Q66.5 Врожденная плоская стопа

Плоскостопие: врожденное, ригидное, спастическое

(вывернутое наружу)

Q66.6 Другие врожденные вальгусные деформации стопы.

Отведенная стопа
Q66.7 Полая стопа
Q66.8 Другие
врожденные
деформации стопы
Q66.9 Врожденная
деформация стопы
неуточненная
**Q71 Дефекты,
укорачивающие
верхнюю конечность**
Q71.3 Врожденное
отсутствие кисти и
пальца(ев)
Q71.4 Продольное
укорочение лучевой
кости
Косорукость
(врожденная) Лучевая
косорукость
Q71.5 Продольное
укорочение локтевой
кости
Q71.6 Клешнеобразная
кисть
Q71.8 Другие дефекты,
укорачивающие
верхнюю(ие)
конечность(ти)
Врожденное укорочение
верхней(их)
конечности(ей)
Q71.9 Дефект,
укорачивающий
верхнюю конечность
неуточненный

Дети с нарушением интеллектуального развития (умственно отсталые, с задержкой психического развития).

Состояние задержанного или неполного умственного развития, которое характеризуется прежде всего снижением навыков, возникающих в процессе развития, и навыков, которые определяют общий уровень интеллекта (т.е. познавательных способностей, языка, моторики, социальной дееспособности). Умственная отсталость может возникнуть на фоне другого психического или физического нарушения либо без него.

F70 Умственная отсталость легкой степени

Слабоумие. Слабо выраженная умственная субнормальность

F78 Другие формы умственной отсталости

F79 Умственная отсталость

неуточненная

F80 Специфические расстройства развития речи и языка

F81 Специфические расстройства развития учебных навыков

F83 Смешанные специфические расстройства психологического развития

F84 Общие расстройства психологического развития

F88 Другие расстройства психологического развития

F89 Расстройства психологического развития

неуточнённое

Стандартизация формулировок

коллегиальных заключений и рекомендаций ПМПК

Дошкольный возраст

Кодирование диагноза	Варианты заключений	Варианты рекомендаций
<p>F80.0 Специфическое расстройство речевой артикуляции</p>	<p>Психическое развитие соответствует возрастной норме. Познавательное развитие соответствует возрастным стандартным показателям. Уровень речевого развития соответствует нормативно-возрастным показателям. ФН, ФФН</p>	<p>Воспитание и обучение в дошкольной образовательной организации общеразвивающего вида. Нуждается в организации специальных образовательных условий: • Занятия с учителем-логопедом по...(указать направление работы). <u>Рекомендации для родителей:</u> наблюдение невролога</p>
<p>F80.1 (Расстройство экспрессивной речи) R47.1 Q35Q38 F98.5</p>	<p>Общее недоразвитие речи (I-III уровня). Психическое развитие соответствует возрастной норме. Парциальная несформированность ВПФ с преобладанием несформированности вербального (вербально-</p>	<p>По результатам комплексного психолого - медико-педагогического обследования установлен статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья.</p>

	<p>логического).компонента . Познавательное развитие соответствует возрастным стандартным показателям.</p>	<p>Воспитание и обучение в дошкольной образовательной организации в группе компенсирующей направленности для детей с тяжелыми нарушениями речи (ОНР...уровня или заикание).</p> <p>Нуждается в организации специальных образовательных условий:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Занятия с педагогом-психологом по ...(указать направление работы). <p><u>Рекомендации для родителей:</u> наблюдение психиатра, невролога.</p>
<p>F83 (Смешанные специфические расстройства психологического развития)</p>	<p>Задержка психомоторного и речевого развития. Темпово-задержанный тип развития (гармонический инфантилизм). Неравномерно</p>	<p>По результатам комплексного психолого - медико-педагогического обследования установлен статус ребенка с ограниченными</p>

	<p>задержанный тип развития (дисгармонический инфантилизм). Парциальная несформированность ВПФ. Нарушение речи системного характера.</p>	<p>возможностями здоровья. Воспитание и обучение в образовательной организации по адаптированной основной программе дошкольного образования для детей с задержкой психического развития. Нуждается в организации специальных образовательных условий:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Занятия с учителем-дефектологом по... (указать направление работы). • Занятия с учителем-логопедом по...(указать направление работы). • Занятия с педагогом-психологом по...(указать направление работы). <p><u>Рекомендации для родителей:</u></p>
--	--	---

		наблюдение психиатра, невролога.
F70 (умственная отсталость легкой степени)	Тотальное недоразвитие (простой уравновешенный тип, аффективно-неустойчивый тип, тормозимо-инертный тип). Системное нарушение речи (с указанием степени).	По результатам комплексного психолого - медико-педагогического обследования установлен статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Воспитание и обучение в дошкольной организации в группе для детей с умственной отсталостью лёгкой степени. Нуждается в организации специальных образовательных условий: • Занятия с учителем-дефектологом по... (указать направление работы). • Занятия с учителем-логопедом по...(указать направление

		<p>работы).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Занятия с педагогом-психологом по ... (указать направление работы). <p><u>Рекомендации для родителей:</u> наблюдение психиатра.</p>
<p>F71 (умственная отсталость умеренная) F72 (Умственная отсталость тяжелая)</p>	<p>Тотальное недоразвитие (простой уравновешенный тип, аффективно-неустойчивый тип, тормозимо-инертный тип).</p> <p>Системное нарушение речи (с указанием степени).</p>	<p>По результатам комплексного психолога - медико-педагогического обследования установлен статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья.</p> <p>Воспитание и обучение в дошкольной организации в группе для детей с умеренной, тяжелой умственной отсталостью.</p> <p>Нуждается в организации специальных образовательных условий:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Занятия с учителем-

		<p>дефектологом по... (указать направление работы). • Занятия с учителем-логопедом по... (указать направление работы). • Занятия с педагогом-психологом по... (указать направление работы). <u>Рекомендации для родителей:</u> наблюдение психиатра.</p>
<p>Нарушение опорно-двигательного аппарата G80 Детский церебральный паралич</p>	<p>Детский церебральный паралич, левосторонний гемипарез, более глубокий в руке. Психическое развитие соответствует возрастной норме. Познавательное развитие соответствует возрастным стандартным показателям.</p>	<p>По результатам комплексного психолого - медико-педагогического обследования установлен статус ребенка с ограниченными возможностями здоровья. Воспитание и обучение в дошкольной организации в группе для детей сОДА. (Выбор видовой</p>

		<p>направленности образовательной программы зависит от уровня интеллектуального, психического и речевого развития ребенка).</p> <p>Нуждается в организации специальных образовательных условий:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Занятия с инструктором ЛФК (указать направление работы). • Занятия с педагогом-психологом по ... (указать направление работы). <p><u>Рекомендации для родителей:</u> наблюдение невропатолога.</p>
<p>H53 Расстройства зрения</p> <p>H54 Слепота и пониженное зрение</p>	<p>Психическое развитие соответствует возрастной норме. Познавательное развитие соответствует возрастным стандартным показателям.</p> <p>Слабовидящие -</p>	<p>По результатам комплексного психолога - медико-педагогического обследования установлен статус ребенка с ограниченными</p>

	<p>подкатегория детей с нарушениями зрения, имеющих остроту зрения от 0,05 до 0,2 на лучше видящем глазу с коррекцией обычными очками. Кроме снижения остроты зрения слабовидящие могут иметь отклонения в состоянии других зрительных функций</p>	<p>возможностями здоровья.</p> <p>Воспитание и обучение в дошкольной организации в группе для детей с нарушениями зрения. (Выбор видовой направленности образовательной программы зависит от уровня интеллектуального, психического и речевого развития ребенка).</p> <p>Нуждается в организации специальных образовательных условий:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Занятия с тифлопедагогом по ... (указать направление работы). • Занятия с педагогом-психологом по ... (указать направление работы). <p><u>Рекомендации для родителей:</u> наблюдение</p>
--	--	---

Как составить характеристику дошкольника?

В разделе «Общие сведения о ребенке» следует указать, откуда поступил (из семьи, из другого ДОУ), были ли длительные перерывы в посещении дошкольного учреждения, по каким причинам. Оценка адаптации ребенка в группе: хорошая; удовлетворительная; недостаточная; плохая; иное.

В разделе «Характеристика семьи» необходимо предоставить сведения о родителях. Заполнить подразделы:

- Состав семьи: полная, неполная, многодетная, наличие братьев и сестер.

- Тип семьи:

а) благополучная (родители морально устойчивы, владеют культурой воспитания);

б) неблагополучная (педагогически некомпетентная: отсутствует единство требований родителей, ребенок безнадзорен, с ним жестоко обращаются, систематически наказывают, плохо осведомлены о его интересах, поведении в детском саду);

в) нравственно неблагополучная семья (родители ведут аморальный образ жизни, пьянство, тунеядство, имеют судимость, воспитанием детей не занимаются);

г) конфликтная семья (в семье неблагополучная эмоциональная атмосфера, конфликты, родители раздражительны, жестоки, нетерпимы).

- Кто занимается воспитанием ребенка: мать, отец, бабушка, другие.

В разделе «Особенности моторной сферы» описывать по данным «Представления».

Общая моторика: норма, незначительно нарушены координация, темп, ритм движения.

Ручная моторика: норма (сохранность функции), недостаточность мелкой моторики, моторная ограниченность, объем движений (полный, неполный, строго ограничен), темп (норма, быстрый,

медленный), переключаемость (точная, неточная), координация (норма, незначительные нарушения, нарушена, неполная).

Ведущая рука: левша, правша.

В разделе «Характеристика познавательной сферы ребенка» дать характеристику психическим процессам:

Характеристика внимания: во время занятий не может быть внимательным и длительно на чем-то сосредоточиться; постоянно отвлекается; способен длительно сосредотачиваться на каком-либо деле старателен и аккуратен в выполнении заданий; какое внимание преобладает - произвольное, непроизвольное, другое.

Характеристика памяти: медленно запоминает и быстро забывает, быстро запоминает и быстро забывает, тяжело дается заучивание стихотворений, пересказывая содержание сказки, рассказа, привносит вымышленные заимствования (то чего нет в тексте), концентрируется на второстепенных объектах, не улавливая главной мысли содержания, преобладающий вид памяти: зрительная, слуховая.

Характеристика мышления:

- плохо понимает суть пространственных отношений (слева, справа, впереди, сзади, вверху, внизу, из, под, над и т.д.;
- (не) осуществляет простейшие классификации по образцу или слову по разным основаниям (кто, где живет? Кто летает, а кто бегают? и т.д.;
- (не) подбирает обобщающее слово к ряду предметов (картинок) в рамках программного материала (к 6 годам - посуда, мебель, одежда, обувь, головные уборы, игрушки, транспорт, цветы, деревья, грибы, птицы, домашние и дикие животные, овощи, фрукты, ягоды, насекомые, инструменты;
- (не) умеет устанавливать простейшие причинно-следственные связи (на улице снег - зима) (не) понимает содержание сюжетных рядов и картин;
- (не) выделяет главное в воспринимаемой информации;
- (не) выполняет счетные операции; сформированность временных представлений в рамках программного материала (знание частей суток, дней недели, времен года, их последовательности, явлений природы (определение по картинке название по признакам);
- (не) понимает смысл предлагаемых заданий.

В разделе «Состояние знаний ребенка по разделам программы» описать знания ребенка об окружающем, математические навыки, навыки рисования, какие затруднения испытывает в обучении.

- Запас общих сведений об окружающем: называет (не) называет свое имя, возраст, имена родителей, домашний адрес, времена года обозначает словом (затрудняется); признаки времен года называет (затрудняется) не знает; знания о животном и растительном мире соответствуют программным требованиям, недостаточны.

- Сформированность навыков рисования: (дом, дерево, человек и др.), лепки (скатать шарик, брусок из пластилина и др.)

- Сформированность элементарных математических представлений:

- Количество и счет: ((не) дифференцирует понятия «один-много», (не) владеет количественным (порядковым) счетом в пределах..., (не)знает цифры от 1 до..., (не)соотносит цифру с соответствующим количеством предметов, (не)сравнивает множества по количеству входящих в них элементов без счета (наложением, приложением, графическим соотношением) или опосредованно (через счет), (не) знает элементы знаковой символики (<, >, +, -, =), (не)владеет составом числа ..., (не) решает примеры в пределах..., (не) решает задачи на наглядном материале.

- Восприятие цвета: представление о цвете отсутствует, различает цвета, узнает и называет основные цвета, группирует предметы по цвету.

- Восприятие формы: не имеет представления о форме, группирует геометрические фигуры, выделяет по слову геометрические фигуры, различает и называет геометрические фигуры (плоские и объемные), соотносит форму предмета с геометрической формой, группирует предметы по форме.

- Временные представления: временные представления не сформированы, ориентируется во времени суток, последовательно называет дни недели, знает названия месяцев года, определяет и называет время года.

- Пространственные представления: пространственные представления не сформированы, выполняет движение в указанном

направлении по словесной инструкции, определяет положение в пространстве по отношению к себе (слева, справа, впереди, сзади), использует в речи слова, определяющие положение предмета в пространстве.

Отношение к занятиям: не способен контролировать свою деятельность, не доводит дело до конца, мешает педагогу, детям, быстро истощаем, работает медленно и неравномерно, темп деятельности быстрый, но деятельность «хаотична и бестолкова»); принимает ли помощь и какую: (словесную, практическую, стимулирующую, направляющую, организующую, обучающую); как преодолевает затруднения, возникающие в процессе деятельности: (не) стремится преодолеть, бросает работу, подглядывает за другими, плачет, переживает и нервничает, обращается к воспитателю, детям за помощью, самостоятельно ищет выход.

Характеристика речи ребенка:

Звуковая сторона речи: охарактеризовать особенности звукопроизношения: в пределах возрастной нормы, фонетический строй речи сформирован недостаточно, изолированно все звуки произносит правильно, но при увеличении речевой нагрузки наблюдается общая смазанность речи, фонематические дефекты звукопроизношения (пропуск, искажения), фонологические дефекты (замены, смешения); особенности фонематического слуха: сохраненный, развит недостаточно, нарушен.

Словарь: указать: норма (словарный запас достаточный, соответствует возрастной норме), в пределах обихода, резко ограничен; в какой мере: резко ограничен, несколько ограничен, без видимых ограничений; за счет каких слов (частей речи) ограничен; слоговая структура слова не нарушена, негрубые дефекты слоговой структуры слова, слоговая структура нарушена, (не)нарушает структуру многосложных слов.

Грамматический строй речи: сформирован, сформирован недостаточно, не сформирован; особенности словоизменения, словообразования: сформированы, соответствуют возрастной норме, в стадии формирования, не сформированы. Отразить сформированность следующих умений: образование множественного и единственного числа существительных и

глаголов, уменьшительно-ласкательных форм существительных, умение согласовывать прилагательные с существительными, числительные с существительными. Связная речь: соответствует возрастной норме, в стадии формирования, требует дальнейшего развития, не сформирована; характер предложений (простые, сложные, распространенные, малораспространенные, нераспространенные, неполные), умение отвечать на вопросы взрослых односложно или полной фразой, умение строить предложения по демонстрации, действий по картинке, умение составить рассказ по предметной, сюжетной картинке, по серии сюжетных картинок, пересказать сказку, рассказ, рассказать стихотворение; возможность диалога.

Характеристика деятельности:

Навыки самообслуживания: может ли самостоятельно пользоваться туалетными принадлежностями, умываться, мыть руки, расчесывать волосы; может ли самостоятельно одеться, раздеться, обуться, застегнуться, завязать и развязать шнурки; может ли самостоятельно есть, пить, пользоваться ложкой, вилкой; умет ли убирать свои вещи и постель.

Игровая деятельность: безразличие или интерес к игрушкам, любимые игры, понимает ли правила игры, выполняет ли их, вносит ли изменения в содержание игры, доступность воображаемой ситуации, роль в коллективной игре, поведение в конфликтной ситуации, отражает ли свой опыт в игре, (не) умеет поддерживать игру.

Конструктивная и графическая деятельность: умеет ли правильно собрать матрешку, пирамидку, сложить по образцу простые фигуры из счетных палочек, выполнить постройки из кубиков

Основные трудности, отмечаемые в общении: трудностей нет; не умеет поддерживать игру; предпочитает быть в одиночестве; плачет, мало контактен со взрослыми, детьми; конфликтен; иное.

Личностные особенности: адекватность эмоциональных реакций, активность или пассивность в различных видах деятельности, наличие или отсутствие инициативы, уступчивость, раздражительность, пассивность в процессе общения с детьми и взрослыми; застенчивость, капризность, плаксивость, апатия,

навязчивость, робость; преобладающее настроение; поведение: спокойное, адекватное ситуации, беспокойное; нравственные качества: адекватность отношений к родным, сверстникам, другим людям, чувство привязанности, любви, добра, склонность прийти на помощь или вредить, обижать других, агрессивность, лживость и т.д., умение подчиняться требованиям взрослых, аккуратность, чистоплотность, адекватность эмоциональной реакции на одобрение и порицание.

Особенности эмоционально-волевой сферы: преобладающее настроение (мрачность, подавленность, злость, агрессивность, замкнутость, негативизм, эйфорическая жизнерадостность), тревожный, возбудимый, неуверенный, импульсивный, стеснительный, доброжелательный, спокоен, уравновешен, двигательно - расторможен, испытывает страх перед возможностью неудачи, эмоционально пассивен, внушаем, эмоциональные реакции адекватны, наличие аффективных вспышек, склонность к отказным реакциям, гневу; общее оживление при выполнении задания (двигательное, эмоциональное), успокаивается сам (а), по просьбе взрослого, при переключении на другую деятельность, наличие фобических реакций (страх темноты, замкнутого пространства, одиночества и др.); наличие смелости, решительности, настойчивости, способности сдерживать себя; активность или пассивность в разных видах деятельности; наличие или отсутствие инициативы, уступчивость, раздражительность, пассивность в процессе общения с людьми; застенчивость, капризность.

В разделе «Дополнительные особенности развития ребенка» можно отметить, к какому виду деятельности замечены склонности, проявление творческих способностей. Причины отставания в развитии. Положительные и отрицательные качества ребенка.

Направления работы специалистов

Направления работы педагога-психолога:

Формирование, развитие и коррекция предметно-практической деятельности игровой деятельности/ конструктивной деятельности/

развитие мелкой моторики/ формирование элементарных алгоритмов действий с предметами формирование навыков элементарной деятельности по образцу или показу, или инструкции; Формирование, развитие и коррекция коммуникативных навыков и продуктивного взаимодействия; Развитие навыков саморегуляции; Формирование учебной мотиваций; Формирование адаптивных форм поведения /элементов учебного поведения; Коррекция и развитие эмоциональной сферы; Помощь в социальной и школьной адаптации.

Направления работы учителя-логопеда:

Развитие понимания обращенной речи; Формирование активной подражательной речевой деятельности; Накопление и активизация словаря; Формирование простой фразы; Коррекция звукопроизношения; Развитие фонематических процессов; Коррекция и развитие всех компонентов речи; Коррекция темпоритмической стороны речи; Коррекция нарушений чтения и письма.

Направления работы учителя-дефектолога:

Формирование, развитие и коррекция познавательных процессов; Формирование, развитие и коррекция продуктивной деятельности; Формирование сенсорных эталонов; Формирование, развитие и коррекция элементарных математических представлений; Формирование предпосылок учебной деятельности; Коррекция и развитие познавательной деятельности; Развитие мыслительных операций на основе изучения программного материала; Формирование базовых учебных действий.

Направления работы учителя-дефектолога (сурдопедагога):

Формирование, развитие речевого слуха; Формирование, развитие и коррекция произносительной стороны речи; Развитие и коррекция слухо-зрительного и слухового восприятия; Развитие коммуникативной стороны речи; Развитие правил коммуникации/ обобщение коммуникативных навыков

Направления работы учителя-дефектолога (тифлопедагога):

Формирование, развитие и коррекция: пространственных представлений; зрительного восприятия; пространственной ориентировки; остаточного зрения; развитие осязания, мелкой моторики и сенсо-моторной координации; развитие социально-бытовой ориентировки; Обучение использованию рельефно-точечного шрифта Брайля; Развитие сохранных анализаторов и компенсаторных способов деятельности в учебно-познавательном процессе;

Направления работы социального педагога:

Социально-педагогическое консультирование/ обеспечение социально-педагогической поддержки;

Социально-педагогическая профилактика, коррекция и реабилитация; Организация и проведение индивидуальных консультаций обучающихся, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; Социально-педагогическая помощь обучающимся, имеющим проблемы в процессе социализации;

Включение обучающихся в активное взаимодействие с социальной средой; Выявление отклонений в поведении, проблем, трудностей, конфликтных ситуаций, своевременное оказание помощи; Повышение уровня правовой грамотности обучающегося.

Направления работы тьютора:

Организация процесса индивидуальной работы по выявлению, формированию, развитию познавательных интересов обучающегося; Организация сопровождения в образовательном пространстве; Создание условий для индивидуализации образовательного процесса; Коррекция индивидуальных потребностей обучающегося, коррекция и развитие способностей и возможностей для качественной реализации совместной деятельности с другими обучающимися.

Медицинский персонал:

осуществляет контроль за состоянием здоровья детей, за соблюдением требований санитарно-эпидемиологических норм.

Рекомендации для организации образовательного процесса детей с ОВЗ

Методические приемы:

- поэтапное разъяснение заданий;
- последовательное выполнение заданий;
- повторение инструкций к выполнению заданий;
- обеспечение аудиовизуальными техническими средствами обучения;
- установление контакта во время объяснения задания;
- перемена видов деятельности;
- чередование занятий и физкультурных пауз;
- предоставление дополнительного времени;
- дополнительный материал. видеоматериалами;
- обеспечение копиями заданий для индивидуальной работы, для закрепления материала дома;
- постоянный мониторинг достижений.

Методы используемые в работе с детьми ОВЗ

- Беседы, игры, занятия, чтение художественной литературы, этюды, направленные на знакомство с различными эмоциями и чувствами, с «волшебными» средствами понимания;
- Игры, упражнения и тренинги, способствующие развитию эмоционально-личностной и поведенческой сфер (развитие коммуникативных навыков и улучшение взаимоотношений с окружающими, снятие страхов и повышение уверенности в себе, снижение агрессии и ослабление негативных эмоций)
- Занятия, игры и упражнения на развитие психических процессов, (памяти, внимания, восприятия, мышления, воображения);
- Приемы арт - терапии (куклотерапия, изотерапия, сказкотерапия);
- Релаксационные психогимнастические упражнения (расслабление мышц лица, шеи, туловища, рук, ног и т.д.)

Инновационные технологии в практике работы

<p>Информационно-коммуникативные: (сотрудничество логопеда с родителями: консультативное направление, пропагандистское направление, диагностическое направление, обучающее направление).</p> <p>Цель - повышение интереса детей и родителей к изучаемому материалу и качеству коррекционной работы.</p> <p>Данная технология позволяет разумно сочетать традиционные и современные средства и методы обучения.</p>	<p>Сказкотерапия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сотрудничество логопеда с детьми и друг с другом; - создание на занятии благоприятной обстановки для детей; - приобщение детей к прошлому и настоящему русской культуры, народному фольклору.
<p>Здоровьесберегающие:</p> <ul style="list-style-type: none"> - пальчиковая гимнастика; - двигательная гимнастика; - артикуляционная гимнастика; - дыхательная гимнастика. <p>Цель - способствовать развитию мышц артикуляционного аппарата, развивать координацию движений, вырабатывать правильное дыхание.</p> <p>Данная технология повышает эффективность образовательного процесса за счёт её применения.</p>	<p>Игровая технология:</p> <ul style="list-style-type: none"> физминутки; - 3D конструирование - разминки. <p>Цель - способствовать успешной социализации, формированию социально-активной личности, самореализации.</p> <p>Данная технология стимулирует детей к учебной деятельности, вызывает интерес и потребность общения, развивает когнитивные процессы.</p>
<p>Арт-терапия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - музыкотерапия (игра на музыкальных инструментах); - кинезиотерапия (танцетерапия); - логоритмика; 	<p>СУ-ДЖОК терапия:</p> <ul style="list-style-type: none"> - массаж ладонных поверхностей каменными, металлическими или стеклянными разноцветными

- смехотерапия;
- ароматерапия.

Цель - формирование вербальных средств коммуникации, мотивации речевого общения, активизация словаря, развитие связной речи, формирование грамматического строя речи.

Данная технология способствует формированию высокого жизненного тонуса и гармоничных отношений с окружающим миром, развитию взаимопонимания между детьми, а также между ребенком и взрослыми, возникновению мотивации речевого общения, пополнению и активизации словаря, устранению в речи аграмматизмов, учит ребенка самовыражаться, уменью управлять своими чувствами, переживаниями, эмоциями.

- шариками;
- прищепочный массаж;
- массаж орехами, каштанами;
- массаж шестигранными карандашами;
- массаж чётками;
- массаж зондами, зондозаменителями;

Цель - активизировать мыслительную деятельность, стимулировать речевую область в коре головного мозга, нормализация мышечный тонус.

Данная технология помогает скорректировать речевые нарушения, оказывает положительный эмоциональный настрой, благоприятно влияет на мелкую моторику пальцев, тем самым способствуя развитию речи.

Изо-терапия, используемая для развития речи:

- пальцевая живопись;
- рисование мягкой бумагой;
- рисование на манке;
- техника рисования листьями, палочками, камушками;
- техника отпечатывания ватой;
- рисование ладонями.

Цель - способствовать повышению стрессоустойчивости, улучшению мыслительной

	<p>деятельности, памяти и внимания, как настроения, так и самочувствия выполняющего их человека. Данная технология повышает эффективность образовательного процесса за счёт её применения.</p>
<p>Телесноориентированные техники:</p> <ul style="list-style-type: none"> - биоэнергопластика – соединение движений артикуляционного аппарата с движениями кисти руки; - упражнения для релаксации – способствуют расслаблению, самонаблюдению. <p>Цель - способствовать развитию и совершенствованию произвольных движений (одеваться, ходить, играть, говорить), контролю своих телесных проявлений на развитие характера ребенка, речи.</p> <p>Данная технология учит ребенка самовыражаться, умению управлять своими чувствами, переживаниями, эмоциями.</p>	<p>Мнемотехника (на каждое слово или маленькое словосочетание придумывается картинка (изображение), весь текст зарисовывается схематично, глядя схемы – рисунки, ребёнок легко воспроизводит текстовую информацию).</p> <p>Цель - способствовать увеличению объема памяти, путем образования дополнительных ассоциаций. Данная технология помогает в развитии связной речи, ассоциативного мышления, зрительной и слуховой памяти, зрительного и слухового внимания, воображения, ускорения процесса автоматизации и дифференциации поставленных звуков.</p>

Содержание:

1. Сущность индивидуального образовательного маршрута

2. общая характеристика детей с ограниченными возможностями здоровья
3. Категория детей с ограниченными возможностями здоровья
4. Стандартизация формулировок коллегиальных заключений и рекомендаций ПМПК
5. Как составить характеристику дошкольнику?
6. Направление работы специалистов
7. Рекомендации для организации образовательного процесса детей с ОВЗ (Методические приемы; методы, используемые в работе с детьми ОВЗ; инновационные технологии в практике работы).