****

**СОДЕРЖАНИЕ**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1 | ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ | 3 |
| 1.1 | Пояснительная записка | 3 |
| 1.2 | Цели и задачи Программы | 4 |
| 1.3 | Принципы и подходы к формированию Программы | 4 |
| 1.4 | Адресат Программы | 5 |
|  | Характеристики значимые для разработки Программы | 5 |
| 1.4.1 | Виды категорий детей с ОВЗ и детей инвалидов. | 5 |
| 1.4.2 | Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ. | 9 |
| 1.4.3 | Особенности самосознания матери, воспитывающей ребенка с ОВЗ или ребенка инвалида. | 10 |
| 1.4.4 | Роль семьи при воспитании ребенка с ОВЗ и ребенка инвалида. | 12 |
| 1.5 | Планируемые результаты освоения Программы. | 14 |
| 2. | СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ | 14 |
| 2.1 | Содержание совместной работы педагогов и родителей. | 14 |
| 2.2 | Виды и формы работы с семьей | 16 |
| 2.3 | Совместная работа педагогов и родителей в период адаптации ребенка к детскому учреждению. | 25 |
| 2.4 | Этапы «отделения» малыша от мамы и постепенного обретения самостоятельности | 35 |
| 3. | ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ | 36 |
| 3.1 | Материально – техническое обеспечение Программы. | 36 |
| 3.2 | Методическое оснащение Программы. | 43 |
| 3.2.1. | Перспективный план работы с семьей | 43 |
| 3.2.2. | Календарно тематическое планирование | 44 |
| 3.2.3 | Рекомендации специалистам, работающим с семьями, имеющими детей с ОВЗ или инвалидов. | 47 |
| 3.2.4. | Темы тренингов | 47 |
| 3.2.5. | Возможные варианты анкет | 48 |
| 3.2.6 | Скрининг-диагностика детей раннего возраста. | 57 |
| 4. | Список литературы | 73 |

1. **ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ.**

**Пояснительная записка**

Среди множества социальных проблем, стоящих перед государством в настоящее время, существует проблема социальной реабилитации детей-инвалидов и детей с ОВЗ как наиболее уязвимой части населения, требующей внимания и помощи со стороны общества.Рождение в семье ребенка с особенностями развития – это тяжелое испытание для всех членов семьи. Родители порой затрудняются определить свою роль в сложившейся ситуации, не всегда умеют создать условия, позволяющие ребенку нормально развиваться, обучаться и самореализоваться. Болезнь ребенка зачастую меняет весь привычный уклад жизни в семье. Возникают неровные, конфликтные отношения между супругами и другими членами семьи.  Незнание особенностей воспитания, растерянность, чувство стыда за то, что «родили неполноценного малыша», страх за будущее своего «особенного» ребенка, приводят к тому, что семьи отгораживаются от близких, друзей, знакомых, социума, предпочитая переносить свое горе в одиночку. Семьи, имеющие детей с нарушениями развития, нуждаются в квалифицированной помощи с первых месяцев жизни ребенка. Исследования ученых подтверждают, что чем раньше начато оказание помощи семьям, воспитывающим детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ), тем больших результатов удается достичь.

В настоящее время особое значение приобретает взаимодействие родителей и педагогов в реализации программ и создании условий для полноценного и своевременного развития детей дошкольного возраста. Родители становятся активными участниками образовательного процесса, а не просто сторонними наблюдателями. Значимость семьи становится особенно важной при формировании личности ребенка с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). От характера установления связей в диалоге «родитель – ребенок с ОВЗ» будет зависеть первичная социализация личности ребенка. Современное дошкольное образование развивается в принципиально новых условиях. Центральным моментом преобразований является, психологизация системы образования, а именно приведение практики дошкольного образования в соответствие с теми специфическими характеристиками дошкольного возраста, которые определяют его уникальный вклад в общий цикл психического развития. Многие родители не знают закономерностей психического развития детей и часто дезориентированы в состоянии развития своего ребенка, диагнозы детей пугают родителей. На данном этапе для специалистов, работающих с детьми, особенно актуальными стали задачи привлечения семьи в специальное образовательное пространство, включения родителей в коррекционно-педагогический процесс.

Социализации детей-инвалидов входит в число актуальных проблем современной отечественной и зарубежной педагогики, психологии и социологии. Необходимым условием социализации личности является развитие ее социальной активности в дошкольном и младшем школьном возрасте. Кроме того, положение ребенка в структуре межличностных отношений в семье тоже является немаловажным фактором для его полноценного психического развития. Реабилитация детей в силу их особого положения – это процесс длительный, кропотливый, требующий непрерывных усилий со стороны его семьи и близких, а также государственных и общественных организаций. Психологи,логопеды, социологи, педагоги исследуют механизмы, этапы, стадии и факторы этого процесса. Таким образом, актуальность программы обусловлена необходимостью поиска путей эффективного психолого-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии и их семей.

**1.1. Цель:** организация психолого-педагогической помощи семьям, имеющим детей – инвалидов, для расширения социальной адаптации, активизации познавательной деятельности и реабилитации детей-инвалидов и детей с ОВЗ:

1. Изучить систему отношений в семье

2. Формировать адекватные родительские установки о заболевании ребенка

3. Развивать коммуникативные навыки в процессе совместной деятельности детей и взрослых

**Задачи:**

– оказание психолого-педагогической поддержки семьям, имеющими детей с ОВЗ и детей инвалидов ;

– организация и проведение социального, педагогического и коррекционного сопровождения семьи с ребенком-инвалидом и ребенком с ОВЗ;

– активная поддержка родителей, воспитывающих детей-инвалидов и детей с ОВЗ.

**1.2. Принципы** программы**:**

1. *Личностно-ориентированный подход к детям, к родителям*, где в центре стоит учет личностных особенностей ребенка, семьи; обеспечение комфортных, безопасных условий.

2. *Гуманно-личностный* - всестороннее уважение и любовь к ребенку, к каждому члену семьи, вера в них, формирование позитивной «Я-концепции» каждого ребенка, его представления о себе (необходимо, чтобы слышал слова одобрения и поддержки, проживал ситуацию успеха).

3. *Принцип комплексности***–**психолого-педагогическую помощь можно рассматривать только в комплексе, в тесном контакте психолога, логопеда, воспитателя, родителей.

4. *Принцип деятельностного подхода*– психолого-педагогическая помощь осуществляется с учетом ведущего вида деятельности ребенка (в игре), кроме того, необходимо ориентироваться также на тот вид деятельности, который является личностно-значимым для ребенка.

**1.3. Адресат программы.**

Данная программа может быть использована логопедом, психологом, воспитателями в работе с семьей имеющей ребенка с ОВЗ, а также родителями для повышения уровня осведомленности в данном вопросе.

* 1. **Характеристики, значимые для разработки и реализации «Программы».**

**Виды категорий детей с ОВЗ и детей инвалидов.**

**К таковым относятся дети:**

1. С нарушением слуха - не слышащие или глухие и слабослышащие дети, позднооглохшие;
2. С нарушениями зрения - незрячие, слабовидящие, а также дети с косоглазием.

3. Дети с тяжелым нарушением речи: к ним относится заикание, афазия – т. е. происходит распад речи (ребенок начал говорить, а через два года перестал) и аллолия или дети «молчуны».

4. Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата (ДЦП, но это не обязательно будут дети-инвалиды.

5. Дети с задержкой психического развития (ЗПР) – на основе наблюдений педагог может выявить такого ребенка, если он не справляется с программой, а со стороны медиков идет полный контроль за ребенком с рождения. Диагноз ставит невропатолог.

6. С нарушениями интеллекта - Умственно отсталые дети, невролог, психиатр

7. С нарушением эмоционально-волевой сферы. Таких детей выявляет психолог и невропатолог.

8. дети с множественными нарушениями (сочетание 2-х или 3-х нарушений).

Можно выделить следующие основные группы заболеваний детей с особыми образовательными возможностями **по классификации Л.П. Боровой (1998):**

1.Нервно-психические заболевания;

Наиболее распространенные заболевания этой группы детские церебральные параличи, опухоли нервной системы, эпилепсия, шизофрения и другие эндогенные психозы, умственная отсталость (олигофрения или слабоумие различного генеза), синдром Дауна, аутизм.

Умственно отсталые дети, которых называют также детьми со сниженным интеллектом, с трудностями в обучении, с особыми нуждами - одна из наиболее многочисленных категорий детей, отклоняющихся в развитии от нормы. Такие дети составляют около 2,5% от общей детской популяции (Лубовский В.И., 2003). Поражение мозговых систем, лежащее в основе недоразвития психики, возникает у этой категории детей на ранних этапах развития - во внутриутробном периоде, при рождении или в течение первых полутора лет жизни, то есть до становления речи. Чем в более ранние сроки у ребёнка возникло заболевание, тем тяжелее оказываются его последствия, ведь в таком [случае](http://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fworldofteacher.com%2F1575-338.html) срок нормального развития головного мозга ребёнка оказывается минимальным.

2. Заболевания внутренних органов;

В эту группу заболеваний входят различные патологические состояния и пороки развития органов дыхания (в том числе и хронический туберкулез легких), почек и органов мочевыделения, желудочно-кишечного тракта, печени и желчевыводящих путей (циррозы печени, агрессивный хронический гепатит, непрерывно-рецидивирующий язвенный процесс и т.п.), сердечно-сосудистой системы (в том числе пороки сердца и крупных сосудов), системы кроветворения (лейкозы, болезнь Верьегофа, лимфогранулематоз и т.п.), опорно-двигательного аппарата (полиартриты и т.п.).

3. Поражение и заболевания глаз, сопровождающиеся стойким снижением остроты зрения до 0,08 в лучшем видящем глазу до 15 от точки фиксации во всех направлениях;

Психическое развитие детей с дефектами зрения в значительной степени зависит от времени возникновения патологии и от времени начала специальной коррекционной работы, а эти (психического развития) дефекты могут быть компенсированы за счет раннего и широкого использования функций сохранных анализаторов. Нужно постепенно включать ребенка в круг здоровых сверстников. В работе с данной категорией детей рекомендуется так же использовать их особую чувствительность к музыке.

4. Онкологические заболевания;

К ним относятся злокачественные опухоли 2 и 3 стадии опухолевого процесса после комбинированного или комплексного лечения, включающего радикальную операцию; неподдающиеся лечению злокачественные новообразования глаза, печени и других органов. У такого ребенка отмечается отгороженность и замкнутость (25%) , а так же раздражительность, агрессия и другие проявления невротического характера (56%). У таких детей практически нет друзей, кроме таких же больных ребят, как и они. Таким образом, они как бы отгорожены от внешнего мира, что вызывает задержку в развитии социальных навыков, социальную дезадаптацию.

5. Поражения и заболевания органа [слуха;](http://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fworldofteacher.com%2F1575-338.html)

[По](http://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fworldofteacher.com%2F1575-338.html) степени снижения [слуха](http://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fworldofteacher.com%2F1575-338.html) различают глухих и слабослышащих. Среди глухих можно выделить так же две группы в зависимости от наличия или отсутствия у них речи. Число детей с этим заболеванием относительно невелико, они составляют около 2% всех детей-инвалидов.

Особенности поведения ребенка с нарушенным [слухом](http://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fworldofteacher.com%2F1575-338.html) разнообразны. Обычно они зависят от причин нарушения. Например, у детей с ранним ограниченным повреждением мозга дефект [слуха](http://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fworldofteacher.com%2F1575-338.html) сочетается с повышенной психической истощаемостью и раздражительностью. У оглохших, наоборот, наблюдается импульсивность, двигательная расторможенность, иногда даже агрессивность.

6. Хирургические заболевания и анатомические дефекты и деформации;

7. Эндокринные заболевания.

Так же существует **классификация С.С. Ляпидевского (2000).** Согласно ей, существуют следующие заболевания, при которых детей относят к различным степеням инвалидности:

Расстройства двигательных функций - параличи, парезы, атаксии (нарушение координации), апраксии (невозможность совершения сложных движений);

Расстройства зрительных функций - слепота (полная, частичная);

Расстройства [слуховых](http://infourok.ru/go.html?href=http%3A%2F%2Fworldofteacher.com%2F1575-338.html) функций - тугоухость, глухота, слепоглухонемота;

Расстройства речи - афазии (формы распада сформированной речи вследствие поражений головного мозга), фонетико-фонематические расстройства (нарушения звукопроизношения), темпо-ритмические расстройства (нарушения темпа, ритма, плавности речи, их судорожные формы);

Дизонтогении - аномалии развития: дефекты черепа, мозговая грыжа, аэнцефалия, циклопия; хромосомные нарушения: болезнь Дауна (умственная отсталость, пороки развития), синдром Клайнфельтера (умственная отсталость, психическая вялость, нарушения полового развития у лиц мужского пола), синдром Шершевского-Тернера (аномалии соматического развития, низкорослость), синдром Штурге-Вебера-Краббе (психическая отсталость, эпилептические припадки); генетические расстройства: фенилкетонурия (психические расстройства, интоксикации, судороги); прогрессирующие мышечные дистрофии: миопатии, миатонии, атаксии;ганглиозидозы: амавротическаяидиотияТея-Сакса (сочетание слабоумия и слепоты); опухоли мозга;

Инфекционные заболевания нервной системы - менингит, микроцефалия, олигофрения инфекционного происхождения, гидроцефалия, задержка психического развития, энцефалиты, менингоэнцефалиты, энцефаломиелиты, хорея, полиомиелит, невриты (лицевого нерва, тройничного нерва, седалищного нерва, плечевого сплетения, полиневриты), сифилис нервной системы, туберкулез нервной системы;

Травматические и сосудистые поражения нервной системы - минимальная мозговая дисфункция, детский церебральный паралич, ночное недержание мочи, сосудистые расстройства головного мозга;

Эпилепсия (судорожные приступы с расстройствами сознания и своеобразными нарушениями психической деятельности);

Неврозы - неврастения, истерия, невроз навязчивых состояний, астения (в том числе и церебральная);

Заболевания желез внутренней секреции - карликовость или гигантизм, преждевременное половое созревание, микседема, кретинизм и др.

Вышеописанные заболевания приводят к детской инвалидности, это травмирует и их психику. Следовательно, им нужна не только медицинская, но и психологическая помощь. Для родителей таких детей данное обстоятельство также является травмирующим психику фактором. Им тоже необходима психологическая реабилитация, а также коррекция родительско-детских отношений, так как обеим сторонам трудно адаптироваться к новой ситуации.

Среди эмоциональных состояний, испытываемых ребёнком с ограниченными возможностями здоровья дошкольного и младшего школьного возраста и его психологических особенностей Д.И. Кича (1994) выделяет:

- страдание от острого дефицита общения, прежде всего с близкими и со сверстниками;

- сложность принятия изменяющегося под воздействием заболевания или калечащего тело лечения образа «физического Я» (ребенок полнеет, лысеет, быстро растет), следствием чего может быть отказ от приёма лекарств;

- переживание ощущения собственной социальной заброшенности, незащищенности, общественного пренебрежения.

А.И. Тащева (1998) отмечает следующие эмоциональные состояния, которые испытывают дети с ограниченными возможностями здоровья дошкольного и младшего школьного возраста:

o страхи (они зачастую имеют парадоксальный характер: это страхи, которые отражают актуальное состояние ребенка и лишь возможное в будущем его состояние):

o страх предстоящей операции,

o страх возможного рецидива болезни,

o страх одиночества, но ребёнок может одновременно опасаться и предстоящих встреч со значимыми для него людьми,

o страх смерти, испытываемый с 4-х - 5-ти лет; так, семилетний Коля говорит: «Я вижу, что вокруг умирают дети, и я знаю, что я тоже очень даже могу умереть. Я умереть боюсь и умирать тоже. Я, наверное, внушил себе, что умру, но я часто об этом думаю».

Как отмечают эти исследователи, практически всем тяжело больным детям свойственны признаки педагогической запущенности, нервности и т.д.

Подростки и юноши, имевшие до болезни сложившиеся профессиональные устремления, имеют следующие эмоциональные состояния и психологические особенности:

- страдание от своей будущей профессиональной непригодности;

- переживание страха выздоровления в связи с возможной, по их мнению, утратой родительской любви и внимания, а также из-за необходимости возвращения в школу;

- страх отставания в учёбе;

- ощущение острого дефицита знаний, умений и навыков;

- подростки фиксируются на представлении о бессмысленности предстоящей жизни, понимая свои ограниченные физические, да и юридические возможности, связанные со статусом инвалида;

- суицидальные мысли, намерения, попытки (Тащева А.И., 1998).

**К детям с ОВЗ не относим детей,**которые плохо усваивают программу и не имеют отклонений в здоровье. Это может быть причиной: ребенок часто болеет, находится на домашнем режиме либо педагогически запущен.

**Психолого-педагогическая характеристика детей с ОВЗ.**

1. У детей наблюдается низкий уровень развития восприятия. Это проявляется в необходимости более длительного времени для приема и переработки сенсорной информации, недостаточно знаний этих детей об окружающем мире, затруднение при узнавании контурных, схематичных изображений предметов.

2. Недостаточно сформированы пространственные представления, дети с ОВЗ часто не могут осуществлять полноценный анализ формы, установить симметричность, тождественность частей конструируемых фигур, расположить конструкцию на плоскости, соединить ее в единое целое.

3. Внимание неустойчивое, рассеянное, дети с трудом переключаются с одной деятельности на другую. Недостатки организации внимания обуславливаются слабым развитием интеллектуальной активности детей, несовершенством навыков и умений самоконтроля, недостаточным развитием чувства ответственности и интереса к учению.

4. Память – заметное преобладание наглядной памяти над словесной.

5. Снижена познавательная активность.

6. Мышление – выраженное отставание в развитии наглядно-действенного и наглядно-образного мышления.

7. Снижена потребность в общении как со сверстниками, так и со взрослыми.

8. Игровая деятельность не сформирована. Сюжеты игры обычны, способы общения и сами игровые роли бедны.

9. Речь – все компоненты языковой системы не сформированы.

10. Наблюдается низкая работоспособность в результате повышенной истощаемости.

Вследствие этого у детей проявляется недостаточная сформированность психологических предпосылок к овладению полноценными навыками учебной деятельности. Возникают трудности формирования учебных умений (планирование предстоящей работы, определения путей и средств достижения учебной цели; контролирование деятельности, умение работать в определенном темпе).

**Особенности самосознания матери, воспитывающей ребенка с ОВЗ**

Появление в семье ребенка с выраженными нарушениями в развитии всегда связано с эмоциональными переживаниями родителей и близких родственников. Родители таких детей часто испытывают огромные психологические трудности в общении с другими людьми из-за воздействия длительной, травмирующей психику ситуации, явившейся результатом переживания по поводу нарушений развития у ребенка. В последнее время вопросами комплексного сопровождения семьи, воспитывающей ребёнка с особенностями развития, занимается всё большее число исследователей. В этих работах указывается на то, что участие семьи в коррекционном процессе обязательно. Рассматриваются самые различные аспекты этого участия (Г. В. Бурменская, Н. Л. Белопольская, Е. И. Захарова, О. А. Карабанова, Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина, О. С. Никольская, Т. Н. Павлий, Е. В. Фисун, Л. Л. Микаэлян, Р. Кочюнас и др.). И всё же необходимо признать, что сотрудничество специалистов и семьи не всегда продуктивно. До сих пор недостаточно представлен опыт родителей или опыт сотрудничества семьи и специалистов, который может препятствовать так называемым вторичным, третичным отклонениям в развитии аномального ребёнка. Мастюкова Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии / Е. М. Мастюкова, А. Г. Московкина. М., 2003.

С древнейших времен у разных конфессий считалось, что влияние матери на развитие ребенка начинается задолго до его рождения. Очень важны взаимоотношения в семье, отношение матери к зачатию, к отцу ребенка, к самой беременности. Отмечается негативное влияние стресса матери во время беременности на последующее развитие ребенка.

Особое значение исследователи придают периоду младенчества, уделяя наибольшее внимание оценке надежности связи младенец-мать, отзывчивости матери и ее влиянию на развитие. Основатель «Теории привязанности» Дж. Боулби выявил особую значимость для психического развития ребенка эмоционального контакта с матерью. В своих исследованиях автор выявил, что необходимым условием сохранения психического здоровья детей в младенчестве и раннем детстве является наличие эмоционально близких, теплых, и устойчивых отношений с матерью. Боулби Дж. Привязанность. - М.: Гардарики - 2003 Изучив мнения многих исследователей, можно сделать вывод, что изначально ребенок не воспринимает себя отдельным от матери существом, он не разграничивает «Я» и «не-Я», внутренний мир и внешний. Проблема разделения для ребенка «Я» - «не-Я» и процесс формирования идентичности связаны с особенностями его раннего развития, периодом психологического симбиоза младенца и матери. Все ощущения, связанные с формированием самосознания ребенка определяются самым ближайшим к нему*«Другим»* (матерью). Этот*«Другой»,* по мнению автора, будет его второй кожей, которая не только являет собой нечто вроде панцирной защиты, но и может оказаться самым опасным врагом первой. Подорога В.А. Феноменология тела. Введение в философскую антропологию. М.: "AdMarginem", 1995

Как отмечает Дж. Макдугалл, встречаются две основные формы нарушения взаимодействия матери и ребенка, которые могут привести к нарушениям в развитии ребенка. При первой из них нарушена своевременная сепарация, мать и ребенок слиты в симбиозе, а при второй - отвержение со стороны матери приводит ребенка к преждевременной сепарации. Исследователь отмечает, что в ряде случаев материнское отвержение предшествовало не только заболеванию ребенка, но и его рождению. Характерным является отношение матери к ребенку как к нарциссическому продолжению себя самой, а также чрезмерное внимание матери к телесным симптомам детей по сравнению с их эмоциональной сферой, «почти, как если бы у матери и ребенка тело было одно на двоих». Отец ребенка в этой ситуации, согласно утверждению, Дж. Макдугалл, неспособен проникнуть в симбиоз матери-ребенка. Причем оба сценария «подавляют нарождающуюся психическую активность младенца», препятствуя его сепарации от матери и нормальному выстраиванию им личных границ, что и приводит в дальнейшем к психосоматическим расстройствам. Аммон Г. Психосоматическая терапия. СПб.: Речь - 2000

Таким образом, потребность в устойчивых, эмоционально позитивных отношениях со значимым взрослым и ближайшим окружением является базовой, жизненно необходимой для гармоничного эмоционального и психосоматического развития ребенка. Отсутствие эмоциональной связи с матерью, нарушения взаимодействия матери и ребенка на раннем этапе развития могут приводить к нарушению развития ребенка.

Изучение основных теоретических подходов и экспериментальных фактов, привело к пониманию психолого-педагогического сопровождения матери, воспитывающей детей с ОВЗ позволило сделать следующиевыводы**:**

1**.**Современное состояние проблемы психолого-педагогического благополучия детей с ОВЗ нельзя признать удовлетворительным. Несмотря на то, что многими исследователями признается роль психологических факторов в возникновении и обострении отношений, вопрос организации психологической помощи таким детям до сих пор остается нерешенным.

2. Теории психических заболеваний предлагают разнообразные причины нарушения взаимодействия психического и телесного, которые приводят к психосоматическим заболеваниям: нарушение системы детско-родительских отношений, нарушение первичной идентичности, различные внутриличностные конфликты, особенности личности, психологические травмы и т.д. При этом многие из них формируются на раннем этапе развития ребенка, тесно связаны с особенностями ранних отношений в диаде «мать-ребенок» и обусловлены его индивидуальным эмоциональным и телесным опытом.

3. Взаимообусловленность негативных факторов, связанных с нарушением психосоматического развития детей, указывает на необходимость специальной психологической помощи ребенку с обязательным включением родителей в психокоррекционный процесс. В связи с этим, особую актуальность приобретает изучение психолого-педагогических особенностей семей воспитывающим детей с ОВЗ, страдающих хроническими соматическими заболеваниями, как содержательной основы выбора методов комплексной психологической помощи.

**Роль семьи при воспитании ребенка с ОВЗ и ребенка инвалида.**

Семьи, имеющие детей с ограниченными возможностями здоровья, имеют сходные проблемы и затруднения.

Семья для человека - наиболее значимый фактор социализации и превосходит по влиянию все другие общественные образования. В ней человек усваивает систему норм, правил, ценностей и знаний в соответствии с культурой и традициями общества и апробирует их на практике.

Роль семьи для ребенка с ограниченными возможностями здоровья неизмеримо растет. В связи с его особым образом жизни на семью ложится основное бремя ухода, воспитания и образования таких детей, что неизбежно сопровождается повышенными материальными затратами, психологическими и эмоциональными перегрузками.

Ребенок с ограниченными возможностями здоровья, как и ребенок, не имеющий дефектов, способен под влиянием воспитания успешно развиваться в психическом и личностном отношениях. Воспитание ребенка начинается в семье. Главными участниками воспитательного процесса выступают все члены семьи: мать и отец, бабушки и дедушки, братья и сестры и так далее. От их действий и отношения к ребенку зависти успешность его развития. Если ребенок в семье не желанен, не удовлетворяются его потребности в ласке, любви, эмоциональном контакте, если он переживает состояние внутреннего беспокойства, то все это задерживает развитие личности ребенка. Для нормального психического развития ребенка, ему нужна любовь родителей, спокойная обстановка в семье, доброжелательное отношение.

В практике семейного воспитания исторически сложились два типа отношений между родителями и детьми.

Отношения соподчинения - этот тип вписывается в следующую формулу: « Я взрослый, ребенок - маленький, я знаю, как жить, он не знает. Я веду его за собой». Ребенок не всегда понимает такое благородство со стороны родителей и начинает сопротивляться, тогда взрослые применяют власть и силу. Процесс воспитания превращается в процесс подчинения ребенка. Дети, воспитанные на принципе «Я тебе - ты мне », смотрят на все с позиции выгоды.

Отношения сотрудничества - сотрудничать с детьми, это значит ценить, уважать их, умение поступиться своими желаниями, нуждаться в них и быть нужными. Воспитание как сотрудничество - это естественное воспитание, которое имеет место в каждой дружной семье. Антонов А. И. Семья -- какая она и куда движется // Семья в России. -- 1999.

Воспитательная тактика в семье по отношению к ребенку с ограниченными возможностями должна быть точно такой же, как и в воспитании здорового ребенка. Постоянное акцентирование внимания на его «особенностях» - реальный путь к формированию зависимой, неустойчивой, не целеустремленной личности, пассивно воспринимающей все жизненные обстоятельства и не способной преодолевать трудности.

Нередко родителям недостает физических и моральных сил. Все они нуждаются в психологической помощи, потребности поделиться с другими своими сомнениями и трудностями. Члены гармоничных семей, в большинстве своем, не замыкаются рамками отношений только между собой, а имеют друзей, у них есть свои интересы, любимые занятия. Эти связи являются источником психологической поддержки при возникновении тех или иных семейных проблем. У детей, как и у взрослых, также появляются друзья вне семьи, дети с ранних лет приобщаются к любимым занятиям, растут уверенными в себе, у них проявляется более рельефно чувство собственного достоинства, возникает более широкий и устойчивый диапазон интересов. К сожалению, у многих родителей существует тенденция сужения круга знакомств. Они пытаются «уйти» от своих проблем, постоянно испытывают психологическое напряжение, чувство безысходности, подозрительность и недоверие к другим людям, они замыкаются в себе. Таким родителям необходима «психологическая разрядка», необходимо на короткое время отвлечься от семейных проблем, провести его вне семьи, после чего может наступить определенное облегчение, вернуться уверенность в своих силах и мир предстанет в более привлекательном свете.

Развитие аномального ребенка ставит перед родителями все новые и новые проблемы. Одной из таких проблем является реализация потребностей ребенка в общении со сверстниками. Родители не должны допускать, чтобы эти отношения складывались стихийно, и окружающие сверстники смеялись над его психическими и физическими недостатками. Рано или поздно ребенку придется общаться с окружающим миром, и, если у него не будут выработаны необходимые навыки взаимодействия с другими людьми, для него обособленность от сверстников может обернуться еще большей трагедией. В раннем возрасте контакты с другими детьми налаживаются более эффективно, адаптация происходит менее, безболезненно и быстрее. Однако ребенку нужно помочь в установлении этих контактов, наиболее приемлемой является игровая деятельность. Используя этот прием, родитель может организовать такие игры, в которых ребенок не будет чувствовать себя беспомощным. Участие в таких играх здоровых детей поможет больному ребенку обрести уверенность в себе и завоевать определенный авторитет в детском сообществе.

Таким образом, несмотря на многие трудности, возникающие в семье в связи с появлением ребенка с дефектом, их можно преодолеть или смягчить, если родители своевременно избавятся от последствий пережитого стресса, овладеют навыками управления своими чувствами и мышлением, научатся использовать свои воспитательные возможности и опыт воспитания таких детей, накопленный в других семьях. Но не во всех семьях могут справиться с навалившимися проблемами самостоятельно, им нужна своевременная психологическая поддержка и психотерапевтическая помощь и в этом могут быть полезными специалисты по социальной реабилитации.

**1.4Планируемые результаты освоения Программы:**

1. Осознание роли семьи и ее влияния на формирования личности ребенка-инвалида,

2. Повышение уровня знаний о состоянии развития детей-инвалидов, реальных возможностях и механизмах их адаптации в обществе,

3. Овладение навыками коррекционно-развивающего взаимодействия с ребенком,

4. Формирование эмоционального принятия индивидуальности ребенка-инвалида или ребенка с ОВЗ и изменения уровня родительских притязаний.

**2.СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.**

**2.1. Содержание совместной работы педагогов и родителей.**

Воспитание ребенка не ограничивается рамками образовательного учреждения, важнейшую роль в том, как развивается ребенок, каково его здоровье и эмоциональное самочувствие, играет семья. Поэтому работа педагогов с детьми обязательно должна строиться в тесном контакте с родителями. Эта работа будет эффективной, если педагоги и родители исходят из согласованных взглядов на цели, средства и методы воспитания, разделяют заботу об эмоциональном благополучии ребенка и его успешном развитии, придерживаются единого подхода в организации распорядка дня, питания, проведении гигиенических и оздоровительных процедур. Следовательно, родители и педагоги должны стать партнерами-единомышленниками.

Чтобы достичь этой цели, сотрудники детского учреждения должны создать необходимые условия. Прежде всего, детское образовательное учреждение должно быть полностью открыто для семьи. Родители должны быть осведомлены о предоставляемых в детском учреждении образовательных услугах, об условиях пребывания ребенка в яслях, о реализуемых в них программах воспитания. В свою очередь, сотрудники детского учреждения должны иметь представление о запросах родителей, об условиях жизни ребенка в семье, о его индивидуальных особенностях.

Главная цель совместной работы педагогов и родителей – обеспечение преемственности между воспитанием ребенка в детском учреждении и в семье. Для привлечения семьи к сотрудничеству и установления партнерских отношений с родителями необходимо налаживание доверительных отношений между педагогами и членами семьи, организация обратной связи между ними.

Во взаимоотношениях с семьей педагоги могут столкнуться с разнообразными трудностями, вызванными разными подходами родителей к воспитанию детей.

Встречаются родители, которые считают, что, отдав ребенка в ясли, они снимают с себя всю ответственность за его воспитание и развитие. Они не проявляют интереса к сотрудничеству с педагогами и избегают контактов с ними. Некоторые родители вовсе не имеют представления о том, чем и как нужно заниматься с маленькими детьми, не знают о важности общения и игры с ребенком. Другие понимают, что с маленькими детьми нужно специально заниматься, но также не знают, каким образом это надо делать. Воспитательные усилия тех и других сводятся к организации питания, прогулок и сна. Вместе с тем, все более широкое распространение получает представление о том, что ребенка чуть ли не с младенческого возраста следует обучать чтению, письму и другим «школьным» предметам. Не понимая специфики раннего возраста, многие родители ожидают от дошкольного учреждения форсированного обучения маленьких детей и предъявляют претензии из-за недостатка подобных занятий.

Некоторые родители являются сторонниками авторитарного воспитания, склонны видеть в малыше преимущественно недостатки (жалуются на капризность, непослушание, медлительность ребенка). Они ожидают от педагогов исправления этих недостатков путем строгих дисциплинарных воздействий. Особую проблему представляют родители, оставляющие детей без надзора и ухода, а также допускающие жестокое обращение с ними. В связи с этим специальной задачей педагогов является защита прав и достоинства маленького ребенка.

Таким образом, причины возможных разногласий в подходах к воспитанию детей у педагогов и семьи разнообразны, но в их основе чаще всего лежат разные ценности воспитания и неосведомленность родителей о закономерностях развития ребенка. Поэтому важно выявить различия во взглядах на воспитание детей педагогов и семьи, познакомить родителей с особенностями развития ребенка и достигнуть взаимопонимания.

Для установления взаимопонимания между педагогами и родителями, обеспечения преемственности в воспитании в семье и детском учреждении, прежде всего, необходимо выявить родительские запросы.

**2.2. Виды и формы работы с семьей.**

**Выявление запросов родителей**

Для выявления родительских запросов можно подготовить анкету, позволяющую узнать:

• какие образовательные услуги хотят получить родители в детском учреждении (например, занятия по хореографии, физкультуре или музыке, обучение плаванию и т.п.; коррекция общего, двигательного, речевого. развития и др.);

• в какой форме пребывания ребенка в учреждении заинтересованы родители (полный - неполный день; полная - неполная неделя; пятидневка и пр.);

• что родители хотят узнать о здоровье и развитии детей, в какой форме (лекции, популярные издания, фильмы, тренинги и др.).

• какие формы взаимодействия с детским учреждением устраивают родителей (посещение родительских собраний, лекций, родительского клуба; помощь в приобретении или изготовлении оборудования и материалов; помощь педагогам - в работе в группе, на прогулке, на экскурсии, при посещении театра и т.п.).

Сведения, полученные с помощью такой анкеты, позволяют определять перспективные направления в работе учреждения и находить возможности для их реализации в будущем. Они помогут также адекватно строить работу с родителями. Такие анкеты можно раздавать родителям не только на этапе поступления ребенка в учреждение, но и в течение года, по мере появления возможностей для развития учреждения.

Вместе с тем, эти сведения помогут выявить и круг родителей, у которых запросы не сформированы. В таком случае на первый план выдвигается просветительская задача: информирование родителей о необходимых условиях для полноценного развития ребенка, о наличии тех или иных условий в данном детском учреждении, о возможности налаживания работы учреждения в том или ином направлении.

С этой целью в детском учреждении разработаны формы работы по информированию родителей.

**Информирование родителей о работе детского учреждения**

Необходимую информацию можно довести до родителей разными способами.

Во-первых, следует поместить при входе вывеску-рекламу, в которой содержится перечень предоставляемых в детском учреждении услуг и реализуемых программ.

Во-вторых, целесообразно подготовить информационный бюллетень, в котором представлены общая концепция дошкольного учреждения, его программа (или программы), сведения о наличии специалистов (логопед, хореограф, тренер по плаванию и др.) и материально-технической базы (наличие музыкального, спортивного залов, медицинских кабинетов, фитобара, бассейна и пр.).

В-третьих, необходимо при зачислении детей проводить родительские собрания, на которых педагоги подробно расскажут о программе, реализуемой в дошкольном учреждении. Работа учреждения представлена на стендах, в фотоальбомах, видеофильмах, экспозиции детских работ.

**Знакомство с семьей**

Сотрудничество детского учреждения и семьи начинается со знакомства. На этом этапе очень важно расположить родителей к партнерству, взаимному доверию, продемонстрировать свое желание максимально помочь семье в воспитании ребенка.

Родителей следует познакомить с яслями, показать групповое помещение, игрушки, спальню, участок, рассказать, как будут организованы игры и занятия, режим дня. В свою очередь, воспитатель должен получить информацию о ребенке и его семье: узнать имя, фамилию, возраст, адрес, состав семьи; сведения об индивидуальных особенностях малыша, предпочтения в еде, продолжительность дневного сна и т.п. Следует также выяснить, какое участие могут принять родители в жизни детского учреждения, чем помочь педагогам.

Для получения информации о ребенке и семье, используют анкеты, беседы, посещение семьи. Анкеты более всего подходят для получения формальных сведений о ребенке.

Сведения об индивидуальных особенностях малыша удобнее извлечь из беседы с родителями и из наблюдений при посещении семьи. Посещение семьи позволяет педагогу лучше узнать семью, ее интересы, стили общения. Семья также получает возможность увидеть, как воспитатель взаимодействует с ребенком.

При знакомстве педагог должен убедить родителей в необходимости совместного проведения адаптации ребенка к детскому учреждению, предупредить, чтобы кто-то из них выделил время для посещения яслей месте с ребенком в течение времени, которое понадобится малышу для привыкания, выяснить, чем они могут помочь воспитателю в группе.

**Обратная связь**

Чтобы обеспечить преемственность воспитания ребенка в семье и яслях, необходимо налаживать между ними обратную связь.

Воспитатель должен быть осведомлен о том, что происходит с ребенком в семье, например, как он чувствовал себя с утра, произошли ли какие-то события, повлиявшие на настроение и состояние ребенка и пр. Обо всем этом можно узнать из утренней беседы с родителями при приеме ребенка или по вечерам, когда ребенка забирают домой. Возможны и письменные сообщения родителей воспитателю.

Родители также должны как можно больше знать обо всем, что происходило с ребенком в течение дня в яслях. Для этого в помещении для приема детей оборудуется стенд «Информация для родителей». На этом стенде можно разместить разные рубрики, например: «Объявления», в которых сообщается о мероприятиях в яслях и в группе; «Наш распорядок дня», «Наше меню»; «Чем мы сегодня занимались» «Советы и рекомендации родителям», в которых педагоги испециалисты рекомендуют поиграть с ребенком в ту или иную игру, прочитать книжку, нарисовать картинку и пр.

На стенде должен быть «уголок» для каждого ребенка с его фотографией. Здесь воспитатели могут поместить информацию о дне рождения малыша, его росте, весе; сообщить родителям о самочувствии ребенка, его переживаниях в течение дня, хорошем поступке, личных достижениях, поместить забавное высказывание, вопрос, придуманную им рифму, стишок и т.п. Приватную информацию о ребенке следует сообщать в беседе, когда ребенка забирают домой, или в записке, которую педагог передает по смене через другого воспитателя, либо прикрепляет на стенде в конверте.

Рубрику «Чем мы сегодня занимались» можно проиллюстрировать выставкой, на которой представлены книжки, персонажи кукольного театра, атрибуты игр, игрушки и пособия, которые использовались в процессе игр и занятий.

Особое место должно быть отведено для экспозиции коллективных, индивидуальных и выполненных совместно с педагогом работ – рисунков, поделок, построек и пр. Обязательно следует экспонировать работы всех детей, а не только самые лучшие, с точки зрения воспитателя.

Родители также должны иметь возможность письменного обращения с вопросами или пожеланиями к педагогам, заведующей, психологу. Для этой цели на стенде можно выделить место для записок родителей, прикрепить специальный конверт (конверты) или рядом установить «почтовый ящик».

**Беседа с родителями**

Ежедневная беседа воспитателя с родителями – обязательный и важнейший элемент взаимодействия с семьей. Беседа проводится при встрече ребенка утром и вечером, когда ребенка забирают домой. В утренней беседе родители сообщают о самочувствии ребенка (хорошо или беспокойно спал ночью, как позавтракал, капризничал ли), о каких-то событиях в семье (папа уехал в командировку, в гости приехали родственники), высказывают пожелания, касающиеся ухода за малышом в течение дня. В вечерней беседе воспитатель рассказывает о том, как вел себя ребенок в яслях, чем занимался, как спал, ел и т.п.

Родители должны быть уверенными, что педагоги делают все необходимое для эмоционального благополучия и успешного развития ребенка. Поэтому воспитатель всегда должен проявлять внимание и чуткость к проблемам родителей, отвечать на все их вопросы, сам активно интересоваться событиями и обстоятельствами жизни ребенка в семье.

Рассказывая о малыше, следует делать акцент на позитивных аспектах его развития и поведения, тем самым формируя и поддерживая у родителей положительный образ ребенка. Если необходимо обсудить негативные моменты, педагог должен быть готов дать продуктивный квалифицированный совет, наметить пути совместного с семьей преодоления возникших трудностей, при необходимости порекомендовать консультации у специалистов – психологов, медиков, юристов и др.

**Консультирование родителей**

Сталкиваясь с трудностями в воспитании ребенка или с чем-то непонятным в его поведении, родители могут обратиться за консультацией к педагогу или психологу. Для консультаций необходимо выделить специальное время (например, раз в неделю), о чем родители оповещаются объявлением, или назначается индивидуальная консультация в удобное время для родителей и консультанта.

Одна из форм совместной работы детского учреждения с семьями - родительское собрание. На родительских собраниях решаются организационные вопросы, обсуждаются актуальные проблемы группы и темы, касающиеся развития и воспитания детей.

На собрании, которое проводится в начале года, педагоги рассказывают об особенностях работы детского учреждения и реализуемой программы воспитания; выявляются пожелания, интересы и степень участия в работе группы родителей, на этой основе разрабатывается план мероприятий на год; избирается родительский комитет; составляется график ежемесячных собраний.

На ежемесячных собраниях рассматриваются и решаются текущие вопросы, а также освещаются проблемы, посвященные развитию и воспитанию детей. Чтобы собрания были интересны и полезны для родителей, темы следует обсудить заранее, в начале года. В беседе или с помощью анкет воспитатель может выявить круг проблем и вопросов, наиболее волнующих родителей, а также сам предложить темы, которые с его точки зрения, необходимо раскрыть.

По определенной теме может выступать сам воспитатель, психолог, врач, кто-то из специалистов детского учреждения или приглашенный специалист.

После выступления следуют вопросы и обсуждение.

Обычно для родителей представляют интерес следующие темы:

• Роль раннего возраст в дальнейшем развитии ребенка

• Рост и развитие детей

• Болезни раннего возраста и их профилактика

• Питание маленьких детей

• Как приучать к горшку

• Как и чему учить ребенка в раннем возрасте

• Развивающие игры и игрушки

• Как развивается общение детей друг с другом

• Детские капризы

• «Трудный ребенок»

• Конфликты в семье и эмоциональное благополучие ребенка

• Защита прав и достоинства ребенка

На родительских собраниях можно обучать родителей практическим навыкам: изготовлению игр, игрушек и методических пособий, организации игр с детьми и др.

На собрании в конце года подводятся итоги работы группы и детского учреждения в целом, обсуждается стратегия дальнейшей работы, разрабатываются перспективные планы и план работы на следующий год. Так, какие-то мероприятия и нововведения признаются успешными и продуктивными, их решают продолжить в следующем году; какие-то признаются неэффективными, от них решают отказаться. Какие-то идеи могут быть предложены педагогами или родителями впервые, тогда обсуждаются возможности их реализации в ближайшем или отдаленном будущем.

Например, в городе или микрорайоне открылся кукольный театр, родители изъявили желание организовать сотрудничество с его коллективом. Тогда необходимо сформировать группу добровольцев, которая возьмется устанавливать контакты с коллективом театра и администрацией, способствовать организации спектаклей в яслях и посещений театра детьми, информировать родителей о предстоящих мероприятиях и пр.

**Формы участия родителей в жизни детского сада.**

Для налаживания положительных взаимоотношений и сотрудничества педагогов и семьи в детском учреждении желательно проводить совместные праздники, семейные вечера, встречи по интересам. В неформальной обстановке легче познакомиться, наладить контакты, поделиться опытом.

При организации праздников не следует ограничиваться традиционной формой, когда дети выступают под руководством воспитателя и музыкального руководителя, а родители присутствуют в качестве зрителей. Гораздо важнее к участию в подготовке праздника и выступлениях привлечь членов семьи. В зависимости от талантов, желаний и возможностей, они могут помогать педагогам в изготовлении костюмов и атрибутов, исполнять некоторые роли в инсценировках, аккомпанировать на музыкальных инструментах, просто танцевать и играть вместе с детьми. Для праздника не обязательно ждать официального повода. Можно отмечать дни рождения и успехи детей, придумывать другие поводы.

На семейных вечерах педагоги и родители вместе со своими детьми, а также другими членами семьи могут выступать с концертными номерами, рассказывать интересные истории из семейной жизни, организовывать веселые игры и аттракционы, делиться опытом в изготовлении игрушек и пособий для игр, соревноваться в приготовлении блюд и т.п.

Такие организационные формы, как родительские клубы и кружки более всего подходят для просвещения, повышения культурного уровня, обучения приемам практической работы с детьми, играм, изготовлению игрушек и пособий. Важно с самого начала на основе выявленных родительских интересов пробудить у них желание посещать эти мероприятия.

Например, в родительский клуб можно приглашать специалистов с лекциями и беседами на темы, более всего интересующие родителей. Это могут быть представители разных профессий: медики, психологи, юристы, экономисты, парикмахеры, повара, специалисты по этикету и др. После лекции родители и педагоги могут задать вопросы, поговорить друг с другом, поспорить. Можно также организовывать встречи с известными людьми района, города: писателями, художниками, артистами.

Заседания родительского клуба планируются совместно педагогами и родителями. Их следует планировать так, чтобы какие-то из них предполагали посещения всех членов семьи (с детьми в это время занимаются дежурные педагоги или родители), какие-то – только для мам (с детьми остаются папы) или для пап (с детьми остаются мамы), а какие-то – совместно с детьми. На таких заседаниях целесообразно разучивать совместно с детьми новые игры, песни, танцы. В рамках работы родительского клуба можно организовывать экскурсии в музеи, галереи, театры, выезды на природу.

Так родители знакомятся ближе с педагогами и между собой, начинают чувствовать себя членами общего коллектива, постепенно вовлекаются в сотрудничество.

Занятия в кружках направлены на овладение родителями навыками разнообразных видов деятельности. Они также могут чередоваться: занятия для взрослых и занятия вместе с детьми. Здесь родители и педагоги могут научиться шить одежду для кукол, лепить, рисовать, петь, танцевать, показывать кукольные спектакль, сервировать стол, знакомиться с историей и культурой родного края, города и т.д.

Подготовленные таким образом родители могут быть полноценными помощниками и партнерами педагогов в повседневной жизни детей в яслях и при проведении различных мероприятий.

Одной из наиболее эффективной формой совместной работы сотрудников детского учреждения и членов семьи являются тренинги. Их работа направлена на выявление разногласий в ценностных ориентациях и подходах к воспитанию детей, на достижение взаимопонимания и сотрудничества.

Переориентация родителей на иной тип ценностей воспитания детей является наиболее сложной задачей. Решение этой проблемы требует систематической работы, направленной на ознакомление с особенностями развития маленьких детей и способами практического применения полученных знаний. Полученные знания помогут родителям лучше осознать причины трудностей, возникающих при взаимодействии с ребенком, выбрать наиболее подходящую стратегию поведения.

Чаще всего родители сталкиваются с такими трудностями, как адаптация ребенка инвалида и ребенка с ОВЗ к детскому учреждению, организация детской деятельности, налаживание общения ребенка со сверстниками, детские конфликты. На родительском собрании можно обсудить и выбрать темы для тренингов.

Тренинги могут проводить психолог, логопед, заведующий, методист, прошедшие специальную подготовку или приглашенный специалист. Организаторы тренинга должны подобрать соответствующую литературу и предложить педагогам и родителям заранее познакомиться с ней. В помещении, где проводятся тренинги, необходимо подобрать необходимые атрибуты и материалы: доску, мел, листы ватмана, фломастеры и пр.

В детском учреждении желательно оборудовать гостиную для родителей - специальное помещение, где педагоги, родители и дети могут встречаться в уютной непринужденной обстановке для бесед, консультаций, отдыха, игр, проведения семейных вечеров и других мероприятий. Желательно, чтобы в этой комнате были удобная мебель, посуда для чаепитий, видеомагнитофон, музыкальный центр. Такая обстановка в гостиной располагает к доверительному общению родителей с педагогами и между собой. В ней можно посмотреть видеофильмы о жизни детей в яслях, учебные и научно-популярные фильмы о воспитании детей и на другие темы; потанцевать и поиграть вместе с детьми под музыку, послушать детские песни, записи сказок, спектаклей.

В этом же или другом помещении можно оборудовать библиотеку, аудио- и видеотеку, а также игротеку для родителей и детей. Родители должны иметь возможность пользоваться пособиями, которые могут помочь им овладеть знаниями, необходимыми для успешного воспитания ребенка, приемами личностно-ориентированного общения, научиться играть с детьми, подбирать игры, игрушки, художественную литературу, видео- и аудио-записи для своих малышей.

**Организация работы по защите прав ребенка**

Важное направление работы с семьей – защита прав и достоинства ребенка. Обеспечение прав детей в семье во многом зависит от уровня правовой культуры их родителей. Проведение с родителями разъяснительной, просветительской и коррекционной работы по соблюдению и защите прав ребенка является важнейшим условием эффективности образовательного процесса.

В многоплановой работе по защите прав ребенка должен принимать участие весь коллектив образовательного учреждения. Особая роль принадлежит руководителю детского учреждения, методисту, психологу и педагогу.

В задачу администрации по выявлению и предотвращению жестокого обращения с детьми входит:

- принятие решения об организации работы по выявлению случаев оказания помощи детям, испытывающим насилие и жестокое обращение со стороны родителей;

- выяснение того, какие службы в городе (специальные службы защиты детей от жестокого обращения, телефоны доверия и др.) занимаются такими вопросами и как с ними можно связаться, установить контакт.

Основная задача методиста – обучение воспитателя грамотной и профессиональной работе по предотвращению нарушения прав ребенка; подбор литературы по проблеме предотвращения жестокого обращения с детьми; одна из задач – информирование коллектива о проблеме жестокого обращения с детьми, видах жестокого обращения и факторах, обусловливающих жестокое обращение с ребенком.

Психолог проводит наблюдения за поведением детей в группах, анкетирование родителей, обработку и анализ полученных данных. Он осуществляет диагностическую и коррекционную работу с детьми и их родителями.

Педагог – главное действующее лицо при проведении этой работы. От его квалификации и культуры зависит как соблюдение прав детей в образовательном учреждении, так и защита прав детей в семье. Он осуществляет профилактическую, диагностическую и коррекционную работу с детьми и родителями, ориентирует, просвещает, а в случае необходимости, и контролирует родителей. Педагог также проводит работу по выявлению случаев нарушения прав ребенка и принимает меры по защите детей от жестокого обращения родителей.

В целях профилактики жестокого обращения с детьми воспитатель должен работать в следующих направлениях:

- информирование родителей о проблеме защиты прав ребенка;

- трансляция родителям положительного образа ребенка; - работа по коррекции детско-родительских отношений.

Для изучения семейного климата рекомендуются традиционные методы:

наблюдение, опросы, беседы, анкетирование, интервью, тестирование, проективные методики, изучение продуктов детской деятельности и др.

В процессе наблюдения педагогу необходимо обратить особое внимание на содержание обращений, вопросов родителей к детям, их форму (мягкая, жесткая), употребление уменьшительно-ласкательных или грубых слов, реакции родителей на просьбы, рассказы детей, их шалости, капризы. Следует также оценить эмоциональную окраску общения: тон разговора с ребѐнком(спокойный, резкий, ироничный и др.), мимику, контакт глаз, телесные контакты – касания, ласковые поглаживания или жесткие толчки. Особое внимание следует обратить на реакцию детей (их настроение, содержание обращений и др.).

Необходимо иметь в виду, что работа по защите прав ребенка возможна лишь тогда, когда педагогу удается установить партнерские отношения с семьей, атмосферу общности интересов, эмоциональной поддержки, и взаимного понимания интересов друг друга.

**2.3. СОВМЕСТНАЯ РАБОТА ПЕДАГОГОВ И РОДИТЕЛЕЙ В ПЕРИОД АДАПТАЦИИ РЕБЕНКА К ДЕТСКОМУ УЧРЕЖДЕНИЮ**

***1. Трудности адаптационного периода***

Поступление ребенка в ясли вызывает, как правило, серьезную тревогу у взрослых. И она не напрасна. Известно, что изменение социальной среды сказывается и на психическом, и на физическом здоровье детей. Особенно уязвимым для адаптации является ранний возраст, поскольку именно в этот период детства ребенок менее всего приспособлен к отрыву от родных, более слаб и раним. В этом возрасте адаптация к детскому учреждению проходит дольше и труднее, чаще сопровождается болезнями. Изменение условий жизни и необходимость выработки новых форм поведения требуют и от ребенка, и от взрослых больших усилий. От того, насколько ребенок подготовлен в семье к переходу в детское учреждение и от того, как организуют период его адаптации воспитатели и родители зависят и течение адаптационного периода, и дальнейшее развитие малыша.

Изменение образа жизни приводит в первую очередь к нарушению эмоционального состояния ребенка. Для адаптационного периода характерны эмоциональная напряженность, беспокойство или заторможенность. Ребенок много плачет, стремится к физическому контакту со взрослыми или, наоборот, раздраженно отказывается от них, сторонится сверстников. Особенности поведения детей в этот период во многом связаны с особенностями их темперамента. Дети с флегматическим темпераментом будут вести себя скорее заторможено, а дети с холерическим темпераментом, наоборот, будут излишне возбуждаться. В любом случае социальные связи ребенка могут оказаться очень напряженными, а иногда и полностью нарушенными. Эмоциональное неблагополучие сказывается на сне, аппетите. Разлука и встреча с родными протекают подчас очень бурно, экзальтированно: малыш не отпускает от себя родителей, долго плачет после их ухода, а приход вновь встречает слезами.

Меняется иактивность ребенка по отношению к предметному миру. Игрушки оставляют его безучастным, интерес к окружающему снижается. Падает уровень речевой активности, сокращается словарный запас, новые слова усваиваются с трудом.

Общее подавленное состояние в совокупности с тем обстоятельством, что ребенок попадает в окружение сверстников и подвергается риску инфицирования чужой вирусной флорой*,* нарушает реактивность организма, приводит к частым болезням.

Врачи и психологи различают три степени адаптации: легкую, среднюю и тяжелую. Основными показателями степени тяжести являются сроки нормализации эмоционального самоощущения малыша, его отношения к взрослым и сверстникам, предметному миру, частота и длительность острых заболеваний.

*Легкая адаптация* длится 1-2 недели. У ребенка постепенно нормализуется сон и аппетит, восстанавливается эмоциональное состояние и интерес к окружающему миру, налаживаются взаимоотношения со взрослыми и сверстниками. Отношения с близкими людьми не нарушаются, ребенок достаточно активен, но не возбужден. Снижение защитных сил организма выражено незначительно и к концу 2-3 недели они восстанавливаются. Острых заболеваний не возникает.

Во время *адаптации средней тяжести* нарушения в поведении и общем состоянии ребенка выражены ярче, привыкание к яслям длится дольше. Сон и аппетит восстанавливаются только через 30-40 дней, настроение неустойчиво, в течение месяца, значительно снижается активность малыша: он часто плачет, малоподвижен, не проявляет интереса к игрушкам, отказывается от занятий, практически не разговаривает. Эти изменения длятся до полутора месяцев. Отчетливо выражены изменения в деятельности вегетативной нервной системы: это могут быть функциональное нарушение стула, бледность, потливость, тени под глазами, пылающие щечки, могут усилиться проявления экссудативного диатеза. Особенно ярко эти проявления отмечаются перед началом заболевания, которое протекает, как правило, в форме острой респираторной инфекции.

Особую тревогу, родителей и воспитателей, вызывает состояние *тяжелой адаптации.* Ребенок начинает длительно и тяжело болеть, одно заболевание почти без перерыва сменяет другое, защитные силы организма подорваны и уже не выполняют свою роль – не предохраняют его от инфекционных агентов, с которыми ему приходится сталкиваться; это неблагоприятно сказывается на физическом и психическом развитии малыша. Другой вариант тяжелого протекания адаптационного периода – неадекватное поведение ребенка настолько ярко выражено, что граничит с невротическим состоянием. Аппетит снижается сильно и надолго, может возникнуть стойкий отказ от еды или невротическая рвота при попытке накормить ребенка. Ребенок плохо засыпает, вскрикивает и плачет во сне, просыпается со слезами; сон чуткий и короткий. Во время бодрствования ребенок подавлен, не интересуется окружающим, избегает других детей или ведет себя агрессивно. Улучшение его состояния происходит очень медленно, в течение нескольких месяцев. Темпы его развития замедляются по всем направлениям.

***2. Факторы, определяющие характер адаптации***

На успешность привыкания ребенка к яслям влияют различные факторы.

Первая группа факторов связана с физическим состоянием ребенка. Здоровый, физически развитый малыш обладает лучшими возможностями системы адаптационных механизмов, он лучше справляется с трудностями. Нервно и соматически ослабленные, быстро утомляющиеся, имеющие плохой аппетит и сон дети испытывают, как правило, значительно большие трудности в яслях. На состояние здоровья ребенка влияет течение беременности и родов матери, заболевания в период новорожденности и в первые месяцы жизни, частота заболеваний в период перед поступлением в детское учреждение.

Токсикозы, болезни матери в период беременности могут вызвать неблагополучное созревание сложных систем организма, ведающих приспособлением к изменяющимся условиям внешней среды. Последующие заболевания неблагоприятно сказываются на иммунитете, могут затормозить психическое развитие. Отсутствие правильного режима, достаточного сна приводит к хроническому переутомлению, истощению нервной системы. Такой ребенок хуже справляется с трудностями адаптационного периода, у него возникает стрессовое состояние и как следствие – заболевание.

Другим фактором, влияющим на характер адаптации ребенка к новым условиям, является возраст, в котором малыш поступает в детское учреждение. Этот фактор имеет глубинную связь с привязанностью ребенка к маме и возникающими на этой основе невротическими формами поведения.

Привязанность к матери – необходимое условие нормального психического развития ребенка. Она способствует формированию таких важных качеств личности, как доверие к миру, положительное самоощущение, инициативность, любознательность, развитию социальных чувств. Для возникновения привязанности необходим продолжительный и устойчивый эмоциональный контакт матери или заменяющего ее взрослого с ребенком с первых дней его жизни. Привязанность начинает формироваться уже в первом полугодии жизни ребенка и к концу первого года оформляется в виде устойчивых аффективно-личностных связей с близкими, особенно с матерью. В первой половине первого года жизни привязанность выражается в основном положительными эмоциями, особенной радостью ребенка при появлении мамы. В 7 мес. ребенок начинает реагировать на ее уход отчетливым волнением, беспокойством, тревогой. В период от 7 месяцев до 1,5 лет привязанность к матери выражается наиболее интенсивно. Иногда чувство тревоги при разлуке с ней становится столь травмирующим, что остается на всю жизнь как страх одиночества. Ярко выраженный страх в семимесячном возрасте свидетельствует о врожденной чувствительности ребенка и должен учитываться как в его воспитании, так и при решении вопроса о том, стоит ли отдавать его так рано в ясли.

В 8 мес. малыши начинают бояться незнакомых взрослых, прижимаются к матери, как бы подчеркивая привязанность к ней. Происходит дальнейшая дифференциация социального мира. В нем появляются «другие».

Постепенно боязнь посторонних смягчается, дети начинают спокойнее воспринимать других людей, но могут смущаться при них. Страх, беспокойство, испытываемые детьми в конце 1 – начале 2 года жизни, может стать предпосылкой последующего развития тревоги и страха. При неблагоприятных условиях тревога перерастает в тревожность, страхи – в боязливость, становясь устойчивой чертой характера. Часто существует невротическая привязанность ребенка к матери, к родным, которая во многом обусловливается тревожностью близких.

Многие дети в возрасте от 6 мес. до 2,5 лет трудно адаптируются к яслям, но особенно это заметно от 8 мес. до 1г. 2 мес., т.е. в период, когда совпадает беспокойство при разлуке с матерью и страх посторонних.

Не менее важным фактором, влияющим на характер адаптации, является степень сформированности у ребенка общения с окружающими и предметной деятельности. Каким образом ведущая деятельность и общение отражаются на характере взаимоотношений ребенка с другими людьми, в том числе посторонними? Как они могут повлиять на характер адаптации к детскому учреждению?

В ходе делового общения у ребенка формируются особые связи с окружающими людьми. На смену непосредственным, эмоциональным контактам младенца с матерью и другими близкими, имеющим избирательный характер, интимную, личностную основу, приходят контакты, в центре которых стоит предмет. Практическое взаимодействие более безлично. Для него не так важна эмоциональная близость партнеров, ведь все их внимание сосредоточено на предмете. Конечно, любой ребенок скорее предпочтет игру с близким человеком, чем с незнакомым, но если он умеет налаживать деловые контакты, то ему легче отвлечься от личности партнера, а следовательно легче общаться с посторонними, чем ребенку, владеющему одним только опытом личностного общения. Это означает, что процесс адаптации будет протекать более благополучно у малыша, владеющего навыками ситуативно-делового общения.

Установлено, что дети, которые испытывают трудности в привыкании к детскому учреждению, чаще всего имеют в семье преимущественно эмоциональные контакты со взрослыми. Дома с ними мало играют, а если и играют, то не слишком активизируют инициативу, самостоятельность малышей. У таких детей чрезмерно развита потребность во внимании, ласке, физических контактах. Удовлетворить эту потребность в общении с посторонними людьми трудно. В яслях, где воспитатели не могут уделять ребенку столько же внимания, как в семье, он чувствует себя одиноко, неуютно. Такой ребенок предпочитает играть один, не обращаясь к взрослому за помощью, не привлекая его к совместной игре. Таким образом, общение и предметная деятельность оказываются разобщенными. Общение протекает на эмоциональном уровне, а игра разворачивается в основном индивидуально. Необходимого для этого возраста сотрудничества со взрослым не складывается. А отсутствие навыков практического взаимодействия и сниженная игровая инициатива при повышенной потребности во внимании приводят к сложностям во взаимоотношениях ребенка с малознакомыми взрослыми.

Психологи выявили четкую закономерность между развитием предметной деятельности ребенка и его привыканием к яслям. Легче всего адаптация протекает у малышей, которые умеют длительно, разнообразно и сосредоточенно действовать с игрушками. Впервые попав в ясли, они быстро откликаются на предложение воспитательницы поиграть, с интересом исследуют новые игрушки. В случае затруднения такие дети упорно ищут выход из ситуации, не стесняясь, обращаются за помощью к взрослому. Они любят вместе с ним решать предметные задачи: собрать пирамидку, матрешку, элементы конструктора. Для ребенка, умеющего хорошо играть, не составляет труда войти в контакт с любым взрослым, так как он владеет необходимыми для этого средствами. Характерной особенностью детей, которые с большим трудом привыкают к яслям, является низкий уровень предметной деятельности, в том числе игровой. Их действия с предметами чаще имеют характер манипуляций, игры с сюжетными игрушками не увлекают их, они бедны по содержанию и по составу игровых действий. Возникающие трудности либо оставляют ребенка равнодушным, либо вызывают слезы или капризы.

Большое влияние на течение адаптации оказывает и отношение ребенка к ровесникам. Дети, которые с трудом привыкают к яслям, часто сторонятся сверстников, плачут при их приближении, иногда ведут себя агрессивно по отношению к ним. Неумение общаться с другими детьми в сочетании с трудностями в установлении контактов со взрослыми еще больше отягощает сложность адаптационного периода.

Таким образом, состояние здоровья, умение общаться со взрослыми и сверстниками, сформированность предметной и игровой деятельности ребенка – вот основные критерии, по которым можно судить о степени его готовности к поступлению в ясли и благополучного привыкания к ним.

Следует принимать во внимание еще один немаловажный фактор, который может осложнить период адаптации ребенка к яслям. Он связан с психологическими особенностями родителей, особенно матери, и стилем взаимоотношений в семье. Тревожно-мнительный или конфликтный характер матери, излишняя опека, попустительство или авторитарный стиль воспитания, частые конфликты в семье могут являться причинами невротизации ребенка и его трудной адаптации к дошкольному учреждению.

***3. Как помочь ребенку адаптироваться к яслям***

Прежде всего, воспитателю нужно хорошо осознать необходимость совместной работы с родителями. Начинаться такая работа должна до прихода ребенка в ясли. Во многих странах широко практикуется неоднократное посещение воспитателями семьи ребенка, знакомство с ним в привычных для него условиях, налаживание контактов с родителями. Знание об индивидуальных особенностях детей, их темпераменте, о предпочтениях и вкусах в еде, играх и игрушках, о протекании режимных моментов поможет воспитателю лучше наладить взаимодействие с ребенком с первых дней его пребывания в яслях. Если по какой-то причине посещение семьи затруднено, можно организовать встречу с ребенком на территории детского учреждения. Мама может в течение нескольких недель приводить ребенка на детскую площадку в то время, когда на ней играют дети, познакомить его с воспитателем, помочь ему организовать совместную игру. То же самое можно сделать в групповой комнате, где ребенок познакомится с игрушками, обстановкой. Такое посещение должно быть достаточно регулярным, но не длительным. Главное – заинтересовать малыша новой для него ситуацией, вызвать у него желание еще раз прийти в ясли, предупредить возникновение страха перед посторонними людьми и обстановкой.

Перед поступлением ребенка в ясли воспитателю следует обсудить с родителями следующие проблемы:

* Каков распорядок дня ребенка? Как в семье проводятся режимные процедуры? Воспитатель должен поинтересоваться, как ребенок пользуется туалетом, как он засыпает и просыпается, в какое время лучше спит, умеет ли он есть сам, какую пищу предпочитает, есть ли в семье ритуалы по поводу режимных моментов (например, поют ли ребенку песенку перед сном). Он должен также познакомить родителей с распорядком дня в яслях, обсудить с родителями проблему его согласования с распорядком дня, принятым в семье. Полученную информацию воспитатель должен учитывать в процессе последующей индивидуальной работы с ребенком.
* Какой тип общения предпочитает малыш? Если выяснится, что он предпочитает только эмоциональное общение со взрослыми, нужно посоветовать родителям побольше играть с ребенком в игры с предметами, с сюжетными игрушками, стимулируя его инициативу в общении, поддерживая любознательность.
* Стремится ли ребенок к самостоятельности в игре?

Если ребенок не умеет сам себя занять, на это нужно обратить внимание близких. Организуя совместные игры, им следует стимулировать самостоятельную игру ребенка. Например, собирая вместе с ним пирамидку, можно предложить ему самому закончить сборку, а играя с малышом в кормление куклы, можно попросить его от имени куклы причесать или искупать ее в ванночке. Периоды совместной игры должны чередоваться с периодами самостоятельных занятий ребенка.

* Стремится ли ребенок к самостоятельности в самообслуживании и в ходе режимных процедур? Если ребенок привык к тому, что все за него делают взрослые, нужно обратить внимание родителей на то, чтобы они поощряли любое стремление ребенка сделать что-то самостоятельно, поддерживали его желание самому есть, одеваться и пр. Как разнятся в этом отношении дети одного и того же возраста в яслях! Одни сидят и безучастно ждут, когда воспитательница начнет одевать их, другие же без всяких приглашений пытаются одеваться сами. Такую же картину можно наблюдать и за столом, и на игровой площадке. Общая пассивность ребенка, постоянное ожидание того, что взрослые накормят, оденут, приласкают его, поиграют с ним не должны остаться вне поля внимания родителей и воспитателей.
* Как ребенок относится к посторонним взрослым?

Если ребенок пугается их, плачет, пытается спрятаться за маму, отказывается от общения с ними, можно посоветовать родителям расширить круг общения малыша. Лучше заранее подготовить его к встрече с новыми людьми: приглашать в гости знакомых, ненадолго водить ребенка к своим друзьям. Расширение круга общения в домашней обстановке будет воспитывать в ребенке доверчивость к людям, открытость, умение ладить с ними. Избавление от чрезмерной привязанности к родным поможет малышу быстрее и лучше привыкнуть к новому окружению в яслях.

* Умеет ли ребенок общаться с другими детьми, какие чувства он испытывает в обществе сверстников?

Если малыш испытывает трудности в этой сфере, родителям следует почаще водить его на детские площадки, приглашать в гости его сверстников, играть с ними в игры-забавы, поощряя положительные эмоциональные проявления по отношению друг к другу, организовывать несложные игры, помогая налаживать совместную игру и улаживая конфликты.

В случае, если ребенок испытывает значительные трудности во всех сферах, лучше всего посоветовать родителям повременить с поступлением ребенка в дошкольное учреждение и в течение нескольких месяцев уделить специальное внимание его развитию по данным направлениям.

***4. Общение воспитателя с ребенком в период адаптации***

Самый трудный момент для ребенка и мамы – расставание в первые дни посещения яслей. Если мама не может остаться с малышом, его переход в группу в любом случае должен быть постепенным. Воспитатель ласково разговаривает с малышом в присутствии мамы, помогает переодеться, предлагает ему интересную игрушку, убеждает маму немножко поиграть с ребенком, сам играет вместе с ними. После того, как малыш успокоится, мама говорит ему, что ненадолго уйдет, но обязательно скоро вернется.

Для маленького ребенка очень важно постоянство среды. Он чувствует себя спокойнее, когда его окружают знакомые ему вещи. Задача взрослых – сделать первые дни пребывания ребенка в яслях максимально комфортными, благоприятными для его эмоционального благополучия. Облегчить переживание одиночества, уменьшить страх разлуки с родителями помогут любимая игрушка, бутылочка с соской, из которой ребенок пьет дома, какая-нибудь вещь, принадлежащая маме или папе, небольшой семейный альбом. Эти вещи ребенок может хранить на своей кроватке и играть с ними тогда, когда захочет, засыпать рядом с ними. Можно посоветовать родителям принести из дома одеяльце ребенка, застелить им его кроватку. Можно также прикрепить к спинке кроватки фотографию мамы.

Очень часто в первые дни посещения яслей ребенок стремится к постоянному физическому контакту с воспитателем, не отпускает его от себя. Это серьезно затрудняет работу взрослого, который должен уделять внимание всем детям, организовывать режимные моменты и пр. Проблема может стать еще более сложной, если в группу поступают сразу несколько новых детей. Поэтому прием таких детей должен осуществляться постепенно, не более чем 2-3 ребенка в неделю.

Самое главное для воспитателя – завоевать доверие малыша, его привязанность. Нужно дать ему почувствовать, что его понимают и принимают таким, какой он есть. Для того, чтобы лучше понять ребенка, воспитателю нужно самому почаще вспоминать свой детский опыт разлуки с близкими, свои переживания и страхи. Это поможет с большим терпением переносить усталость или раздражение от постоянно плачущего и цепляющегося за одежду ребенка.

Если ребенок не отпускает воспитателя от себя, постоянно зовет маму, можно воспользоваться следующими рекомендациями.

* Не игнорируйте слова ребенка. Когда он без конца повторяет «мама придет», - он на самом деле не уверен в этом, он боится, что мама никогда не придет и ищет у взрослого подтверждения своего самого большого желания. Поэтому на каждый подобный запрос ребенка отвечайте утвердительно, помогая ему поверить в то, что он вскоре увидит свою маму.
* Ободрив малыша, постарайтесь переключить его внимание на игрушки, обойдите вместе с ним комнату, рассмотрите, что в ней находится. Если ребенок заинтересуется какой-нибудь игрушкой, вместе поиграйте с ней, а затем попробуйте оставить его ненадолго одного, объяснив, например, что вам нужно помыть руки, и пообещайте быстро вернуться. Уйдите на несколько минут, а затем вернитесь к ребенку. Он будет учиться понимать, что вы всегда рядом.
* Если ребенок продолжает постоянно следовать за вами, подключите его к своим делам. Посадите рядом с собой на стульчик, если вы моете посуду, попросите помочь убрать игрушки, предложите принести книжку, чтобы почитать ее вместе с другими детьми и пр. Поступая таким образом, вы установите некоторую дистанцию между собой и ребенком и в то же время будете вместе с ним.
* Уделяйте внимание не только тем детям, которые явно требуют его, но и тем, кто на первый взгляд чувствует себя спокойно. Не оставляйте ребенка безучастным. Равнодушие, апатия – один из признаков психологического дискомфорта, неблагополучия в эмоциональной сфере. Если ребенок безучастно смотрит по сторонам, прижав к себе игрушку, и отказывается играть, начните играть сами неподалеку от него. Лучше всего, если это будет сюжетная игра, по ходу которой вы можете придумывать диалоги персонажей, иногда обращаясь к ребенку и постепенно втягивая его в игру. Такую игру можно развернуть с кем-нибудь из хорошо играющих детей.

Может быть, такая игра больше заинтересует малыша.

* Не забывайте поиграть с ребенком в эмоциональные игры, такие как «Сорока-ворона», «догонялки», «прятки». Игра в прятки имеет особое значение для детей раннего возраста, выполняет определенную дидактическую функцию. Она позволяет ребенку упражняться в освоении таких явлений, как исчезновение и появление, что может облегчить ему ожидание прихода мамы или папы.
* Организуйте такие же игры между несколькими детьми. Вы будете попрежнему в центре ситуации, но с вашей помощью дети смогут весело поиграть друг с другом.
* Во время режимных процедур следует учитывать индивидуальные особенности детей, их привычки и предпочтения. Например, если ребенок привык дома, перед тем как заснуть, послушать колыбельную, спойте ее, положите рядом с малышом мягкую игрушку, приласкайте его. Если маленький ребенок привык дома пить воду из бутылочки с соской, и это успокаивает его, - разрешите ему делать так, как он привык. Постепенно, глядя на других детей, он сам захочет пить из чашки. Если ребенок плохо и слишком медленно ест, посадите его напротив малыша, который есть быстро и с аппетитом. Привлеките к нему внимание ребенка. Возможно, подражая сверстнику, ребенок начнет есть охотнее.

***5. Участие матери в процессе адаптации***

Даже в том случае, когда ребенок не испытывает особых затруднений при переходе из семьи в дошкольное учреждение, родителям или близким малыша не следует сразу же разлучаться с ним на целый день. Иногда ребенок не сразу понимает, что мама надолго оставляет его одного в незнакомой или малознакомой обстановке. Его переживание одиночества может быть отсроченным, оно может возникнуть через несколько дней после первого посещения яслей. Для того, чтобы ребенок постепенно привык к новым условиям жизни, следует постепенно формировать у него привычку и желание ходить в ясли. Наилучшим образом адаптация может проходить с участием мамы ребенка.

Однако не каждая мама понимает необходимость такого участия, представляет, как она должна себя вести в период, когда ребенок не хочет отпускать ее от себя, плачет, отказывается играть и общаться с воспитателем и сверстниками.

Перед тем, как ребенок поступит в ясли, следует объяснить маме те трудности, с которыми малыш может встретиться в группе, предложить ей совместными усилиями облегчить их и обсудить последовательность ее поведения по отношению к ребенку.

Для того, чтобы мама лучше поняла необходимость своей помощи ребенку, можно предложить ей представить переживания ребенка, оторванного от семьи, потерявшего привычный образ жизни, вспомнить свой детский опыт разлуки с родными, взрослые переживания при расставании с близкими. Такая беседа будет способствовать возникновению доверия у мамы к воспитателю, благоприятной эмоциональной обстановки в группе.

Есть дети, которые без особых проблем включаются в коллективную жизнь. В таком случае мама может сама ввести ребенка в групповую комнату, побыть с ним немного, а затем попрощаться и уйти, пообещав скоро вернуться. В любом случае, в первые дни лучше забирать ребенка пораньше, поскольку он может переутомиться в новой обстановке.

Если же ребенок не отпускает от себя маму, прижимается к ней и никого не хочет видеть, ей лучше остаться с ним на некоторое время, постараться постепенно ввести его в жизнь группы.

Наиболее эффективной формой адаптации ребенка к яслям – это группы кратковременного пребывания со специально организованной деятельностью воспитателя и психолога с мамами. Существует определенная последовательность формирования психологической автономности ребенка от мамы в группе. Это этапы: «мы играет только вместе»; «я играю сам, но ты будь рядом», «иди, я немножко поиграю один», «мне хорошо здесь, я готов отпустить тебя».

Прохождение каждого этапа зависит от индивидуальных особенностей ребенка. Важная роль в этом процессе принадлежит маме. Ее доверие к воспитателю, ее готовность участвовать в адаптации, улучшает ее процесс. Необходимы беседы, совместное планирование работы.

**Этапы «отделения» малыша от мамы и постепенного обретения самостоятельности.[[1]](#footnote-2)**

1. *«Мы играем только вместе».*

Мама является проводником и защитником ребенка. Она побуждает его включаться в новые виды деятельности, и сама активно играет во все игры. На данном этапе мама и ребенок – единое целое. Они играют или рисуют в четыре руки, танцуют или бегают в паре. В свободной деятельности мама сопровождает ребенка, следуя его интересам, знакомит его с играми и игрушками в группе, сопровождает его в туалет, одевает, раздевает и пр.

1. *«Я играю сам , но ты будь рядом».*

Постепенно малыш начинает осознавать, что новая обстановка не несет опасности. Игры и игрушки вызывают у ребенка интерес. Любознательность и активность побуждают его отрываться от мамы на безопасное расстояние. Мама все еще является опорой и защитой. Малыш постоянно возвращается к ней, оглядывается на нее. Это лишь первые пробы на самостоятельность. Здесь важно научить маму одновременно отпускать ребенка, следить за его безопасностью, своевременно окликаться на его призывы.

Постепенно ребенок добровольно включается в игры с педагогом, другими детьми, чужими мамами.

1. *«Иди, я немножко поиграю один».*

Рано или поздно настает момент, когда малыш сам начинает проявлять стремление к самостоятельной игре. Он просит маму остаться на стульчике в стороне, хорошо играет с педагогом и детьми, хорошо ориентируется в обстановке. У него появляются любимые игры и игрушки, он запомнил необходимые правила.

Когда наступает такой момент, можно предложить маме подождать ребенка в приемной. Главным моментом в этой ситуации является то, что мама предупреждает ребенка о том, что она ненадолго отлучится, И действительно ненадолго отлучается, если ребенок согласен на это.

Важно обратить внимание ребенка на момент возвращения мамы. При этом ребенку обязательно проговорить, что мама не обманула его, она действительно отлучилась только на некоторое время и вернулась к нему.

Постепенно можно увеличивать время отсутствия.

*4. «Мне хорошо здесь, я готов отпустить тебя».*

На этом этапе ребенок, собираясь в детский сад, уже знает, что будет в группе один и согласен на это. Он легко ориентируется в группе, активен в общении, обращается к нему или другим мамам.

Это завершающий этап в процессе становления психологической автономности ребенка. Далее необходимо время для ее укрепления. Здесь важна стабильность в работе группы. Она заключается в том, что с детьми всегда встречается знакомый педагог, последовательность видов деятельности остается неизменной. Если в работе группы происходят какие-то изменения, необходимо подготовить к этому ребенка, объяснить, что новое происходит, даже побыть с ним некоторое время, пока он не почувствует себя хорошо.

Признаком завершения периода адаптации является хорошее физическое и эмоциональное самочувствие ребенка, его увлеченная игра с игрушками, доброжелательное отношение к воспитателю и сверстникам.

**3. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ**

**МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРОГРАММЫ**

**Особенности организации предметно-пространственной развивающей среды**

Важное значение при формировании высших психических функций у ребенка с проблемами в развитии имеет организация предметно-пространственной развивающей среды как в кабинете логопеда, так и в групповом помещении. Известно, что предметно-пространственная развивающая среда создает возможности для расширения опыта эмоционально – практического взаимодействия дошкольника со взрослыми и сверстниками в наиболее важных для ребёнка сферах жизни и позволяет включить в активную познавательную деятельность одновременно всех детей группы. В ней они реализуют свои способности. Среда стимулирует развитие самостоятельности, инициативности, помогает утвердиться в чувстве уверенности в себе.

Она представляет собой хорошо оборудованные полузамкнутые микропространства для игр детей поодиночке или небольшими подгруппами, не перегружено оборудованием. Неформальное общение со сверстниками и педагогом при игровом взаимодействии положительно влияет на развитие речи ребенка и его интеллектуальное развитие в целом, так как осуществляется в форме игры, интересной ребенку, предоставляющей ему полную свободу действий.

При организации предметно-пространственной развивающей среды в младшей группе учитывается, что дети младшего дошкольного возраста плохо реагируют на пространственные изменения обстановки и предпочитают в этом смысле стабильность (Полякова М.Н.), поэтому мебель в группе переставляется не часто, местоположение и количество развивающих центров остаётся постоянным.

На третьем году жизни резко возрастает двигательная активность малышей. Причем у детей с тяжелой речевой патологией движения плохо скоординированы, дети моторно неловки, не обладают быстротой реакции. Поэтому пространственная организация среды одновременно и обеспечивает безопасность, и стимулирует двигательную активность. В центре группового помещения оставлено свободное место для катания в большом грузовике, катания кукол в коляске, сооружения модульных конструкций. С учетом того, что в этом возрасте у детей формируются сенсорные способности (в первый период работы акцент делается на развитие слухового и зрительного восприятия), в группе достаточное количество постоянно заменяемых звучащих игрушек и предметов-заместителей.

Дети младшего дошкольного возраста предпочитают крупные яркие игрушки, которые сделаны из различных материалов чистых цветов и имеют несложные формы. В группе нет неестественно окрашенных игрушек, так как у детей формируются эталонные представления об окружающем.

Помня о том, что развитие речи непосредственным образом связано с развитием мелкой (пальцевой) моторики, развивающая среда в младшей группе оснащена большим количеством игр и пособий для развития мелкой моторики.

Дети с ОВЗ, в отличие от своих нормально развивающихся сверстников, предпочитают игры не «вместе», а «рядом», для чего также созданы все условия. При этом начинающееся формирование коммуникативных навыков в игре предполагает создание обстановки для сюжетно-ролевых игр.

Особое значение в младшей группе уделяется играм-драматизациям и театрализованным играм, проводимым, конечно, пока на самом элементарном уровне. Для этого существует должное оборудование (костюмы, маски, атрибуты) для обыгрывания сказок «Репка», «Курочка Ряба», «Волк и козлята».

**Оснащение логопедического кабинета:**

1. Настенное зеркало для логопедических занятий (50х100) – 1шт.

2. Зеркала для индивидуальной работы (9х12) – 4 шт.

3. Логопедические зонды, шпатели.

4. Шкафы для пособий

5. Мольберт для картинок.

6. Стол канцелярский.

7. Стулья

8. Детский стол

9. Учебно – методические пособия.

10. Настольные игры, игрушки.

11. Моноблок с комплектом «Тимокко»

12. Стерилизатор для инструментов.

13. Дыхательный тренажер.

**Центр сенсорного развития в кабинете логопеда**

1. Звучащие игрушки (погремушки, пищалки, свистки, дудочки, колокольчики, звучащие мячики и волчки).

2. Звучащие игрушки-заместители (запаянные контейнеры от киндер-сюрприза с различными наполнителями — горохом, фасолью, пшеном и т.п.)

3. Лото «Цветные фоны» (для маленьких) с простыми предметными картинками и изображениями геометрических фигур, окрашенных в четыре основных цвета (красный, желтый, зеленый, синий).

7. Игра «Раскрась картинку».

8. Палочки Кюизенера.

9. Занимательные игрушки для развития тактильных ощущений (плоскостные фигурки животных с различными поверхностями — меховой, бархатной, шелковой, наждачной и т.п.).

11. «Волшебный мешочек» с мелкими деревянными игрушками или пластиковыми фигурками животных.

11. Рамки-вкладыши и игрушки-вкладыши для раскладывания предметов по размеру.

12. Игрушки-гнезда (вкладывающиеся друг в друга пластиковые стаканчики).

13. «Пальчиковые бассейны» с различными наполнителями (желудями, фасолью, морскими камешками, ракушками, камешки «марблз») и мелкими игрушками.

14. Белая и цветная бумага для рисования.

15. Ароматические баночки.

16. Сенсорные кейсы и подносы.

17. Наборы цветных тканей разной фактуры и качества.

18. Емкости с семенами растений и круп.

19. Кинестетический песок.

20. Сенсорные рамки для стоп.

21. Чудесные мешочки с различными наполнителями.

**Центр речевого и креативного развития в кабинете логопеда**

1. Зеркало с лампой дополнительного освещения.

2. Стулья для занятий у зеркала.

3. Крупные предметные картинки по изучаемым лексическим темам.

4. Простые сюжетные картинки, серии сюжетных картинок.

5. Парные картинки по изучаемым лексическим темам (одинаковые предметы и объекты и отличающиеся по размеру и цвету предметы и объекты).

6. «Лото» (для маленьких) по изучаемым темам.

7. «Любимые сказки» для младшей логопедической группы

8. «Веселая артикуляционная гимнастика» с индивидуальным зеркалом.

9. Небольшие игрушки и муляжи по изучаемым темам, разнообразный счетный материал (для формирования математического словаря).

10. Настольно-печатные дидактические игры для формирования и совершенствования грамматического строя речи («Один и много», «Кого не стало?», «Чего не хватает?», «Что ты видишь?», «Большой-маленький», «Мой, моя, мои»)

11. Дыхательные тренажеры, игрушки, пособия для развития дыхания (свистки, свистульки, дудочки, сухие листики «Бабочки», «Задуй свечу», «Трубочки – соломинки», «Дудочки», «Воздушные шары», «Ватные шарики», «Забей мяч в ворота», «Цветик – семицветик», «Султанчики», « Разноцветные снежинки»).

12. Предметные картинки по всем лексическим темам (в коробках и папках).

**ОБОРУДОВАНИЕ КАБИНЕТА ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА**

2. Наличие рабочих секторов:

Ожидания приема -----

Консультативный +

Диагностический +

Коррекционно-развивающий +

Психологической разгрузки (релаксации) +

Организационно-методический +

3. Описание кабинета:

* Для успешной деятельности практического психолога в образовании важно обеспечить его инструментарием и адекватно организовать рабочее пространство. Эффективность функционирования психологического кабинета нашего детского сада базируется на соответствующем современным требованиям методическом и организационном обеспечении, а также подкрепляется необходимым техническим оснащением и оборудованием.
* Кабинет психолога располагается на первом этаже детского сада, в левом крыле здания. Площадь кабинета 16,5 м.
* С учетом задач работы детского психолога помещение территориально включает несколько зон, каждая из которых имеет специфическое назначение и соответствующее оснащение.
* Консультативная зона: стулья, детский стол.
* Рабочая зона: письменный стол, стул, шкафы и полки для хранения методических материалов, дидактических игр и игрушек, библиотека.
* Зона развивающих занятий: детский стол и стульчики, магнитная доска.
* Полочки низкого шкафа для расположения игрушек.
* Психотерапевтическая зона: набор материалов для ручного творчества (краски, фломастеры, камешки, пуговицы и т.п.) и набор мелких и больших игрушек, песочный стол, вакуумная пузырьковая трубка, маты, и т.д.

**Опись имущества кабинета:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Наименование имущества | Кол-во |
| **Предметы мебели** | | |
| 1 | Шкафы с открытыми полками для методических разработок, документации, дидактических игр и игрушек, материалов по продуктивной деятельности | 2 |
| 2 | Стол для детей | 1 |
| 3 | Стулья детские | 2 |
| 4 | Стул взрослый | 1 |
| 5 | Стол рабочий | 1 |
| 6 | Двусторонняя напольная доска для рисования мелом и выкладывания букв на магнитах | 1 |
| 7 | Кресло мягкое (трансформер) | 1 |
| 8 | Стол песочный | 1 |
| 9 | Бизиборд деревянный | 1 |
| 10 | Мишень магнитная со стрелками | 1 (2) |
| 11 | Шкаф для одежды | 1 |
| **Дополнительные средства** | | |
| 13 | Цветы в горшках | 5 |
| 14 | Зеркала | 1 |
| 15 | Трубка пузырьковая | 1 |
| 16 | Радужная ленточнаяпанель, свисающее с потолка над входом | 1 |
| 17 | Тумба пластмассовая | 1 |
| 18 | Музыкальный центр | 1 |
| 19 | Ноутбук | 1 |
| 20 | Шар для арома-терапии | 1 |

**Перечень методических средств кабинета:**

**Диагностические комплекты**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| № | Название, автор |  |
| 1 | Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей С.Д. Забрамная. | С 4х лет |
| 2 | Диагностический комплект. Исследование особенностей развития познавательной сферы детей дошкольного и мл.школьного возраста. М.М. Семаго | Старший дош. возраст |
| 3 | Методика определения готовности к школе. Прогноз и профилактика проблем в обучении. | Старший дошк. и мл.школьный |
| 4 | Проективная методика исследования личности «HAND-ТЕСТ» | С 4х лет |
| 5 | Тест Тэммл, Дорки, Амен (для девочек), (для мальчиков) | С 5 лет |
| 6 | Тест Е. Торренса. Диагностика креативности. | С 5 лет |
| 7 | Оценка степени готовности детей к обучению в школе. М.М. Семаго, Н.Я Семаго | Старший дошк. и мл.школьный возраст |
| 8 | Половозрастная идентификация. Методика исследования детского самосознания Н.Л. Белопольская | С 4 лет. |
| 9 | Нейропсихологическая диагностика детей. И.Ф. Марковская | с 6 лет |
| 10 | Методика диагностического нейропсихологического обследования детей Л.С. Цветкова | Дошк. возраст |
| 11 | Метафорические ассоциативные карты Крюгер |  |

**Материал для продуктивной деятельности**

* Бумага для рисования
* Цветная бумага
* Цветные карандаши
* Простые карандаши
* Краски акварельные
* Пластилин
* Клей
* Фломастеры
* Песочные часы (10 и 20 минут)
* Ножницы с тупыми концами

**Для песочной терапии и терапии из круп**

* Набор животные
* Формочки для песка и крупы
* Лопаточки, ситечки, крупные кисточки
* Набор мелких игрушек
* Набор солдатиков и куколок
* Манная крупа
* Подносы
* Крупные семена и плоды (каштаны, зернышки хурмы, фасоли)

**Буклеты, памятки, советы для родителей**

* Профилактика простудных заболеваний. Традиционный и нетрадиционный подход
* Очень многое мы можем, очень многое умеем! или Воспитание самостоятельности у детей младшего дошкольного возраста»
* Опыты на кухне. 5 лет - возраст почемучек
* Любовь к книге и чтению
* Предпосылки успешной адаптации к школе
* Если ребёнок дерётся
* Если ребёнок слишком много смотрит телевизор.
* Один дома
* Темперамент ребенка
* Памятка для родителей агрессивного ребенка
* Обнимайте
* Как выбрать книжку для ребенка
* Родителям первоклассника
* Молитва Экзюпери - об искусстве маленьких шагов
* О чем просить Бога.

**МЕТОДИЧЕСКОЕ ОСНАЩЕНИЕ ПРОГРАММЫ**

В соответствии с целями и задачами Программы авторским коллективом разработаны: план работы с семьей, скрининг диагностика,индивидуальные анкеты развития ребенка, консультации, тренинги, слайдовые презентации, специальные игры и занятия по каждой из образовательных областей.

**Перспективный план работы с семьей.**

|  |
| --- |
|  |
| Направление | Форма | Участники | Сроки | Результат | |
| 1. Дианогностическое | · Проведение диагностик на эмоциональное состояние и самоотношения родителей  · Наблюдение за ребенком с ОВЗ  · Беседа с родителями и ребенком | Логопед,  психолог, родители, ребенок. | Первые 3 дня работы с семьей | Определение детско-родительских отношений и особенностей ребенка (поведение, взаимоотношения с окружающими, уровень развития эмоциональной сферы) | |
| 2. Информирование родителей и близких лиц об особенностях и жизнедеятельности ребенка | · Консультирование  · Семинары-практикумы  · Научные конференции  · Деловые игры  · Буклеты, брошюры | Логопед, родители, специалисты, психолог | На протяжении всего курса работы с семьей | Осведомленность родителей о заболевании ребенка | |
| 3. Коррекция и реабилитация | · Тренинг  · Проведение занятий в соответствии с программой реабилитации | Логопед, родители, психолог, мед персонал | На протяжении всего курса работы с семьей | Снижение уровня влияния вторичного дефекта | |
| 4. Социально-правовая защита ребенка и его семьи | · Лекции  · Семинары  · СМИ  · Буклеты, брошюры  · Консультации | СП, родители, специалисты | В начале курса работы с семьей, и по мере поступления вопросов | Повышение уровня у родителей правовой культуры | |
| 5. Организация образования ребенка | · Консультирование по вопросам воспитания и обучения ребенка в ОУ | СП, родители, заведующая ОУ | В период подготовки к поступлению в д/с. | Осведомленность семьи о наличии ОУ разных видов | |
|  |  |  |  |  |  |

**Календарно - тематический планработы с родителями детей инвалидов и детей с ОВЗ (первая младшая группа)**

**Сентябрь**

* «Будем знакомы…» - организационное родительское собрание
* «Адаптация к детскому саду»- индивидуальное консультирование:
* Собеседование по результатам диагностического обследования.
* Артикуляционная гимнастика (видео – презентация)

Воспитатели, учитель – логопед, родители

**Октябрь**

* «Школа для родителей»- консультации:
* Значение развития моторики кистей и пальцев рук на формирование активной речи детей раннего возраста. - оформление уголка для родителей.
* мультимедийная презентация «Пальчиковая гимнастика»

- индивидуальное консультирование по запросам родителей.

* Советы логопеда «Эффективность развития речи – в ваших руках»

Учитель – логопед, родители

**Ноябрь**

* «Играем и учимся» - тренинги:
* Развиваем речь ребёнка: на прогулке, на кухне, на даче.
* Формирование самостоятельности у детей- оформление уголка для родителей
* «Играем и учимся» - индивидуальные консультации по проблемам усвоения детьми программного материала по всем областям

Учитель – логопед,психолог, воспитатели группы, родители

**Декабрь**

* «Первые успехи» - родительское собрание
* «Перспективы работы на второе полугодие»- оформление уголка для родителей.
* Консультация:
* **«**Как разговаривать с ребёнком»
* «Приёмы развития руки» - выставка пособий и методической литературы для родителей по развитию моторики в домашних условиях

Учитель – логопед,воспитатели группы

**Январь**

Консультации:

* «Взаимодействие с семьей как фактор активизации и обучения детей через игру»
* -Итоги промежуточной диагностики

- оформление уголка для родителей:

* «Как сформировать слуховое внимание»
* индивидуальные консультации по запросам родителей: «Гипперактивный ребенок»

Учитель – логопед, воспитатели, психолог

**Февраль**

* Консультация:

«Развитие фонематического восприятия.»

- оформление уголка для родителей:

«Дыхательная гимнастика и ее значение для развития речи малыша»

- индивидуальные консультации со специалистами: «Пути совместного решенияпроблем в развитии речи ребёнка»

Учитель – логопед,педагог – психолог, музыкальный руководитель,

**Март**

- консультация для родителей: «Здоровый ребёнок»

«Логопедический массаж»- оформление уголка для родителей

«Говоруны и молчуны»- индивидуальные консультации

* «Игры на развитие слухового внимания»
* «Читаем детям»

Учитель – логопед, психолог, воспитатель

**Апрель**

«Итоги»

- анкетирование родителей по итогам года

- консультация: «Формирование понимания речи у детей младшего дошкольного возраста».

Учитель – логопед, воспитатели

**Май**

«Первый выпуск»- родительское собрание

«Итоги диагностического обследования детей на конец учебного года»

Учитель – логопед,воспитатели группы,специалисты ДОУ

**Рекомендации специалистам, работающим с семьями, имеющими детей с ограниченными возможностями здоровья.**

1. Использовать, наряду с групповыми психокоррекционными занятиями, совместные занятия с каждым родителем и его ребенком.

2. Использовать упражнения на расслабление, снятие эмоционального напряжения, отреагирование негативных эмоций, а также упражнения на позитивные изменения отношения к себе и своему ребенку.

3. В работе с данной категорией клиентов применять техники поддержки, понимания и принятия, но не конфронтации, так как клиенты данной группы находятся в нестабильном эмоциональном состоянии.

4. В групповой работе обращать внимание на самораскрытие и обмен опытом родителей, так как данное обстоятельство очень важно для снятия эмоционального напряжения, изменения отношения к себе и ребенку.

5. В работе с матерью и ребенком уделять внимание и учить родителей позитивному общению и взаимодействию.

6. В работе с матерью и ребенком обращать свое внимание и внимание родителей на ситуации, говорящие о взаимонепонимании, конфронтации и конфликтности между матерью и ребенком и организовывать конструктивное обсуждение данных ситуаций и поведения друг друга.

7. В работе с матерью и ребенком отслеживать и информировать родителей о качественно выполняемых ими актах взаимодействия, что послужит для них примером поведения и решения конфликтов в будущем.

**Темы тренингов:**

• Ценности воспитания детей раннего возраста

• Адаптация ребенка к детскому учреждению.

• Трудности режимных моментов

• Детские конфликты.

• Похвала и порицания

**Возможные варианты анкеты.**

**Анкета для родителей**

**«О развитии Вашего ребёнка в возрасте 2-3 лет»**

Ф.И. ребёнка   \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Дата рождения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Анамнез**

От какой по счёту беременности \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характер протекания беременности (токсикозы, инфекции, травмы, лежали ли на сохранении и по какой причине) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Роды (досрочные, срочные, быстротечные, стремительные, обезвоживание, затяжные) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Применение стимуляции во время родов\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Когда закричал, наблюдалась ли асфиксия \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Ранее психомоторное развитие**

Голову держит с\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Переворачивался ли со спины на живот в 3-5 мес \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Сидит с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ползает с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стоит с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ходит с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Узнаёт близких с \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Первые зубы появились в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Количество зубов к году \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Перенесённые заболевания**

До года \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

После года\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ушибы, травмы (какие) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Стоит ли ребёнок на учёте у врачей (каких, причина) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Раннее речевое развитие**

Гуление в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Лепет в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Первые слова в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Первые фразы в \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Прерывалось ли речевое развитие и по какой причине \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Занимались ли с логопедом, дефектологом или другим специалистами\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Имеет ли ребёнок статус «ребёнок-инвалида» (по какому диагнозу)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Инструкция:** Если вы наблюдали у своего ребёнка нижеописанное поведение в 2-3 года, то выберите соответствующий ответ “да”, “нет”, “затрудняюсь”.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Вопрос** | **Да** | **Нет** | **Затрудняюсь** |
| 1. | Избегал ли ребёнок смотреть вам в глаза в течение 1-2 сек.? |  |  |  |
| 2. | Улыбался ли ребёнок матери? |  |  |  |
| 3. | Реагировал ли ваш ребёнок на обращённую к нему речь, выполнял ли команды? («подойди ко мне», «дай мне» и пр.) |  |  |  |
| 4. | Кормили ли вы ребёнка грудью? |  |  |  |
| 5. | Если да, то получал ли ребёнок от этого удовольствие, ел с охотой? |  |  |  |
| 6. | Был ли Ваш ребёнок «удобным» на первом году жизни (лежал один в кроватке, не реагировал на уход матери) |  |  |  |
| 7. | Сам себя занимал предметами /игрушками/, собственными пальчиками и т.д.)? |  |  |  |
| 8. | Были ли у вашего ребёнка проявления сложных эмоций (интерес, любопытство, удивление, негодование, недовольство, гнев и т.д.)? |  |  |  |
| 9. | Обращали ли вы внимание, что ребёнок плачет во сне, боится игрушек, животных или определённых предметов? |  |  |  |
| 10. | Ходил ли ребёнок с опорой на носки («на цыпочках»)? |  |  |  |
| 11. | Использовал ли ребёнок указательный жест? |  |  |  |
| 12. | Отмечали ли вы у ребёнка множественные повторы: эхо слов, фраз? |  |  |  |
| 13. | Возникали ли у вас мысли о том, что ребёнок «не слышит», «плохо видит» |  |  |  |
| 14. | Играл ли ребёнок абстрактными предметами обихода (крышки, коробочки, банки, кастрюли, ниточки, шнурки, пакетики, палочки, и т.д.)? |  |  |  |
| 15. | Выстраивал ли ребёнок предметы (игрушки) в ряды (горизонтальная/вертикальные) |  |  |  |
| 16. | Однообразно подолгу возил, катал предметы (игрушки)? |  |  |  |
| 17. | Сторонился ли ребёнок других детей на детской площадке, не играл с детьми.? |  |  |  |
| 18. | Проявлял ли ребёнок интерес к новым игрушкам? |  |  |  |
| 19. | Мог ли ребёнок неожиданно устроить истерику в новой ситуации (в гостях, в магазине, в поликлинике, в транспорте, среди незнакомых детей или взрослых и пр.)? |  |  |  |
| 20. | В возрасте 1-3 лет любил кружиться. |  |  |  |
| 21. | В возрасте 1-3 лет отмечалось ли раскачивание тела. |  |  |  |
| 22. | В возрасте 1-3 лет в истерике бился головой об стену, пол. |  |  |  |
| 23. | Ребёнок застывал в необычных позах. |  |  |  |
| 24. | В возрасте 1,5 лет в семье был в этот момент конфликт, вплоть до развода. |  |  |  |
| 25. | В возрасте 1,5 лет в семье была в этот момент смерть члена семьи, смена няни. |  |  |  |
| 26. | В возрасте 1,5 лет в семье был в этот момент переезд на другую квартиру, город, дачу. |  |  |  |
| 27. | Хождение во сне. Говорил во сне. |  |  |  |
| 28. | Играл пальчиками перед глазами. |  |  |  |
| 29. | Закрывал уши руками при неожиданных громких звуках. |  |  |  |
| 30. | Говорил на непонятном «птичьем», «марсианском» языке. |  |  |  |
| 31. | Избирательность в пище. Ест только что-то одно. |  |  |  |
| 32. | Не просит есть. |  |  |  |
| 33. | Не чувствует запахи. |  |  |  |
| 34. | Ребёнок долго не высаживался на горшок. |  |  |  |
| 35. | Болезненно реагировал на прикосновение к волосам. |  |  |  |
| 36. | Не даёт стричь волосы на голове. |  |  |  |
| 37. | Не даёт стричь ногти на ногах, руках. |  |  |  |
| 38. | По-видимому, (или явно) снижена чувствительность тела к боли. |  |  |  |
| 39. | С домашним животным обращается как с предметом, или игнорирует. |  |  |  |
| 40. | Бесконечно смотрел один мультфильм, слушает одну и ту же мелодию. |  |  |  |
| 41. | Кричал «особым» голосом, не так, как другие дети. |  |  |  |
| 42. | Была сделана прививка, игнорируя противопоказания. |  |  |  |
| 43. | Есть ли предметы (вещи) с которыми ребёнок не расставался в быту, брал в постель (в качестве «защиты», «помощи»)? |  |  |  |
| 44. | Не терпел нарушения порядка разложенных ребёнком игрушек. |  |  |  |
| 45. | Нравилось раскладывать предметы, игрушки рядами, пирамидами. |  |  |  |
| 46. | Отказывался одевать новую, или незнакомую одежду. |  |  |  |
| 47 | Не может усидеть на одном месте. |  |  |  |
| 48 | Тяжело концентрируется в процессе деятельности, требующей умственных усилий. |  |  |  |
| 49 | Не проявлял познавательного интереса к какой-либо деятельности взрослых. |  |  |  |
| 50 | В возрасте 1-1,5 лет нравилось ли ребенку пробовать и изучать что-то новое. |  |  |  |

Помощь какого специалиста Вы хотели бы получить (подчеркнуть): логопед, педагог-психолог, дефектолог, медицинский работник и др. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Анкета «Информация о ребенке и семье »

Имя, фамилия ребенка……………………………………………………

Возраст …………………………………………………………………

Имя, фамилия родителей………………………………………………

Адрес, телефон ……………………………………….………………………

Состав семьи (мама, папа, дедушка, бабушка, сестры, братья) …………

Легко (с трудом) вступает в контакты с незнакомыми взрослыми…………

Легко (с трудом) вступает в контакты с другими детьми......................

……………………................................................................................................

Любимые игры, занятия, игрушки ребенка....................................

…………………………………………........................................................... Чего боится и чему радуется малыш...................................................

…………………………………………………...................................................

Что ребенок любит (не любит) есть…………………………………………

В какое время спит ………………………………………………………

Умеет ли пользоваться горшком или привык к памперсам......................

…………………………......................................................................................

Есть ли аллергия на.....................................................................................

…………………………………………………………………….......................

Специальная информация о ребенке.......................................................

…………………………………………………..................................................

Участие родителей в жизни детского сада:

посещение ежемесячных собраний, посещение или планирование мероприятий для родителей, изготовление игрушек, пособий, методических материалов, оформление групповых помещения. благоустройство участка, помощь во время экскурсий, посещений детского театра и пр. что-то еще ……………………………………………….

***Карта наблюдения за развитием ребенка раннего возраста***

Фамилия, имя ребенка …………………………………….

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Сфера наблюдения | | Дата, возраст ребенка | | | | | |
|  |  |  |  |  |  |
| Режим дня | Хорошо засыпает |  |  |  |  |  |  |
| Хорошо ест |  |  |  |  |  |  |
| Навыки самообслуживания | Стремится к самостятельности |  |  |  |  |  |  |
| Преобладающее настроение | Бодрое, жизнерадостное  Спокойное  Неустойчивое  Подавленное, тревожное |  |  |  |  |  |  |
| Отношение к себе | Узнает себя на фотографиях, в зеркале, с удовольствием разглядывает свои изображения |  |  |  |  |  |  |
| Активно демонстрирует взрослому свои умения, достижения |  |  |  |  |  |  |
| Уверен в себе (настойчив в привлечении к себе внимания взрослого, не боится незнакомых людей, новых занятий, игрушек, упорно добивается желаемого) |  |  |  |  |  |  |
| Общение  со взрослыми | Проявляет инициативу в деловом общении |  |  |  |  |  |  |
| Принимает инициативу взрослого в действиях с предметами, играх |  |  |  |  |  |  |
| Охотно выполняет просьбы, поручения |  |  |  |  |  |  |
| Учитывает оценку взрослого в своей деятельности, старается исправить ошибку |  |  |  |  |  |  |
| Легко вступает в контакты с посторонними взрослыми |  |  |  |  |  |  |
|  | Предпочитаемая форма общения (физический контакт, совместная игра с предметами, чтение, изодеятельность, подвижные игры) |  |  |  |  |  |  |
| ***Общение со сверстниками*** | Доброжелателен |  |  |  |  |  |  |
| С интересом наблюдает за другими детьми |  |  |  |  |  |  |
| Играет рядом со сверстниками |  |  |  |  |  |  |
| Играет вместе со сверстниками |  |  |  |  |  |  |
| Умеет делиться игрушками, выражать сочувствие |  |  |  |  |  |  |
| Принимается детьми в игру |  |  |  |  |  |  |
| Охотно участвует в групповых занятиях |  |  |  |  |  |  |
| Речь | Понимает речь взрослого (пассивная речь) |  |  |  |  |  |  |
| Выполняет речевые инструкции |  |  |  |  |  |  |
| Использует вокализации и речь по собственной инициативе (активная речь) |  |  |  |  |  |  |
| Лепечет |  |  |  |  |  |  |
| Говорит отдельные слова |  |  |  |  |  |  |
| Связная речь |  |  |  |  |  |  |
| Действия с предметами | Радуется новым игрушкам, играм, занятиям |  |  |  |  |  |  |
| Любознателен ( любит наблюдать, экспериментировать) |  |  |  |  |  |  |
| Владеет разнообразными видами действий с предметами (в том числе орудийными) |  |  |  |  |  |  |
| Знает назначение бытовых предметов, старается самостояельно пользоваться ими |  |  |  |  |  |  |
| Длительно и сосредоточенно может заниматься каким-то делом |  |  |  |  |  |  |
| Проявляет настойчивость в получении результата, достижении цели |  |  |  |  |  |  |
| Игровая деятельность | Играет в сюжетные игры только по инициативе взрослого |  |  |  |  |  |  |
| Использует опыт совместных игр в самостоятельной игре |  |  |  |  |  |  |
| С удовольствием самостоятельно играет с сюжетными игрушками, использует разнообразные игровые действия в рамках сюжета |  |  |  |  |  |  |
| Умеет выстраивать цепочки игровых действий |  |  |  |  |  |  |
| Разнообразит сюжеты игр |  |  |  |  |  |  |
| Умеет использовать предметы-заместители |  |  |  |  |  |  |
| Любит играть в игры-забавы, в имитационные игры |  |  |  |  |  |  |
| Художественно- эстетическая деятельность | Любит слушать чтение взрослого, рассматривать иллюстрации к книгам |  |  |  |  |  |  |
| Любит рисовать, лепить, используя разнообразные изобразительные средства |  |  |  |  |  |  |
| С удовольствием слушает музыкальные фрагменты, любит играть с музыкальными игрушками |  |  |  |  |  |  |
| С удовольствием двигается под музыку |  |  |  |  |  |  |
| Охотно участвует в играх-инсценировках |  |  |  |  |  |  |
| Физическое развитие | Любит участвовать в подвижных играх |  |  |  |  |  |  |
| Владеет разнообразными видами двигательной активности (ходит, бегает, прыгает, умеет координировать движения) |  |  |  |  |  |  |

Ориентируясь на приведенную схему, родитель сам может разработать различные варианты карт-наблюдений в соответствии с дополнительными задачами и проблемами. Например, в карту могут быть внесены некоторые качества ребенка, которые вызывают обеспокоенность взрослых (застенчивость, агрессивность и пр.). Чтобы проследить за динамикой соответствующей сферы деятельности ребенка или его проблемной области развития, следует выделить для наблюдения их основные показатели и выявить характер изменения в процессе работы с ребенком.

***Работа с картой развития****.* Родитель и педагог должны выделить время для работы с картой, встроив его в распорядок дня и недельное расписание. Если работают несколько педагогов, они распределяют между собой детей, за которыми ведут наблюдение и заполняют соответствующие карты.

Чтобы отслеживать все области развития каждого ребенка, следует использовать разные ситуации в течение дня. При заполнении карты суммируются впечатления за период наблюдения в течение дня или недели. В карту не следует заносить наблюдения, накопленные за один – два дня, так как достоверный вывод о развитии ребенка можно сделать лишь на основании повторяющихся особенностей поведения малыша в разных ситуациях. Рассмотрим пример.

Заполнять карту можно разными способами. Лучше всего пользоваться словами:

* «обычно» (когда качество проявляется постоянно или достаточно часто);
* «изредка» (когда качество проявляется время от времени);  «нет» (когда качество не проявляется никогда).

Заполняя карту наблюдения, получается целостное представление о развитии ребенка на данном возрастном этапе, о его достижениях и проблемных зонах. На основании этой картывыстраиваетсяпсихолого-педагогический процесс с учетом индивидуальных особенностей малыша.

*Планирование педагогической работы на основе наблюдений.* Карта развития – не тест. Работа с ней не требует подсчета баллов и строгой оценки. С ее помощью можно составить представление о развитии ребенка, его индивидуальных особенностях и в случае необходимости определить направление коррекционной работы. Результатом наблюдений должно стать определение конкретных целей педагогической работы с ребенком, реализация этих целей и последующая фиксация изменений в соответствующей сфере развития ребенка.

**СКРИНИНГ-ДИАГНОСТИКА ДЕТЕЙ РАННЕГО ВОЗРАСТА**

**(1-3 лет)**

**Описание процедуры обследования**

Обследование ребенка проводится с помощью диагностических таблиц, содержащих нормативные показатели развития. Оценка развития проводится в произвольном порядке.

Оценку развития ребенка следует начинать с заданий, соответствующих его паспортному возрасту,а в случае затруднений или не выполнения - предлагаются задания, рассчитанные на более ранний возраст ребёнка. Результаты обследования заносятся в соответствующую графу таблицы.

Полученные результаты сопоставляются с данными развития отдельных функций в норме. Результат может совпадать с паспортным возрастом ребенка, превышать его или оказаться меньше.

На основе полученных значений по всем функциональным областям составляется профиль развития ребёнка. Профиль развития является показателем уровня актуального развития ребенка, а также фокусирует ведущее нарушение в картине развития. При развитии, соответствующем возрастной норме, профиль представляет собой прямую линию. При задержанном или искаженном развитии профиль отражает наиболее проблемные звенья в развитии ребенка.

**ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ КАРТА ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА РАННЕГО ВОЗРАСТА (1-3 ГОДА)**

ФИ ребёнка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Возраст ребёнка на момент обследования \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**I. ИССЛЕДОВАНИЕ ИГРОВОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ РЕБЕНКА**

При наблюдении за **игрой** отметить:

1. Наличие интереса к игрушкам, игровые предпочтения \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Адекватен ли выбор игрушек (кукла - одежда, машина - кирпичи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.   Умение воспроизводить в игре ряд последовательных действий («Покорми куклу») \_\_\_\_\_\_\_

4.  Наличие волевых усилий (доводит ли игру до конца) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5. Особенности коммуникации в игре (игра в одиночку, аутодиалоги, игры-фантазии, спонтанность сюжета игры) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Характер игровой деятельности ребенка (игнорирование, рассматривание, манипулирование с предметами, игры с воображаемыми предметами, паталогическая привязанность к определённой игрушке, конструктивные игры, сюжетные игры) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**II. СОСТОЯНИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНО - ЛИЧНОСТНОЙ СФЕРЫ РЕБЕНКА**

1.Коммуникативные особенности ребенка (легко вступает в контакт, инициативен или  
пассивен в общении, общение неустойчивое, наблюдается избирательное общение,  
избирательный негативизм) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.Визуальный контакт (фиксация взгляда, характер взгляда) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.  Эмоциональный статус (преимущественное состояние эмоций - радостное, тревожное, аффективные состояния и др.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Реакции на перемену обстановки (нормальная, плачет, кричит)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.  Наличие познавательного интереса к окружающему\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.  Межличностные отношения:

а) со взрослыми \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) со сверстниками \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в) адаптация в коллективе\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**III. ИССЛЕДОВАНИЕ ПСИХИЧЕСКИХ ПРОЦЕССОВ**

1 Особенности внимания (устойчивое, неустойчивое)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Состояние слухового восприятия:

а)отсутствие реакции на звук, страх звуков, реакция на музыку \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) дифференциация звучащих игрушек: определение направления звучания игрушки (погремушка, бубен и др.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Исследование зрительного восприятия:

а) взгляд «сквозь», «псевдослепота»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) узнавание реальных предметов (кукла, мяч, пирамида) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в) узнавание предметов на картинках\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г) выделение основных деталей предметов (кукла - части тела, лица; рубашка - рукава,  
карман, пуговицы и т. д.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

д) различение величины (не соотносит, соотносит, соотносит и обозначает словом):  
 большой – маленький\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1-е задание: разобрать матрешку и поставить в ряд по величине; 2-е задание: собрать матрешку;

д) восприятие цвета (не соотносит, соотносит, соотносит и обозначает словом):  
2-3 года - красный, синий, желтый, зеленый \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Исследование зрительно-пространственного гнозиса и праксиса:

а) ориентировка в пространстве (вверху - внизу)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) складывание разрезных картинок (из 2-3 частей)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в) кубики «горка»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.  Особенности памяти (какой игрушки не стало, выбрать из трех предметов)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6.  Особенности наглядно-действенного мышления (возьми мяч со стола, достать кубик из коробочки)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**IV. ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ МОТОРНОЙ СФЕРЫ**

1. Состояние общей моторики (объём выполненных движений, темп, активность, проявление моторной неловкости)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особенности двигательной сферы (заторможенность, вялость, расторможенность, возбудимость)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Характер движений (медлительность, угловатость, «марионеточность», плавность, ловкость, грациозность) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Двигательные стереотипии (наличие, отсутствие)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Особенности ходьбы и бега (страх, импульсивность, особый ритм, некоординированность, на цыпочках) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2. Состояние ручной моторики (нормальная моторика, нарушения моторики):

а) какой руке отдает предпочтение (правой, левой, одинаково пользуется обеими  
руками) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) способность к самообслуживанию (умение одеваться, раздеваться, самостоятельно пользоваться ложкой) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в) сформированность навыков, лепки, рисования:

2-3 года - «покормить» куклу (слепить из пластилина палочку, шарик) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Состояние мимической мускулатуры (наличие или отсутствие движений, тонус)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Состояние артикуляторной моторики (выполнение движений по подражанию):

а) губы - «улыбка»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) язык- «покажи язычок» (удерживать 3-5 сек.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в) мягкое небо - широко открыть рот \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
Отметить следующие параметры движений:

а) наличие или отсутствие движений \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) тонус (нормальное напряжение, вялость, чрезмерное напряжение) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в) способность к переключению от одного движения к другому \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г) наличие тремора, гиперсаливации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**V. ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОЯНИЯ РЕЧИ**

**Исследование импрессивной речи**

1. Пассивный словарь:

а) понимание конкретных существительных (показать по словесной инструкции  
логопеда предметы, части предметов, части тела и т. п.)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в) понимание действий:

-  показать на картинках, где девочка спит, играет, рисует, ест и т. п. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

-  выполнить поручения по речевой инструкции («Дай куклу», «Покорми куклу», «Посади куклу» и др.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.  Понимание различных грамматических форм словоизменения:

а) понимание форм единственного и [множественного числа](http://pandia.ru/text/category/mnozhestvennoe_chislo/) существительных  
(показать на картинках: чашка - чашки, гриб - грибы, кукла - куклы, мяч - мячи) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) понимание значений существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами (показать на картинках: дом - домик, мяч - мячик, кукла - куколка) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Понимание содержания текста (сказка «Курочка Ряба») \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Исследование экпрессивной речи**

1. Общая характеристика экспрессивной речи (есть речь или отсутствует, лепетная речь, речь  
отдельными словами, фразовая речь, наличие эхолалий) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.  Активный словарь:

а) существительные (назвать предметы, картинки по темам «Игрушки», «Посуда»,  
«Одежда», «Животные») \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) глагольный словарь (назвать по картинкам, что делает мальчик: ест, спит, играет,  
рисует, пьет, гуляет и т. д.) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Состояние [грамматического строя](http://pandia.ru/text/category/grammaticheskij_stroj/) речи (обследуется при наличии фразовой речи):

а) употребление личных местоимений (наличие или отсутствие речи о себе в первом лице) \_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б) употребление форм единственного и множественного числа существительных в  
[именительном падеже](http://pandia.ru/text/category/imenitelmznij_padezh/):

стол - столы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ мяч – мячи\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
кукла - куклы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ рука – руки\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  
шар – шары \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ глаз – глаза\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в) употребление существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами.  
Назвать маленький предмет по картинкам:

стол – столик \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ нос - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

дом - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ложка - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

кукла - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ кровать - \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4. Исследование фонетической стороны речи

(определение симптоматики и механизмов нарушений)

*ВОСПРОИЗВЕДЕНИЕ ЗВУКОПОДРАЖАНИЙ (с опорой на картинки)*

Повторить за логопедом:

Кукла плачет: «А-а-а!» Ребенок плачет: «Уа!» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Поезд гудит: «У-у-у!» Ослик кричит: «Иа!» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Мышка пищит: «И-и-и». Собака лает: «Ав!» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Заблудились в лесу: «Ау!» Кошка мяукает: «Мяу» \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*СОСТОЯНИЕ ЗВУКОПРОИЗНОШЕНИЯ (отсутствие, замены звуков, возможные искажения)*

Гласные\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

б-п-м\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

в-ф\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Д-т-н \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

г-к\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

й­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

свистящие \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

6. Особенности динамической стороны речи (при наличии фразовой речи)

1. Темп (нормальный, быстрый, медленный) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.  Ритм (нормальный или аритмия) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3. Склонность к дикломации, рифмованию, акцентуации ритма \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**ДИАГНОСТИЧЕСКИЕ ТАБЛИЦЫ ДЛЯ ОБСЛЕДОВАНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ ОТ 1-го ДО 3-х ЛЕТ**

* *- показатель уровня развития ребёнка на момент диагностики*

*ФИ ребёнка:*

*Возраст ребёнка на момент обследования:*

**Игровая деятельность**

*Таблица 1*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Основные показатели** | **1 г.** | **1 г. Зм.** | **1 г. 6м.** | **1 г.**  **9м.** | **2г.** | **2г.**  **6 м.** | **Зг.** | **Примечание** |
|  | Наличие интереса к игрушкам, игровые предпочтения |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Адекватен ли выбор игрушек |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Умение воспроизводить в игре ряд последовательных действий |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наличие волевых усилий (доводит ли игру до конца) |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Особенности коммуникации в игре |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Характер игровой деятельности ребенка |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Эмоционально-личностная сфера**

*Таблица 2*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Основные показатели** | **1 г.** | **1 г. Зм.** | **1 г. 6м.** | **1 г.**  **9м.** | **2г.** | **2г. 6 м.** | **Зг.** | **Примечание** |
|  | Коммуникативные особенности ребёнка |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Эмоциональный статус |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Познавательный интерес к окружающему |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Межличностные отношения:  а) со взрослыми;  б) со сверстниками;  в) адаптация в коллективе |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Психические процессы**

*Таблица 3*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Основные показатели** | **1 г.** | **1 г. Зм.** | **1 г. 6м.** | **1 г.**  **9м.** | **2г.** | **2г. 6 м.** | **Зг.** | **Примечание** |
|  | Внимание |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Слуховое восприятие |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Зрительное восприятие:  а) узнавание реальных предметов;  б) узнавание предметов на картинках;  в)выделение основных деталей предметов ;  г) различение величины;  д) восприятие цвета  д) восприятие цвета |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Зрительно-пространственный гнозис и праксис:  а) ориентировка в пространстве  б) складывание разрезных картинок в) кубики «горка». |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Память |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Наглядно-действенное мышление |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Моторная сфера**

*Таблица 4*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Основные показатели** | **1 г.** | **1 г. Зм.** | **1 г. 6м.** | **1 г.**  **9м.** | **2г.** | **2г.**  **6 м.** | **Зг.** | **Примечание** |
|  | Общая моторика:  Двигательная сфера  Характер движений  Двигательная сфера  Ходьба и бег |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Ручная моторика:  а) способность к самообслуживанию  б) сформированность навыков, лепки, рисования. |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Мимическая мускулатура |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | Артикуляционная моторика |  |  |  |  |  |  |  |  |

**Состояние речи**

*Таблица 5*

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Основные показатели** | **1 г.** | **1 г. Зм.** | **1 г. 6м.** | **1 г.**  **9м.** | **2г.** | **2г. 6 м.** | **Зг.** | **Примечание** |
| **экспрессивная речь** | | | | | | | | | |
|  | 1.Пассивный словарь  а) понимание конкретных существительных  в) понимание действий |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.Понимание различных грамматических форм словоизменения:  а)понимание форм единственного и [множественного числа](http://pandia.ru/text/category/mnozhestvennoe_chislo/) существительных  б) понимание значений существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3.Понимание содержания текста |  |  |  |  |  |  |  |  |
| **экспрессивная речь** | | | | | | | | | |
|  | 1. Общая характеристика экспрессивной речи |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 2.  Активный словарь:  а) существительные  б) глагольный словарь |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 3. Грамматический строй речи  а) употребление личных местоимений  б) употребление форм единственного и множественного числа существительных в [именительном падеже](http://pandia.ru/text/category/imenitelmznij_padezh/)  в) употребление существительных с уменьшительно-ласкательными суффиксами |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 4.Исследование фонетической стороны речи:  Воспроизведение звукоподражаний  Состояние звукопроизношения |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | 5. Особенности динамической стороны речи  Темп  Ритм  Склонность к дикломации, рифмованию, акцентуации ритма. |  |  |  |  |  |  |  |  |

**ПРОФИЛЬ РАЗВИТИЯ РЕБЁНКА**

**ПОКАЗАТЕЛИ ПСИХОРЕЧЕВОГО РАЗВИТИЯ ДЕТЕЙ 1-3 ГОДА ЖИЗНИ**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Возраст** | **Игровая деятельность** | **Эмоционально-личностная сфера** | **Психические процессы** | **Моторная сфера** | **Речевое развитие** | |
| **понимание** | **активная речь** |
| 1 год |  | У ребёнка появилась специфическая реакция на других детей: интересуется тем, что они делают, улыбается другому ребёнку, возникает «совместная игра» - стремится взять у другого ребёнка игрушку. | По просьбе взрослого выполняет разученные действия с предметами («покачай лялю», «покажи у киски глазки». Различает игрушки, похожие по форме и приносит по просьбе взрослого. | 12 мес. - Ходит самостоятельно. Первые шаги бегом. Удерживает принятую позу стоя, сидя на корточках, на четвереньках, на коленях.  1г.1мес. -развитие ходьбы: ходит ровно или с пробежками, поворачивается на отклик. Может довольно уверенно пройти по неширокой доске.  1г.2мес. – перешагивает через небольшие препятствия. | Начинает в действиях выполнять инструкции взрослого; интересуется улицей: машинами, людьми; использует указательный жест, показывая что-то. В понимаемой речи появляются первые обобщения на вопрос «Где киска? – несёт любую кошку). | Происходит становление активной речи. В речи наблюдаются фонематические искажения, употребляются корни слогов, ударные слоги, начальные слоги, пропускаются трудные звуки, имеются перестановки слогов. |
| 1г.3мес. | Воспроизводит в игре ранее разученные действия с предметами (кормит куклу, нанизывает кольца на стержень). | Легко отвечает на контакты взрослого в совместной деятельности, иногда проявляет собственную инициативу. | Ориентируется в двух контрастных величинах предметов  (типа кубов)  с разницей  в 3 см.  Понимает изображения отдельных предметов, действий по картинке.  Накладывает один кубик на другой, воспроизводит действия взрослых. | Ходит длительно, не присаживаясь (приседает, наклоняется, поворачивается,  пятится).  Оставляет карандашом след на бумаге. | Появляется совместная игра детей с игрушками, которую организует взрослый с помощью словесной инструкции; рассматривая картинки, ребёнок находит называемое изображение; выполняет любое поручение по устной просьбе, понимает названия окружающих его предметов и производимых сними действия. Понимает смысл простых предложений: «Будем кушать», «Пойдём гулять». | Ребёнок отвечает на вопрос при отсутствии предмета. Словами и звуками сопровождает все свои действия с игрушками, ходьбу, беготню, прыганье и лазанье. Свои наблюдения за окружающим.  Наблюдаются первые элементарные проявления инициативного употребления осмысленных слов: автомобиль – «ту-ту», кошка – «кс-кс», собака – «ав-ав».  Слова начинают носить обобщённый характер. Словарь составляет от 35 до 95 слов., но широко используется жест, мимика, элементарные звуки. слов. |
| 1г.6мес. | Воспроизводит в игре отдельные часто наблюдаемые действия. | Постоянно проявляет инициативу при общении со взрослым по разным поводам. | Подбирает и раскладывает по образцу:  - контрастные по форме предметы (кубик и шар);  -разные по величине предметы (большой и малый шар);  - различает 2 цвета. | Умеет влезать на препятствие высотой 10-15см от пола, перешагивать через низкие препятствия типа палки, лежащей на полу, перешагивать через препятствие высотой 5-10 см.  Действуя карандашом, пытается целенаправленно оставить след на бумаге. | У ребёнка возникает обобщённое понимание некоторых слов. Интенсивно увеличивается скорость образования фонематической дифференциации, различение звуков речи на слух происходит быстрее, чем неречевых звуков.  Понимает несложный сюжет картинки. | Произносит облегченные слова  («би-би», «кис-кис» и т.п.) правильное название предмета полностью (машина, киса) в момент сильной  заинтересованности.  Усложняется слоговая структура: ребёнок воспроизводит двусложные слова, в трёхсложных словах опускает один из слогов.  Усвоение звуковой стороны речи: звуки а, о, у, и, м, п, б, к, г, дь, ть, нь, ль, сь.  В словаре имеется около 100 слов. |
| 1г.9мес. | Использует в игре предметы – заместители.  Воспроизводит несложные сюжетные постройки (ворота, скамейки, дома). | Эмоционально контактирует со сверстниками. | Подбирает по предложенному образцу предметы, имеющие различные геометрические формы (кубик, шар, пирамидку, яйцо).  Различает величины: большую, среднюю, малую. Различает 3 цвета. | Умеет ходить по узкой доске (шириной 15-20 см, высотой от пола 15-20 см.).  Оставляет карандашом след на бумаге, не выходя за пределы листа.  Умеет частично раздеваться с небольшой помощью взрослого. | Ребёнок очень любит слушать сказки, песенки, потешки. Понимает несложный  рассказ по сюжетным картинкам, отвечает на вопросы взрослого.  Понимает речь о событиях, уже имевших место в его личном опыте. | Обозначает свои действия во время игры словами и двухсловными  предложениями.  Ребёнок рассказывает о прошлых событиях, любит воспроизводить услышанное и присочинить к происшедшему.  Правильно называет собственные действия в игре – «упал, поехал».применяет предложения из 2-3 слов. В предложениях начинает употреблять местоимения и прилагательные.  Звуковая сторона речи:  Хь, ць, й, часто опускается начальный звук в слове или конечный согласный. |
| 2 года | Воспроизводит в игре ряд последовательных действий (начало сюжетной игры). | Ребёнок интересуется действиями других детей, общается с ними эмоционально, проявляет сочувствие, отдаёт по просьбе взрослого другому ребёнку игрушку. Проявляет интерес к играм сверстников, играет рядом, занимается одним видом деятельности (как другие дети, кормит кукол, втыкает грибочки в отверстие, строит). | Свободно выкладывает мозаичные картинки с геометрическим рисунком, ориентируясь на 4 основных цвета и основные геометрические формы (квадрат, треугольник, круг, овал)  Воспроизводит постройки типа «стол», «стул», «ворота» | Перешагивает через препятствия чередующимся шагом.  Подражая взрослому, рисует вертикальные и горизонтальные линии.  Умеет самостоятельно есть из ложки густую пищу.Умеет частично надевать одежду с помощью взрослого (шапку, ботинки), пытается складывать одежду. | Понимает рассказ без сопровождения его иллюстрациями (например, сказку) и может отвечать на вопрос, связанные с его содержанием. | Задаёт вопросы типа «Что это?». Умеет ответить на поставленный вопрос, говорит фразами из двух и более слов, запоминает много двустиший, концовки песенок, повторяет их.  Ребёнок употребляет многословные, хотя грамматически не совсем правильные предложения.  Звуковая сторона речи: твердые согласные н, т, д.  Большинство стечений согласных замещаются одним звуком. |
| 2 г.  6 мес. | Отображает в игре разные сюжеты из жизни, в которых есть взаимосвязь и последовательность 2-3 действий (сюжетная игра). | У ребёнка под влиянием взрослых формируется положительное отношение к другим детям.  Ребёнок общается с детьми, играя в игрушки, выражает просьбу. | Собирает пирамидку из колец, башню из кубиков по убывающей или возрастающей величине.  Обнаруживает большую наблюдательность.  Умеет по образцу располагать цвета с учётом их оттенков (например, мозаичную полоску «радуга»). | Перешагивает  через палку или  веревку, горизонтально приподнятую от пола на высоту  20-25 см.  Бросает одной рукой (попеременно)малые мячи в горизонтальную цель на расстоянии 80-90 см.  Начинает овладевать карандашом. Элементарные рисунки карандашом.  Лепит простые фигуры из пластилина.  Одевается,  но еще не  умеет застегивать  пуговицы  и завязывать шнурки. | Хорошо понимает речь окружающих.  Понимает рассказ о событиях, которых не было в личном опыте (например, «Осторожно, ты можешь обжечься, опрокинув чайник с горячей водой»). | Продолжается употребление простого предложения, проявляются, появляются сложносочинённые предложения.  Появляются вопросы «где?», «куда?»,  «откуда?»  В предложениях употребляет почти все части речи, кроме, возможно, причастия и деепричастия.Речь становится понятной для всех и является средством общения с окружающими.  В многосложных словах чаще опускаются предударные слоги, иногда приставки.  Отмечается смешение артикуляционно близких звуков. Стечение согласных не усвоено, но некоторые группы согласных произносятся правильно. |
| 3 года | Появляются элементы ролевой игры. | Появляются разнообразные формы общения: во время игры ребёнок делится игрушками, впечатлениями, обращается с просьбой, выражает отношение к действию другого, даёт советы, помогает детям. | Определяет количество предметов (например 1,2, много).  Легче запоминает изображения предметов, чем их словестные обозначения.  Подбирает по образцу плоскостные геометрические формы и воспроизводит предмет.  Называет 4 основных цвета. | Ритмично двигается под музыку:хлопает в ладоши, притопывает ногами.  Перешагивает через палку или верёвку, горизонтально расположенную над полом на высоте 30-35 см,проходит по доске шириной 15 см, горизонтально расположенной над полом на высоте 30-35 см. Бросает одной рукой (попеременно) мяч в горизонтальную цель на расстоянии 100 - 125 см. Согласовывает свои движения с движениями других.  С помощью карандаша, пластилина, глины изображает простые предметы и называет их.  Самостоятельно одевается  может застегивать пуговицы. | Продолжается развитие сложного предложения. Появляются вопросы  «когда?», «почему?».  Слоговая структура слов нарушается редко, главным образом в малознакомых словах.  Способен произносить правильно большинство звуков, кроме [Р,Л], шипящих.  Заканчивается усвоение стечения согласных. |

**Литература**

1. Акатов, Л.И. Социальная реабилитация детей с ограниченными возможностями здоровья.– М.: ВЛАДОС, 2003. – 368 с.
2. Багаева, Г.Н. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями / Г.Н. Багаева, Т.А. Исаева. – М.: ВЛАДОС, 2005. – 451 с.
3. Бгажнокова, И.М. Воспитание и обучение детей и подростков с тяжелыми и множественными нарушениями развития.– М.: Педагогика, 2007. – 247 с.
4. Бондаренко, Б.С. Комплексная реабилитация детей с ограниченными возможностями вследствие заболевания нервной системы: методические рекомендации. – М.: Владос, 2009. – 300 с.
5. Буянов, М.И. Об узловых вопросах организации психотерапевтической помощи детям и подросткам / М.И. Буянов. – М.: Педагогика, 1971. –349 с.

Волкова Г.А. Методика психолого-педагогического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференциальной диагностики: Учебно-методическое пособие. – СПб.: ДЕТСТВО-ПРЕСС, 2004-144с.

1. Григорьева, Л.Г. Дети с проблемами в развитии. – М.: Академкнига, 2002. – 213 с.
2. Дементьева, Н.Ф. Социальная работа с семьей ребенка с ограниченными возможностями / Н.Ф. Дементьева, Г.Н. Багаева, Т.А. Исаева. – М.: Академкнига, 2005. – 247 с.
3. Егорова, Т.В. Социальная интеграция детей с ограниченными возможностями / Т.В. Егорова – Балашов: Николаев, 2002. – 80 с.
4. Исаев, Д.Н. Психология больного ребенка: Лекции. – СПб.: Издательство ППМИ, 2003. – 186 с.
5. Киселева, Н.А. Психологическое изучение детей с отклонениями в развитий / Н.А. Киселева, И.Ю. Левченко. – М.: Коррекционная педагогика, 2005. – 210 с.
6. Лебединская, К.С. Задержка психического развития. – М.: Педагогика. – 2007. – 280 с.
7. Лебединский, В.В. Нарушение психического развития. – М.: Педагогика. – 2004. – 306 с.
8. Маллер, А.Р. Воспитание и обучение детей с тяжелой интеллектуальной недостаточностью. – М.: Издательский центр «Академии», 20010. – 208 с.
9. Маллер, А.Р. Ребенок с ограниченными возможностями: Книга для родителей. – М.: Педагогика – Пресс, 2006. – 284 с.
10. Мастюкова, Е. М. Семейное воспитание детей с отклонениями в развитии. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 408 с.
11. Назарова, Н.М. Специальная педагогика. – М.: Академия, 2010. – 356с.
12. Рубинштейн, С. Я. Психология умственно отсталого школьника: Учеб. пособие для студентов – М.: Просвещение, 1986. – 192 с.
13. Соколова, Н.Д. Дети с ограниченными возможностями: проблемы и инновационные тенденции в обучении и воспитании / Н.Д. Соколова, Л.В. Калиникова. – М.: 2005. – 180 с.
14. Солодянкина, О.В. Воспитание ребенка с ограниченными возможностями здоровья в семье. – М.: АРКТИ, 2007. – 80 с.
15. Сорокин, В.М. Специальная психология.– СПб.: Речь, 2003. – 216 с.
16. Стребелева, Е.А. Специальная дошкольная педагогика: Учебное пособие / Е.А. Стребелева, А.Л. Венгер, Е.А. Екжанова. – M.: Издательский центр «Академия», 2002. – 312 c.
17. Фадина, Г.В. Специальная дошкольная педагогика /Г.В. Фадина– Балашов: Николаев, 2004. – 80 с.
18. Фатихова, Л.Ф. Диагностика социального интеллекта детей с отклонениями в развитии. // Научное творчество XXI века: материалы II Всероссийской научной конференции. – Красноярск // В мире научных открытий. – 2010. № 4 (10). Часть 8. – С. 82-84. [электронный ресурс][http://www.pedlib.ru/Books/6/0317/6\_0317-5.shtml#book\_page\_top](http://infourok.ru/go.html?href=%23book_page_top)
19. Щепко, Е.Л. Психодиагностика нарушений развития. Принцип дифференциаций. – М.: Академия, 2000. –410 с.

1. По материаламСамариной Л.В., Холоповой В.А. Программа адаптации детей раннего возраста к детскому саду в условиях группы кратковременного пребывания.- В сб. Общие подходы к организации работы групп кратковременного пребывания в условиях дошкольных образовательных учреждений Новгородской области. Из опыта работы ДОУ. Великий Новгород.: НРЦРО 2001 г. [↑](#footnote-ref-2)