

Муниципальное бюджетное общеобразовательное учреждение
«Большеколпанская средняя общеобразовательная школа»

П Р И Н Я Т А
Решением педсовета
МБОУ «Большеколпанская СОШ»
Протокол от 29.08.2018 г. №7

У Т В Е Р Ж Д Е Н А
Приказом от 31.08.2018 №155

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

К ОСНОВНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
НАЧАЛЬНОГО И СРЕДНЕГО ОБЩЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

Программа коррекционно-развивающей работы.

Содержание программы коррекционной работы.

1. Перечень, содержание и план реализации индивидуально ориентированных коррекционных мероприятий.

Отражается в Индивидуальной карте развития. Этот документ заполняется соответствующими специалистами по четырем статусам: психофизический, педагогический, социальный, психологический. Критериальную основу программы психолого-педагогической, медико-социальной экспертизы динамики реабилитации учащихся составляют признаки психофизической, педагогической, социальной и психологической готовности к интеграции в школе и социальной адаптации в социуме. Формируется «портрет» учащегося на основании общих для всех критериев наблюдения и диагностики. Вырабатывается общий подход, рекомендации по обучению и воспитанию. Выбирается схема обучения и мероприятия по реабилитации воспитанников. Составляется индивидуальная образовательная программа в соответствии с формой обучения (обучение в классе по образовательной программе VII вида или по индивидуальной программе, с использованием надомной формы обучения). Составляется комплексный план оказания ребенку медико-психолого-педагогической помощи с указанием этапов и методов коррекционной работы. Обращается внимание на предупреждение физических, интеллектуальных и эмоциональных перегрузок, проведение своевременных лечебно-оздоровительных мероприятий.

2. Система комплексного психолого-медико-педагогического сопровождения детей с ОВЗ в условиях образовательного процесса.

В программе коррекционной работы медико-психолого-педагогическое сопровождение понимается как сложный процесс взаимодействия сопровождающего и сопровождаемого, результатом которого является решение и действие, ведущее к прогрессу в развитии сопровождаемого. В основе сопровождения лежит единство четырёх функций: диагностика сущности возникшей проблемы; информация о сути проблемы и путях её решения; консультация на этапе принятия решения и разработка плана решения проблемы. Основными принципами сопровождения ребёнка в образовательном учреждении являются: рекомендательный характер советов сопровождающего; приоритет интересов сопровождаемого («на стороне ребёнка»); непрерывность сопровождения; комплексный подход сопровождения. Организационно-управленческой формой сопровождения является психолого-медико-педагогический консилиум (шПМПК). Его главные задачи: защита прав и интересов ребёнка; массовая диагностика по проблемам развития; выявление

групп детей, требующих внимания специалистов; консультирование всех участников образовательного процесса. Деятельность шПМПК направлена на реализацию общей цели и задач школы и выполняет функции: психолого-педагогической и медико-социальной экспертизы динамики реабилитации учащихся; координации действий специалистов (учитель, педагог-психолог, дефектолог, логопед, социальный педагог) для оказания помощи конкретному ребенку. Школьный консилиум - постоянно действующий консультационно-диагностический орган. Алгоритм деятельности ПМПК включает несколько этапов.

1. Первичная экспертиза - в течение двух месяцев с момента поступления осуществляется первичная диагностика особенностей развития учащегося всеми специалистами, выявляются его потенциальные возможности. Основные методы, используемые специалистами: изучение документации, беседа, изучение результатов деятельности, наблюдение, тестирование). Также определяются первоочередные проблемы, связанные с обучением, состоянием здоровья и уровнем развития ребенка. Первичная диагностика заносится в «Индивидуальную карту развития». На основе психолого-педагогической, медико-социальной экспертизы воспитанников на заседании ПМПК составляется комплексный план работы с воспитанником, включающий направления работы всех специалистов, работающих с ребенком, который фиксируется в протоколе шПМПК.

2. Динамическая экспертиза. По итогам учебных полугодий проводятся заседания шПМПК, где анализируются изменения, произошедшие с ребенком. Происходит корректировка задач, содержания и технологий реабилитационной деятельности в контексте получаемых результатов.

3. На заседаниях итоговых ПМПК анализируется медико- психолого-педагогический «портрет» учащегося на момент перехода из начального звена. Составляется психолого-педагогическая характеристика.

СПЕЦИАЛЬНЫЕ УСЛОВИЯ ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ.

№	Особенность ребёнка (диагноз)	Характерные особенности развития детей	Условия обучения и воспитания
1	Дети с задержкой психического развития	1) снижение работоспособности; 2) повышенная истощаемость; 3) неустойчивость внимания; 4) низкий уровень развития восприятия; 5) недостаточная продуктивность произвольной памяти; 6) отставание в развитии всех форм мышления; 7) дефекты звукопроизношения; 8) своеобразное поведение; 9) бедный словарный запас; 10) низкий навык самоконтроля; 11) незрелость эмоционально-волевой сферы; 12) ограниченный запас общих сведений и представлений; 13) низкая техника чтения; 14) трудности формирования навыков счета; 15) трудности при решении разного типа задач.	1. Соответствие темпа, объёма и сложности учебной программы реальным познавательным возможностям ребёнка, уровню развития его когнитивной сферы, уровню подготовленности, то есть уже усвоенным знаниям и навыкам. 2. Целенаправленное развитие общеинтеллектуальной деятельности (умение осознавать учебные задачи, ориентироваться в условиях, осмысливать информацию). 3. Сотрудничество с взрослыми, оказание педагогом необходимой помощи ребёнку, с учётом его индивидуальных проблем. 4. Индивидуальная дозированная помощь ученику, решение диагностических задач. 5. Развитие у ребёнка чувствительности к помощи, способности воспринимать и принимать помощь. 6. Щадящий режим работы, соблюдение гигиенических и валеологических требований. 7. Специально подготовленный в области коррекционной педагогики (специальной педагогики и коррекционной психологии) специалист – учитель, способный создать в классе особую доброжелательную, доверительную атмосферу. 8. Создание у неуспевающего

			ученика чувства защищённости и эмоционального комфорта. 9. Безусловная личная поддержка ученика учителями школы. 10. Взаимодействие и взаимопомощь детей в процессе учебной деятельности.
2	Дети с умственной отсталости, в том числе с проявлениями аутизма	Характерно недоразвитие 1) познавательных интересов: они меньше испытывают потребность в познании, «просто не хотят ничего знать»; 2) недоразвитие (часто глубокое) всех сторон психической деятельности; 3) моторики; 4) уровня мотивированности и потребностей; 5) всех компонентов устной речи, касающихся фонетико-фонематической и лексико-грамматической сторон; возможны все виды речевых нарушений; 6) мыслительных процессов, мышления – медленно формируются обобщающие понятия; не формируется словесно-логическое и абстрактное мышление; медленно развивается словарный и грамматический строй речи; 7) всех видов продуктивной деятельности; 8) эмоционально-волевой сферы; 9) восприятия, памяти, внимания.	1. Развитие всех психических функций и познавательной деятельности в процессе воспитания, обучения и коррекция их недостатков. 2. Формирование правильного поведения. 3. Трудовое обучение и подготовка к посильным видам труда. 4. Бытовая ориентировка и социальная адаптация как итог всей работы. 5. Комплексный характер коррекционных мероприятий (совместная работа психиатра, если это необходимо, психолога, педагога и родителей). 6. Поддержание спокойной рабочей и домашней обстановки (с целью снижения смены эмоций, тревоги и дискомфорта). 7. Использование метода отвлечения, позволяющего снизить интерес к аффективным формам поведения. 8. Стимулирование произвольной психической активности, положительных эмоций. 9. Развитие сохранных сторон психики и преобладающих интересов, целенаправленной

			деятельности. 10. Применение различных методов, способствующих развитию мелкой моторики и произвольных движений (ритмика, гимнастика, ручной труд)
3	Глубоко умственно отсталые дети		
4	Дети с отклонениями в психической сфере (состоящие на учёте у психоневролога, психиатра)	1) повышенная раздражительность; 2) двигательная расторможенность в сочетании со сниженной работоспособностью; 3) проявление отклонений в характере во всех жизненных ситуациях; 4) социальная дезадаптация Проявления невропатии: 1) повышенная нервная чувствительность в виде склонности к проявлениям аффекта, эмоциональным расстройствам и беспокойствам; 2) нервная ослабленность в виде общей не выносливости, быстрой утомляемости при повышенной нервно – психической нагрузке, а также при шуме, духоте, ярком свете	1. Продолжительность коррекционных занятий с одним учеником или группой не должна превышать 20 минут. 2. В группу можно объединять по 3–4 ученика с одинаковыми пробелами в развитии и усвоении школьной программы или со сходными затруднениями в учебной деятельности. 3. Учёт возможностей ребёнка при организации коррекционных занятий: задание должно лежать в зоне, умеренной трудности, но быть доступным. 4. Увеличение трудности задания пропорционально возрастающим возможностям ребёнка. 5. Создание ситуации достижения успеха на индивидуально-групповом занятии в период, когда ребёнок ещё не может получить хорошую оценку на уроке.
5	Дети с нарушением поведения, эмоционально – волевыми расстройствами, в том числе и дети с расстройствами аутистического спектра.	1) наличие отклоняющегося от нормы поведения; 2) имеющиеся нарушения поведения трудно исправляются и корректируются; 3) частая смена состояния, эмоций; 4) слабое развитие волевой сферы; 5) дети особенно нуждаются в индивидуальном	1. Осуществление ежедневного, постоянного контроля как родителей, так и педагогов, направленного на формирование у детей самостоятельности, дисциплинированности. 2. Терпение со стороны взрослого, сохранение спокойного тона при общении с ребёнком (не позволять кричать, оскорблять ребёнка, добиваться его доверия).

		подходе со стороны взрослых и внимании коллектива сверстников. 3. Взаимосотрудничество учителя и родителей в процессе обучения (следить, не образовался ли какой-нибудь пробел в знаниях, не переходить к изучению нового материала, не бояться оставить ребёнка на второй год в начальной школе, пока он не усвоил пройденное). 4. Укрепление физического и психического здоровья ребёнка. 5. Развитие общего кругозора ребёнка (посещать театры, цирк, выставки, концерты, путешествовать, выезжать на природу). 6. Своевременное определение характера нарушений у ребёнка, поиск эффективных путей помощи. 7. Чёткое соблюдение режима дня (правильное чередование периодов труда и отдыха). 8. Ритмичный повтор определённых действий, что приводит к закреплению условно-рефлекторной связи и формированию желательного стереотипа. 9. Заполнение всего свободного времени заранее спланированными мероприятиями (ввиду отсутствия умений организовывать своё свободное время), планирование дня поминутно. 10. Формирование социально приемлемых форм поведения и трудовых навыков. 11. Чёткие и короткие инструкции, контроль выполнения заданий (усложнять задания по ходу коррекционных мероприятий).
--	--	---

			12. Чередование различных видов деятельности (ввиду малой привлекательности для таких детей интеллектуального труда его необходимо чередовать с трудовой или художественной деятельностью). 13. Общественно значимый характер деятельности, которая должна занимать большую часть времени. Созидательный труд позволяет снизить пристрастие этих детей к разрушению. 14. Объединение детей в группы и коллектив.
6	Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата (способные к самостоятельному передвижению и самообслуживанию, с сохранным интеллектом)	У детей с нарушениями ОДА ведущим является двигательный дефект (недоразвитие, нарушение или утрата двигательных функций). Основную массу среди них составляют дети с церебральным параличом (89%). У этих детей двигательные расстройства сочетаются с психическими и речевыми нарушениями, поэтому большинство из них нуждается не только в лечебной и социальной помощи, но и в психолого-педагогической и логопедической коррекции. Все дети с нарушениями ОДА нуждаются в особых условиях жизни, обучения и последующей трудовой деятельности.	1. Коррекционная направленность всего процесса обучения. 2. Комплексный характер коррекционно-педагогической работы. 2. Психолого-педагогическое сопровождение. 3. Посильная трудовая реабилитация. 4. Организация работы в рамках ведущей деятельности. 5. Наблюдение за ребёнком в динамике продолжающегося психоречевого развития. 6. Тесное взаимодействие с родителями и всем окружением ребенка.
7	Дети с нарушением речи	1) речевое развитие не соответствует возрасту говорящего; 2) речевые ошибки не являются диалектизмами, безграмотностью речи и выражением незнания языка; 3) нарушения речи связаны с	1. Обязательная работа с логопедом. 2. Создание и поддержка развивающего речевого пространства. 3. Соблюдение своевременной смены труда и отдыха (расслабление речевого аппарата).

		отклонениями в функционировании психофизиологических механизмов речи; 4) нарушения речи носят устойчивый характер, самостоятельно не исчезают, а закрепляются; 5) речевое развитие требует определённого логопедического воздействия; 6) нарушения речи оказывают отрицательное влияние на психическое развитие ребёнка	4. Пополнение активного и пассивного словарного запаса. 5. Сотрудничество с родителями ребёнка (контроль за речью дома, выполнение заданий логопеда). 6. Корректировка и закрепление навыков грамматически правильной речи (упражнения на составление словосочетаний, предложений, коротких текстов). 7. Формирование адекватного отношения ребёнка к речевому нарушению. 8. Стимулирование активности ребёнка в исправлении речевых ошибок
8	Дети с нарушениями зрения (слабовидящие дети)	1) основное средство познания окружающего мира – осязание, слух, обоняние (переживает свой мир в виде звуков, тонов, ритмов, интервалов); 2) развитие психики имеет свои специфические особенности; 3) процесс формирования движений задержан; 4) затруднена оценка пространственных признаков (местоположение, направление, расстояние, поэтому возникают трудности ориентировки в пространстве); 5) тенденция к повышенному развитию памяти (проявляется субъективно и объективно); 6) своеобразие внимания (слуховое концентрированное внимание); 7) обострённое осязание;	1. Обеспечение дифференцированного и специализированного подхода к ребёнку (знание индивидуальных особенностей функционирования зрительной системы ученика). 2. Правильная позиция ученика (при опоре на остаточное зрение сидеть ребёнок должен за первой партой в среднем ряду, при опоре на осязание и слух – за любой партой) 3. Охрана и гигиена зрения. (повышенная общая освещённость (не менее 1000 люкс), освещение на рабочем месте (не менее 400–500 люкс); для детей, страдающих светобоязнью, установить светозатемнители, расположить рабочее место, ограничивая попадание прямого света; ограничение времени зрительной работы (непрерывная зрительная нагрузка не должна превышать 15–20 мин. у слабовидящих учеников и 10–20 мин. для учеников с глубоким нарушением

		8) особенности эмоционально-волевой сферы (чувство малоценности, неуверенности и слабости, противоречивость эмоций, неадекватность воли); 9) индивидуальные особенности работоспособности, утомляемости, скорости усвоения информации (зависит от характера поражения зрения, личных особенностей, степени дефекта), отсюда ограничение возможности заниматься некоторыми видами деятельности; 10) обеднённость опыта детей и отсутствие за словом конкретных представлений, так как знакомство с объектами внешнего мира лишь формально-словесное; 11) особенности общения: многие дети не умеют общаться в диалоге, так как они не слушают собеседника; 12) низкий темп чтения и письма; 13) быстрый счёт, знание больших по объёму стихов, умение петь, находчивы в викторинах; 14) страх, вызванный неизвестным и не познанным в мире зрячих (нуждаются в специальной ориентировке и знакомстве).	зрения); расстояние от глаз ученика до рабочей поверхности должно быть не менее 30 см; работать с опорой на осязание или слух. 4. При работе с опорой на зрение записи на доске должны быть насыщенными и контрастными, буквы крупными, в некоторых случаях они должны дублироваться раздаточным материалом. 5. Создание благоприятного психологического климата в коллективе, усиление педагогического руководства поведением не только ребёнка с нарушением зрения, но и всех окружающих людей, включая педагогов разного профиля.
9	Дети с нарушением слуха (слабослышащие и позднооглохшие дети)	1) нарушение звукопроизношения (или отсутствие речи); 2) ребёнок не может самостоятельно учиться говорить; 3) ребёнок старается уйти от речевых контактов или «не понимает» обращённую к нему речь;	1. Стимулирование к общению и содержательной коммуникации с окружающим миром. 2. Правильная позиция педагога: не поворачиваться спиной к слабослышащему ученику во время устных объяснений; стараться контролировать понимание ребёнком заданий и

	4) ребёнок воспринимает слова собеседника на слухо-зрительной основе (следит глазами за движениями губ говорящего и «считывает» его речь); 5) возможны отклонения в психической сфере: осознание, что ты не такой как все и как следствие – нарушение поведения, общения, психического развития; 6) пассивный и активный словарный запас по объёму совпадает (ребёнок хорошо понимает лишь то, о чём он может сказать); 7) характерны нарушения звукобуквенного состава слов; 8) трудности в освоении учебной программы; 9) ребёнок нуждается в дополнительной коррекционной помощи, подборке индивидуального слухового аппарата	инструкций до их выполнения; 3. Правильная позиция ученика (поставить ребёнка с нарушенным слухом так, чтобы он мог видеть не только педагога и доску, но и большинство детей; посадить за первую парту сбоку от педагога (справа от него)). 4. Помощь ребёнку в освоении в коллективе слышащих детей (постараться подружить его со сверстниками). 5. Избегание гиперопеки: не помогать там, где ребёнок может и должен справиться сам. 6. Развитие слухового внимания: требовать от ребёнка с нарушенным слухом, чтобы он всегда смотрел на говорящего, умел быстро отыскать говорящего, для этого его необходимо контролировать, например, «Повтори, что я сказала», «Повтори, о чём рассказала Оля», «Продолжи, пожалуйста» и т.п. 7. Активное включение ребёнка с нарушенным слухом в работу класса (группы), не задерживая при этом темп ведения урока (занятия). 8. Требование от ребёнка повторять вслух задания, предложенные в устной форме, или заданные вопросы. 9. Включение слабослышащего ребёнка в учебную деятельность непосредственно на уроке, специально организовывая эту деятельность (в течение первых лет обучения учитель должен менять или дополнять инструкции к упражнениям из учебника, учитывая возможности ученика).
--	--	--

Программа коррекционной работы на ступени начального общего образования включает в себя взаимосвязанные направления. Данные направления отражают её основное содержание:

- *диагностическая работа* обеспечивает своевременное выявление детей с ограниченными возможностями здоровья, проведение их комплексного обследования и подготовку рекомендаций по оказанию им психолого-медико-педагогической помощи в условиях образовательного учреждения;
- *коррекционно-развивающая работа* обеспечивает своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии детей с ограниченными возможностями здоровья в условиях общеобразовательного учреждения; способствует формированию универсальных учебных действий у обучающихся (личностных, регулятивных, познавательных, коммуникативных);
- *консультативная работа* обеспечивает непрерывность специального сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и их семей по вопросам реализации дифференцированных психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации обучающихся;
- *информационно-просветительская работа* направлена на разъяснительную деятельность по вопросам, связанным с особенностями образовательного процесса для данной категории детей, со всеми участниками образовательного процесса — обучающимися (как имеющими, так и не имеющими недостатки в развитии), их родителями (законными представителями), педагогическими работниками.

ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ.

Психологическое сопровождение учебно-воспитательного процесса осуществляется в соответствии с направлениями, целями и задачами плана работы педагога-психолога, плана работы и Программы развития школы, документами, регламентирующими деятельность педагога-психолога в образовательном учреждении.

Цель — оказание своевременной психологической помощи в процессе психического, психофизиологического и личностного развития детей с ограниченными возможностями здоровья, коррекция недостатков в психическом развитии обучающихся, их социальная адаптация.

Основные направления психологического сопровождения

Направления	Задачи	Содержание и формы работы	Ожидаемые результаты
Диагностическая работа	Первичная диагностика для выявления детей, особо нуждающихся в психологической коррекции. Углубленная диагностика детей с ОВЗ, детей-инвалидов с целью определения уровня и особенностей эмоционально-волевой и личностной сферы, уровня сформированности УУД.	• наблюдение, психологическое обследование; • анкетирование родителей, беседы с педагогами • Анкетирование, наблюдение во время занятий, • беседа с родителями, • посещение семьи. • составление характеристики, выработка рекомендаций.	Создание банка данных обучающихся, нуждающихся в психологической помощи. Формирование характеристики образовательной ситуации в ОУ. Получение объективной информации об организованности ребенка, умении учиться, особенности личности, уровне сформированности УУД. Выявление нарушений в поведении (гиперактивность, замкнутость, обидчивость, агрессивность и т.д.)
Коррекционно-развивающая работа	Психологическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья.	• Формирование групп для коррекционной работы. • Составление расписания занятий. • Проведение коррекционных занятий (индивидуальных и групповых) • Отслеживание динамики развития ребенка (проведение срезовой диагностики, обсуждение на	Позитивная динамика развиваемых параметров

		шПМПК)	
Консультативная работа	Проведение индивидуальных и групповых консультаций родителей по вопросам обучения, воспитания и коррекции психического развития детей младшего школьного возраста.	• Индивидуальные консультации. • Групповые консультации. • Групповые тренинги. • Выступления на родительских собраниях.	Повышение уровня родительской компетентности, и активизация роли родителей в воспитании и обучении ребенка.
Информационно-просветительская	Консультирование педагогов и других специалистов по вопросам обучения и воспитания детей с ОВЗ.	• Психологические консультации педагогов и других специалистов по вопросам обучения и воспитания детей с ОВЗ. • Выступление на методических объединениях учителей начальных классов, педсоветах. • Тренинги для учителей начальных классов.	Повышение психологической компетенции педагогов в области воспитания и обучения детей с ОВЗ.

Содержание работы педагога-психолога

Процесс психологического сопровождения ребенка включает в себя несколько этапов.

I этап. (при поступлении ребенка в школу). Предварительный сбор информации о ребенке (ознакомление с историей развития, личным делом, заключением городской ПМПК, анализ семейной ситуации, жалобами со стороны родителей, изучение работ ребёнка (тетради, рисунки, поделки и т. п.). На этом этапе важно выявление обстоятельств, которые могли повлиять на развитие ребенка (внутриутробные поражения, родовые травмы, тяжелые заболевания в первые месяцы и годы жизни). Имеют значение наследственность (психические заболевания или некоторые конституциональные черты); семья, среда, в которой живет ребёнок (социально неблагополучная, ранняя депривация).

II этап. Непосредственное обследование ребёнка. Психодиагностическое

обследование ребенка с проблемами в развитии включает в себя изучение всех сторон психики (познавательная деятельность, речь, эмоционально-волевая сфера, личностное развитие). На этом этапе применяются разработанные диагностические методики, а также беседы и наблюдение. Обследования направлены на выявление уровня развития познавательной сферы и отклонений в интеллектуальном и личностном развитии детей, нарушений поведения и т.д. Также важно выявление и раскрытие причин и характера тех или иных особенностей психического развития детей.

III этап. Анализ материалов обследования. Анализируются все полученные о ребенке сведения и данные собственного обследования, выявляются его резервные возможности и основные проблемы в обучении и развитии. По результатам диагностики выявляются дети, нуждающиеся в индивидуальной помощи. Вырабатываются рекомендации для дальнейшей работы с ребенком, которые фиксируются в *Индивидуальной карте развития*.

IV этап. На основании выявленных проблем определяются направления коррекционной работы с каждым ребенком. Также в направления работы закладываются рекомендации городской ПМПК. Осуществляется выбор форм и методов работы с учетом степени и структуры дефекта:

- индивидуальная (применяется в работе с детьми, имеющими тяжелую степень интеллектуального недоразвития, выраженные аффективные отклонения и нейродинамические расстройства)
- групповая (предпочтительнее в тех случаях, когда основные проблемы ученика лежат в сфере межличностных отношений). Также создаются мини-группы из 3-4 человек для проведения коррекционной работы по конкретной проблеме ребенка.

В случае выбора индивидуальной формы работы на ребенка составляется *индивидуальный тематический план коррекционных занятий*. При групповых формах работы разрабатываются групповые *программы коррекции и развития* или апробируются адаптированные программы. При разработке коррекционных программ для начального звена взято за основу выделение *трех уровней коррекции* на основе *нейропсихологического подхода* (А.В. Семенович): первый уровень – стабилизация и активация энергетического потенциала организма. Содержанием занятий являются дыхательная гимнастика, моторные упражнения на растяжку, релаксацию, преодоление локальных мышечных зажимов и дистоний (в том числе, глазодвигательные и артикуляционные упражнения), на координацию движений (взаимодействие рук и ног, левой и правой половины тела). На этом этапе также используются задания на развитие произвольного внимания. На втором уровне формируется операциональное обеспечение

вербальных и невербальных психических процессов. Используются следующие упражнения: пальчиковая гимнастика, на развитие и коррекцию зрительного гнозиса («Чего не хватает?», «Что неправильно нарисовал художник?», «Дорисуй предмет до целого», узнавание «зашумленных» изображений» и т.п.); задания на формирование пространственных и представлений; задания, помогающие ребенку освоить схему своего тела (показ и называние его частей, «Где моя правая (левая) рука?»), внешнее пространство («Робот, исполняющий команды», «Правильное и неправильное зеркало»), пространство плоскости листа («Графические диктанты», «Соедини точки», «Что находится в верхнем правом углу листа?»; на овладение временными представлениями («Всему свое время», «Как меняется человек (и животное) с возрастом», «Распорядок дня» и др.); на формирование чувства ритма и фонематического слуха; на развитие различных видов памяти («Запомни и найди», «Что изменилось на картинке?», «Художник» (словесный портрет по памяти) и т.д.); на соотнесение образа предмета с его названием («Я знаю пять...», «Лото».) На третьем уровне происходит формирование смыслообразующей функции психических процессов и произвольной саморегуляции. На этом этапе используется групповая работа, в ходе которой учащиеся овладевают навыками произвольной регуляции поведения в процессе соблюдения правил и ролей. Применяются также упражнения на коррекцию высших психических функций, в основе многих из которых выступают задания, аналогичные известным диагностическим методикам («Классификация», «Аналогии», «Последовательность событий», «Матрицы Равена», «Пиктограмма» и т.п.). Также при индивидуальной и групповой психокоррекционной работе практикуются разные формы работы: наблюдение, арт-терапия, игротерапия, занятия с элементами тренинга, релаксация, сказкотерапия.

Индивидуальные занятия проводятся для всех выявленных учащихся 1-4 классов. Коррекционно-развивающие игры проводятся во 2,3,4 классах 1 раз в неделю. В 1 классе проводятся индивидуальные занятия и занятия по подгруппам по 3-4 человека, а также групповые занятия с привлечением родителей по программе «Семейный клуб». Также, по подгруппам (3-4 человека) проводятся релаксационные занятия и занятия по арт-терапии для учащихся разных классов 1-2 раза в неделю.

V этап. Отслеживание динамики развития ребенка, анализ и корректировка результатов (проведение срезовой диагностики по заложенным параметрам, беседы с учителями, посещение уроков, обсуждение на шПМПК)

ЛОГОПЕДИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ.

Направления	Задачи	Содержание и формы работы	Ожидаемые результаты
Диагностическая работа	1.Первичная диагностика для выявления детей, нуждающихся в логопедической помощи. 2. Углубленная диагностика детей с ОВЗ с целью определения уровня развития речи, а также возможных нарушений речевого развития	Наблюдение, логопедическое обследование; анкетирование родителей, беседы с педагогами Диагностирование, Заполнение диагностических документов	1.Создание банка данных обучающихся, нуждающихся в логопедической помощи. 2.Формирование характеристики образовательной ситуации в ОУ 1.Получение объективной информации об уровне развития речи учащихся и возможных нарушениях речевого развития.
Коррекционно-развивающая работа	Обеспечить логопедическое сопровождение детей с ограниченными возможностями здоровья	1.Формирование групп для коррекционной работы. 2.Составление расписания занятий. 3.Проведение коррекционных занятий. 4. Отслеживание динамики развития ребенка	Позитивная динамика развиваемых параметров
Консультативная работа	Консультирование родителей по вопросам коррекции речевого развития детей с ОВЗ	1.Индивидуальные консультации родителей. 2. Выступления на родительских собраниях.	Повышение уровня родительской компетентности, и активизация роли родителей в воспитании и обучении ребенка.
Информационно-просветительская	Консультирование педагогов и других специалистов по вопросам развития и	1. Индивидуальные консультации педагогов. 2. Выступление на	Повышение компетенции педагогов в области коррекции речевого развития

коррекции речевого развития детей с ОВЗ.	педагогических советах, методических объединениях учителей начальных классов.	детей с ОВЗ.
--	---	--------------

Содержание работы логопеда.

1. Обследование речи обучающихся и отбор их для логопедических занятий. В начале учебного года должны быть обследованы все вновь принятые обучающиеся (независимо от класса, в который они зачисленные). Обследованию подлежат также и обучающиеся, занимавшиеся у логопеда в предыдущем году и оставленные для продолжения обучения (с целью выявления состояния речи к началу учебного года. Обследование речи должно охватывать произношение, темп, плавность речи, а также ее понимание, словарь, грамматический строй, навыки чтения и письма. Внешние сходные проявления нарушения речевой деятельности могут иметь разный характер и затрагивать различные компоненты речевой деятельности. Например, нарушения произношения могут затрагивать только произносительные процессы и выражаться в нарушениях внятности речи. Другие компоненты устной речи, а также письменной речи оказываются ненарушенными. В некоторых случаях нарушения произношения выступают вместе с нарушениями фонематической системы языка, что влечет за собой нарушения чтения и письма. И наконец, нарушения произношения могут выступать на фоне общего недоразвития речи, охватывающего фонетико - фонематическую и лексико - грамматическую стороны. Логопед должен путем тщательного специального обследования, прежде чем приступить к коррекционной работе, выяснить характер нарушения речевой деятельности и потенциальные возможности обучающегося.

Первичное обследование речи обучающихся может проводиться в классной обстановке. Каждому обучающемуся предлагается ответить на несколько вопросов бытового характера, прочесть наизусть стихотворение или повторить за логопедом одну – две специально подобранные фразы. Изучение состояния письма у ранее обучавшихся в иных образовательных учреждениях, обучающихся проводится при помощи диктантов, тексты которых должны отвечать условиям логопедической проверки и соответствовать требованиям программы каждого класса. Всех обучающихся с нарушениями речи, обнаруженных в результате первичного обследования, логопед отмечает в специальном журнале учета. Устная и письменная речь обучающихся, выявленных при первичном обследовании, подробно изучается логопедом в условиях индивидуального обследования обучающихся традиционными логопедическими приемами. Для обследования произношения могут

применяться фонетические альбомы, в которой даются слова различной слоговой структуры, а проверяемые звуки предлагаются в разных положениях (в начале, середине, конце слова). При изучении навыков звукового анализа проверяется умение обучающихся узнавать и различать на слух изолированные звуки, звуки в слогах и словах, умение сосчитать количество звуков в слове, произвести последовательное и выборочное выделение звуков.

Данные индивидуального обследования записываются в речевую карту, заполняемую на каждого обучающегося с нарушением речи. Обследование речи обучающихся, занимавшихся у логопеда в предыдущем году, может проводиться не полностью, а только по тем параметрам, которые были намечены логопедом для продолжения занятий. Соответственно заполняется и речевая карта. Из числа обучающихся, имеющих нарушение речи, отбираются остро нуждающиеся в логопедической помощи. Остальные зачисляются кандидатами и вызываются логопедом на занятия по мере устранения нарушений речи у ранее принятых обучающихся.

Основным критерием при зачислении на занятия является характер речевого нарушения и его значение для успеваемости и общения обучающегося. Первоочередному зачислению на логопедические занятия подлежат обучающиеся с такими нарушениями произношения, которые мешают их речевому общению, усвоению чтения и письма, а также обучающиеся, недостатки речи которых обусловлены ринологией, дизартрией, алалией, афазией, тяжелой формой заикания и некоторыми другими.

К речевой карте каждого обучающегося, зачисленного на логопедические занятия, прилагается план занятий с ними. План составляется на основании логопедического заключения, обобщающего все данные обследования.

2. Организация и проведение логопедических занятий.

Логопедические занятия проводятся по расписанию, составляемому с учетом классных расписаний и утверждаемому в установленном порядке. По договоренности с администрацией учреждения и учителями классов логопед может брать обучающихся с некоторых уроков. Работа по исправлению речевых нарушений строится с учетом возрастных особенностей, программы по родному языку и особенностей речевого дефекта обучающихся.

Логопед проводит индивидуальные и групповые занятия. Занятия каждой группы и индивидуальные занятия проводятся 2 – 4 раза в неделю. На индивидуальное занятие отводится 20 минут на каждого обучающегося. На занятия с группой обучающихся отводится 20 – 45 минут.

Индивидуальные занятия проводятся с обучающимися, нуждающимися в постановке или коррекции звуков, независимо от причин, вызвавших нарушение произношения.

Логопед комплектует группы по признаку однородности речевого нарушения у обучающихся, по возможности, из обучающихся одного класса или двух параллельных или смежных классов (например, 2 – 3-х классов). В первых классах группы комплектуются только из обучающихся первых классов, поскольку работа с ними требует подбора особого учебного – дидактического материала.

Рекомендуемая наполняемость групп для логопедических занятий – 2 – 4 обучающихся.

При необходимости логопед может производить перераспределение обучающихся по группам. Так, для закрепления и дифференциации, поставленных на индивидуальных занятиях звуков целесообразно объединить обучающихся в группы, что значительно повышает эффективность работы. И наоборот, на определенном этапе часть обучающихся группы может быть выделена для индивидуальной работы.

Логопедические занятия проводятся в логопедическом кабинете. Для логопедического кабинета отводится изолированное помещение, оснащенное необходимым учебно – дидактическим материалом.

Посещение логопедических занятий, обязательно для всех принятых на занятия обучающихся. Ответственность за посещение обучающимися логопедических занятий возлагается на логопеда, учителя класса и руководителя учреждения.

Логопед ведет журнал учета посещаемости занятий, для которого может использоваться обычный классный журнал или журнал, изготовленный по типу классного журнала. По окончании учебного года логопед составляет отчет о проделанной работе.

3. Контакт логопеда с учителями, воспитателями, педагогом – психологом

Логопед ведёт работу в тесном контакте с учителями и воспитателями, которые на уроках, при подготовке домашних заданий, в быту могут способствовать закреплению речевых навыков, приобретаемых обучающимися в процессе логопедических занятий.

Контакт логопеда с учителями осуществляется на всех этапах логопедической работы, начиная с первичного обследования, о результатах которого логопеду

необходимо поставить в известность учителя и воспитателя данного класса, и заканчивая выпуском обучающегося. В случае необходимости учитель и воспитатель должны создать, по рекомендациям логопеда, определенные условия для обучающегося (индивидуализация контрольных работ по родному языку в особо тяжелых случаях нарушения письма, организация речевого режима для заикающихся обучающихся и т. п.).

Для информации о состоянии произношения обучающихся, посещающих логопедические занятия, может использоваться таблица произношения, из которой видно, какой звук поставлен и что следует требовать от обучающихся в произношении.

При завершении логопедических занятий с обучающимися логопед инструктирует учителя и воспитателя о приемах доведения достигнутых навыков до полной автоматизации в условиях класса и во внеурочное время.

Логопед может посещать уроки родного языка, развития речи, чтения и другие с целью проверки речевых возможностей обучающихся, имеющих нарушения речи (в свободное от логопедических занятий время). В свою очередь учителя и воспитатели могут также периодически присутствовать на логопедических занятиях, чтобы постоянно быть в курсе проводимой работе логопеда данного класса.

Логопед должен хорошо ориентироваться в программных требованиях, в методах и приемах обучения родному языку и учитывать их в своей работе. Эффективность логопедических занятий и перенос полученных навыков в учебную обстановку значительно повышается, если логопед использует дидактический материал в соответствии с темой программы, которая изучается в классе.

В первых и вторых классах логопед помогает учителям консультациями, соответствующей методической литературой в организации фронтальных уроков по развитию фонематического восприятия, формированию звукового анализа; особое внимание на этих уроках уделяется выделению и последующей дифференциации смешиваемых звуков. Для проведения этих уроков требуется знакомство учителей с основными принципами и приемами логопедической работы. Поэтому особенно важна помощь логопеда в случаях, когда учитель не имеет специального образования.

Лучшей формой работы может являться педагогический семинар, во время которого логопед проводит занятия как с отдельными обучающимися, так и с группами обучающихся (того или иного класса или иными недостатками речи), и детально разъясняет как демонстрируемые речевые нарушения, так и приемы логопедической работы. Работа логопеда с учителями и воспитателями может иметь и другие формы: индивидуальные беседы, открытые занятия, сообщения

на заседаниях методических объединениях с демонстрацией магнитофонных записей речи обучающихся при поступлении и выпуске, сравнение письменных работ на разных этапах работы.

Логопед должен помочь и воспитателям в организации речевой работы с обучающимися. Помимо включения определенных требований к речи обучающихся во все режимные моменты, воспитателю рекомендуется проводить так называемые “логопедические минутки”, составляемые логопедом в зависимости от состава класса. В воспитательные часы могут быть широко включены речевые игры.

Воспитатель совместно с логопедом, поставив определенную цель (выработка темпа, четкости, выразительности в речи, закрепления словаря и т.п.), во время игры предъявляет обучающимся соответствующие требования, используя эмоциональную заинтересованность детей в игре.

Логопеду следует работать в тесном контакте с педагогом – психологом, так как занятия педагога – психолога с обучающимися могут оказывать существенную помощь в формировании психологической базы речевой деятельности обучающихся.

Логопед выступает на педагогических советах, методических объединениях учителей с целью пропаганды логопедических знаний среди учителей.

4. Контакт логопеда с врачом.

Логопед активно взаимодействует с врачом учреждения, знакомится с данными медицинского обследования учащихся для уточнения этиологии и характера речевых нарушений с целью нахождения наиболее правильного и эффективного коррекционного подхода к ним, соответствующего тому или иному нарушению.

5. Связь логопеда с родителями.

Работа логопеда с родителями может осуществляться путем личного контакта с отдельными родителями, участия в родительских собраниях, вовлечения родителей в речевую работу с детьми, в процессе которой предполагается организация правильного отношения к речи ребенка в домашней обстановке и помощь в выполнении домашних заданий, даваемых логопедом.

ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ.

Направления	Задачи	Содержание и формы работы	Ожидаемые результаты
Диагностическая работа	1. Комплексный сбор сведений о ребенке на основании диагностического минимума. 2. Определение особых образовательных потребностей детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов	Наблюдение, беседа с родителями, изучение медицинской документации, изучение «карты развития» с рекомендациями психолога логопеда, медицинского работника; изучение социальной ситуации развития и условий семейного воспитания ребенка;	1. Сведения о степени сформированности: уровня речевого развития, познавательных процессов, эмоционально – личностной сферы. 2. Разработка а) индивидуальной образовательной программы б) воспитательной программы работы с классом и индивидуальной воспитательной программы для детей с ограниченными возможностями, детей-инвалидов;
Коррекционно-развивающая работа	1. Осуществление индивидуально ориентированной педагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учётом особенностей психического и (или) физического развития,	Ежедневное наблюдение за учащимися в учебной и внеучебной деятельности; Постоянное взаимодействие со специалистами школы (психологом, логопедом, медицинским и	1. Исправление или сглаживание отклонений и нарушений развития. 2. Формирование позитивного отношения к учебному процессу и к школе в целом.

индивидуальных возможностей детей (в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии) 2.Реализация системы мероприятий по социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья. 3. Создание условий для развития сохранных функций; формирование положительной мотивации к обучению. 4.Повышение уровня общего развития, восполнение пробелов предшествующего развития и обучения; коррекция отклонений в развитии познавательной и эмоционально-личностной сферы.	социальным работниками); заполнение «карт развития»; осуществление педагогического мониторинга достижений школьника;	3. Овладение программой согласно ФГОС.
--	---	---

	5.Формирование механизмов волевой регуляции в процессе осуществления заданной деятельности; воспитание умения общаться, развитие коммуникативных навыков.		
Все виды коррекционных работ должны быть направлены на развитие универсальных учебных действий: личностных, коммуникативных, регулятивных, познавательных. Для повышения качества коррекционной работы необходимо выполнение следующих условий: - формирование УУД на всех этапах учебного процесса, -обучение детей (в процессе формирования представлений) выявлению характерных, существенных признаков предметов, развитие умений сравнивать, сопоставлять; -побуждение к речевой деятельности, осуществление контроля за речевой деятельностью детей; - установление взаимосвязи между воспринимаемым предметом, его словесным обозначением и практическим действием; -использование более медленного темпа обучения, многократного возвращения к изученному материалу; - максимальное использование сохранных анализаторов ребенка; - распределение деятельности на отдельные части, элементы, операции, позволяющие осмысливать их во внутреннем отношении их друг к другу; - использование упражнений, направленных на развитие памяти, внимания, мышления. Оказание помощи учащимся в преодолении затруднений проводится в урочной и внеурочной деятельности. На уроках математики, русского языка учитель предлагает задания, которые требуют наиболее эффективных способов выполнения и проверки. Важно способствовать осознанию причины успеха или неуспеха учебной деятельности и способности конструктивно действовать даже в ситуации неуспеха. Преодолению «неуспешности» отдельных учеников помогают задания для групповой и коллективной работы, когда общий успех работы поглощает чью-то неудачу, способствует пониманию результата. Система таких работ позволяет каждому ребенку действовать конструктивно в пределах своих возможностей. В конце урока целесообразно предлагать			

учащимся задания для самопроверки. Это позволяет сделать детям вывод о достижении цели урока.

Особое внимание уделяется формированию умения планировать и контролировать свои действия.

Развитие творческого потенциала учащихся начальной школы осуществляется как на уроке, так и во внеурочной деятельности. Формирование и освоение творческих способов и приемов действий основывается на системе заданий творческого и поискового характера, направленных на развитие у учащихся познавательных УУД и творческих способностей.

Проблемы творческого и поискового характера решаются также при работе над проектами и проектными задачами.

Консультативная работа	Оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей с ограниченными возможностями здоровья по вопросам обучения и воспитания детей с ОВЗ	1. Индивидуальные консультации родителей. 2. Проведение родительских собраний	Включение родителей в процесс и (или) направление коррекционной работы.
Информационно-просветительская	Оказание консультативной помощи родителям в обучении и воспитании детей с ОВЗ.	Традиционные и нетрадиционные формы работы с родителями: - проведение родительских собраний, - лекции для родителей, - родительские клубы, - педагогические гостиные.	Повышение компетенции родителей в области особенностей обучения и воспитания детей с ОВЗ

Специальные условия для реализации коррекционной программы

В процессе реализации программы коррекционной работы используются индивидуальные и групповые коррекционно-развивающие программы логопедических и психологических занятий, диагностический и коррекционно-развивающий инструментарий, необходимый для осуществления профессиональной деятельности учителя-логопеда, педагога-психолога.

Кадровое обеспечение: в настоящее время 1 педагог-психолог и 1 логопед.

Материально-техническое обеспечение: 1 кабинет педагога-психолога и логопеда для проведения индивидуальных занятий.