

*Государственное бюджетное дошкольное образовательное учреждение  
детский сад №37 комбинированного вида Василеостровского района Санкт-Петербурга  
(ГБДОУ ДЕТСКИЙ САД №37 ВАСИЛЕОСТРОВСКОГО РАЙОНА)*

ПРИНЯТА  
Решением Педагогического совета  
ГБДОУ детского сада №37  
Василеостровского района  
Протокол от 31.08.2022 № 1

УТВЕРЖДЕНА  
Заведующий ГБДОУ детским садом №37  
Василеостровского района  
Н.В.Обухова  
Приказ от 31.08.2022 № 32

С учетом мнения  
Совета родителей (законных представителей)  
ГБДОУ детского сада №37  
Василеостровского района  
Протокол от 31.08.2022 №1

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА  
К ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ДОШКОЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ  
АДАптиРОВАННОЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (С ТЯЖЕЛЫМИ НАРУШЕНИЯМИ РЕЧИ)  
ГБДОУ ДЕТСКОГО САДА №37 ВАСИЛЕОСТРОВСКОГО РАЙОНА  
ДЛЯ ГРУПП КОМПЕНСИРУЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ  
НА 2022 — 2023 УЧЕБНЫЙ ГОД

*Возраст обучающихся 5 - 7 лет  
Срок реализации 1 год*

Составитель: педагог-психолог  
Максимов А.И.

г. Санкт-Петербург  
2022

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ.....</b>	<b>2</b>
1.1. Пояснительная записка.....	2
1.2. Психологическое сопровождение освоения с детьми ТНР адаптированной образовательной программы.....	
Цель и задачи программы .....	
1.3. Психологические особенности детей с ТНР.....	
Возраст от 5 до 6 лет.....	5
Возраст от 6 до 7 лет.....	
<b>II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.....</b>	<b>14</b>
2.1. Принципы построения коррекционной программы педагога-психолога с детьми с ТНР.....	14
2.2. Основные методы рабочей программы педагога-психолога с детьми с ТНР.....	15
2.3. Основные этапы психологического сопровождения детей с ТНР.....	16
2.4. Совместная деятельность со специалистами и законными представителями.....	18
<b>III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ.....</b>	<b>20</b>
3.1. Материально-техническое обеспечение.....	20
3.2. Методическое обеспечение образовательного процесса.....	20
<b>IV. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ.....</b>	<b>21</b>
Взаимодействие с родителями (законными представителями).....	21
Примерный перечень тем психологической профилактики.....	24
Примерный перечень диагностических методик.....	25

## I. ЦЕЛЕВОЙ РАЗДЕЛ

### 1.1. Пояснительная записка.

Данная рабочая программа разработана в соответствии с Федеральным законом «Об образовании в Российской Федерации» от 29.12.2012 № 273-ФЗ, Федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и представляет собой локальный акт образовательного учреждения, разработанный на основе образовательной программы дошкольного образования, адаптированной для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (с тяжелыми нарушениями речи) государственного бюджетного дошкольного образовательного учреждения детского сада № 37 комбинированного вида Василеостровского района Санкт-Петербурга с учетом Примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования детей с тяжелыми нарушениями речи, одобренной решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию (Протокол № 6/17 от 07.12. 2017 г.).

Рабочая программа представляет собой целостную, методологически обоснованную, систематизированную, четко структурированную модель коррекционно-развивающей работы в старшей группе для детей с тяжелыми нарушениями речи. Рабочая программа разработана на основе следующих нормативно - правовых документов:

- ✓ Федеральным законом от 29.12.2012г. №273- ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- ✓ Стратегией развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025, утвержденной распоряжением Правительства РФ от 29.05.2015 №996-р;
- ✓ Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 17.10.2013 №1155 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта дошкольного образования»;
- ✓ Приказа Министерства просвещения Российской Федерации от 31.07.2020
- ✓ № 373 «Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;
- ✓ Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 N 28 "Об утверждении санитарных правил СП 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи»;
- ✓ Постановления Главного государственного санитарного врача РФ от от 28 января 2021 г. N 2 ОБ утверждении санитарных правил и норм СП 1.2.3685-21 «Гигиенические нормативы и требования к обеспечению безопасности и (или) безвредности для человека факторов среды обитания»
- ✓ Законом Санкт-Петербурга от 17.07.2013 №461-83 «Об образовании в Санкт-Петербурге»;
- ✓ Примерной адаптированной основной образовательной программы дошкольного образования детей с тяжелыми нарушениями речи, одобренной решением федерального учебно-методического объединения по общему образованию 7 декабря 2017 от 07.12. 2017 г. протокол № 6/17.

В части, формируемой участниками образовательных отношений, использована Адаптированная основная образовательная программа дошкольного образования детей с тяжелыми нарушениями речи /Л. Б. Баряева, Т. В. Волосовец, О П. Гаврилушкина и др., М.: Просвещение, 2019.

Целостность программы обеспечивается включением основных направлений педагогического процесса в ОУ (диагностического, коррекционного, развивающего и других) и позволяет осуществлять комплексный подход к коррекционно-развивающей работе в группе для детей с тяжёлыми нарушениями речи (далее – ТНР).

#### **Особенности осуществления образовательного процесса.**

Рабочая программа включает совокупность образовательных областей, которые обеспечивают разностороннее развитие детей с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям – физическому, социально-коммуникативному, познавательному, речевому и художественно-эстетическому. Образовательная деятельность осуществляется в процессе организации различных видов детской деятельности (двигательной, игровой, коммуникативной, трудовой, познавательно-исследовательской, изобразительной, музыкальной, при восприятии художественной литературы и фольклора, конструировании). Она может быть непрерывной образовательной деятельностью (далее – НОД) или образовательной деятельностью, осуществляемой в ходе режимных моментов. Программа реализуется также в самостоятельной деятельности детей и в процессе взаимодействия с семьями воспитанников. Непрерывная образовательная деятельность подразумевает фронтальные и подгрупповые формы работы.

В соответствии с ФГОС ДО дети с тяжелыми нарушениями речи (ТНР), которые относятся к категории детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) могут реализовать свой потенциал лишь при условии вовремя начатого и адекватно организованного обучения и развития.

ФГОС ДО определяет целевые ориентиры - социальные и психологические характеристики личности ребёнка на этапе завершения дошкольного образования, среди которых речь занимает одно из центральных мест как самостоятельно формируемая функция, а именно: к завершению дошкольного образования ребенок хорошо понимает устную речь и может выражать свои мысли и желания. Также речь включается в качестве важного компонента, в качестве средства общения, познания, творчества.

Ни один из целевых ориентиров дошкольного образования, не может быть достигнут без освоения речевой культуры.

Для достижения целевых ориентиров необходима систематическая профилактика и коррекция речевых нарушений у детей.

На сегодняшний день актуальна проблема сочетаемости коррекционной и общеразвивающей программы с целью построения комплексной коррекционно-развивающей модели, в которой определено взаимодействие всех участников образовательного процесса в достижении целей и задач образовательной программы детского сада.

### **1.2. Психологическое сопровождение освоения детьми с ТНР адаптированной образовательной программы.**

Необходимым условием реализации Программы для детей с ТНР является организация комплексного психолого-педагогического сопровождения, которое включает проведение

диагностических мероприятий (психолого-педагогическое обследование) и непосредственное сопровождение развития ребёнка в различных видах деятельности как индивидуально, так и в группе всеми педагогическими работниками дошкольной образовательной организации (воспитатель, учитель-логопед, педагог-психолог).

Психолого-педагогическое обследование направлено на выявление особенностей речевого, физического и психического развития ребёнка: его двигательной, познавательной и эмоционально-волевой сфер, осведомлённости (знаний о себе и окружающей действительности), умений и навыков в тех видах деятельности, в которые он включается, особенностей поведения и общения, условий воспитания в семье. Содержание психолого-педагогического обследования непосредственно связано с содержанием логопедической работы и работы по образовательным областям, что позволяет более точно составлять программу обследования конкретной группы воспитанников, видеть уровень их актуального развития и прогнозировать расширение зоны ближайшего развития каждого ребёнка.

Организация психолого-педагогического обследования позволяет получить наиболее полные, точные и объективные сведения об имеющихся на момент проведения обследования особенностях, а также о возможностях развития, в том числе и речевого, каждого воспитанника. Поскольку личность ребёнка не только развивается, но и раскрывается в процессе деятельности, обследование строится на основе широкого использования диагностических возможностей игры и других видов детской деятельности, которые в дошкольном возрасте очень тесно связаны с игрой.

Оценка результатов психолого-педагогического обследования обеспечивает возможность выявить и зафиксировать даже незначительные изменения в развитии каждого ребёнка по всем изучаемым параметрам, которые отражают динамику овладения программным содержанием. В соответствии с этим в оценке отражается как количественная, так и качественная характеристика происходящих изменений.

Комплексное психолого-педагогическое обследование каждого ребёнка с ТНР является основным средством осуществления мониторинга его развития и необходимым условием успешности логопедической и общеразвивающей работы, организуемой в каждой возрастной группе.

Для отслеживания динамики развития и уточнения направлений коррекционно-развивающей работы проводится 2 среза:

- ✓ первый (в начале учебного года) позволяет разработать оптимальную для всей группы и для каждого ребёнка программу коррекционной работы и рабочие программы специалистов;
- ✓ второй (в конце учебного года) даёт представление о динамике развития ребёнка в течение года и на этой основе позволяет наметить общие перспективы дальнейшей работы с ним.

При появлении у ребёнка трудностей при освоении данной Программы в течение учебного года проводится промежуточный срез, позволяющий внести изменения в содержание деятельности как воспитателей, так и педагога-психолога.

Психологическое сопровождение- это система профессиональной деятельности педагога-психолога по созданию социально-психологических условий для полноценного проживания детей с ТНР, успешного их обучения и развития.

Психологическое сопровождение выступает как комплексная технология, поддержка и помощь в решении задач развития, обучения, воспитания и социализации ребёнка. Рабочая программа педагога-психолога предусматривает разностороннее развитие детей, развитие их личности, мотивации и способностей в различных видах деятельности, коррекция недостатков в их речевом развитии.

**Цель программы:** развитие детей с тяжелыми нарушениями речи с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей на основе индивидуального подхода и специфичных видов деятельности, создание благоприятных условий для развития личности ребенка.

**Задачи программы:**

1. Охрана и укрепление физического и психического здоровья детей, в том числе их эмоционального благополучия.
2. Обеспечение равных возможностей для полноценного развития каждого ребенка в период дошкольного детства.
3. Обеспечение преемственности целей, задач и содержания образования, реализуемой Программы .
4. Создание благоприятных условий развития детей в соответствии с их возрастными и индивидуальными особенностями и склонностями.
5. Формирование социокультурной среды, соответствующей возрастным, индивидуальным, психологическим и физиологическим особенностям детей с тяжелыми нарушениями речи.
6. Обеспечение психолого-педагогической поддержки семьи и повышения компетентности родителей (законных представителей) в вопросах развития и образования, охраны и укрепления здоровья детей с тяжелыми нарушениями речи.

### **1.3. Психологические особенности детей с ТНР.**

Для познавательной деятельности детей с ОНР характерна инертность, интеллектуальная пассивность. Восприятие: нечеткие слуховые образы, затруднения при восприятии и анализе ритмических структур, могут быть нарушения оптико-пространственного и буквенного гнозиса, недоразвитие зрительно- моторной координации. Внимание: так же наблюдается повышенная истощаемость процессов внимания, низкий уровень концентрации и распределения внимания, объем ниже возрастной нормы. Характерным показателем нарушения произвольности является повышенная отвлекаемость. Память: при относительной сохранности смысловой памяти у детей снижена вербальная память, страдает продуктивность запоминания, ограничен объем слухоречевой памяти. Мышление: обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, доступными по возрасту, дети отстают в развитии словесно-логического мышления, с трудом овладевают анализом и синтезом, сравнением и обобщением. Ограничения в использовании языковых средств приводят к недоразвитию вербального мышления – неумение рассуждать, делать умозаключения. Воображение отличается стереотипностью. Особенности моторной сферы: недостаточная форсированность двигательного анализатора в целом, рассогласование степени владения различными двигательными навыками (общей, мимической, ручной, артикуляторной

моторики) Эмоционально-волевая сфера. Детям присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, негативизм, повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками, отмечаются трудности формирования саморегуляции и самоконтроля. Среди дошкольников с речевыми нарушениями по сравнению со здоровыми детьми существенно преобладают те, для которых характерна заниженная самооценка, что проявляется в большей тревожности и неуверенности в себе.

Специальные исследования детей с ОНР показали клиническое разнообразие проявлений общего недоразвития речи. Схематично их можно разделить на три основные группы. У детей первой группы имеют место признаки лишь общего недоразвития речи, без других выраженных нарушений нервно-психической деятельности. Это неосложненный вариант ОНР. У этих детей отсутствуют локальные поражения центральной нервной системы. В их анамнезе нет четких указаний на выраженные отклонения в протекании беременности и родов. Лишь у одной трети обследуемых при подробной беседе с матерью, выявляются факты не резко выраженного токсикоза второй половины беременности или недлительной асфиксии в родах. В этих случаях часто можно отметить недоношенность или незрелость ребенка при рождении, его соматическую ослабленность в первые месяцы и годы жизни, подверженность детским и простудным заболеваниям. В психическом облике этих детей отмечаются отдельные черты общей эмоционально-волевой незрелости, слабая регуляция произвольной деятельности. Отсутствие парезов и параличей, выраженных подкорковых и мозжечковых нарушений свидетельствует о сохранности у них первичных (ядерных) зон речедвигательного анализатора. Отличаемые же малые неврологические дисфункции в основном ограничиваются нарушениями регуляции мышечного тонуса, недостаточностью тонких дифференцированных движений пальцев рук, несформированностью кинестетического и динамического праксиса. Это преимущественно дизонтогенетический вариант ОНР. Несмотря на отсутствие выраженных нервно-психических нарушений в дошкольном возрасте, дети этой группы нуждаются в длительной логопедической коррекционной работе, а в дальнейшем в особых условиях обучения. Практика показывает, что направление детей с не резко выраженными речевыми нарушениями в массовую школу может привести к возникновению вторичных невротических и неврозоподобных расстройств.

У детей второй группы общее недоразвитие речи сочетается с рядом неврологических и психопатологических синдромов. Это осложненный вариант ОНР церебрально-органического генеза, при котором имеет место дизонтогенетический энцефалопатический симптомокомплекс нарушений. При тщательном неврологическом обследовании детей второй группы, выявляется ярко выраженная неврологическая симптоматика, свидетельствующая не только о задержке со-зревания ЦНС, но и о негрубом повреждении отдельных мозговых структур.

Среди неврологических синдромов у детей второй группы наиболее частыми являются следующие: гипертензионно-гидроцефальный синдром (синдром повышенного внутричерепного давления); церебрастенический синдром (повышенная нервно-психическая истощаемость) синдромы двигательных расстройств (изменение мышечного тонуса). Клиническое и психолого-педагогическое обследование детей второй группы выявляет наличие у них характерных нарушений познавательной деятельности,

Обусловленных как самим речевым дефектом, так и низкой работоспособностью. У детей третьей группы имеет место наиболее стойкое и специфическое речевое недоразвитие, которое клинически обозначается как моторная алалия. У этих детей имеется поражение (или недоразвитие) корковых речевых зон головного мозга и в первую очередь зоны Брока. При моторной алалии имеют место сложные дизонтогенетически-энцефалопатические нарушения.

Общее недоразвитие речи — различные сложные речевые расстройства, при которых у детей нарушено формирование всех компонентов речевой системы, относящихся к ее звуковой и смысловой стороне, при нормальном слухе и интеллекте.

Впервые теоретическое обоснование общего недоразвития речи было сформулировано в результате многоаспектных исследований различных форм речевой патологии у детей дошкольного и школьного возраста, проведенных Р.Е. Левиной и коллективом научных сотрудников НИИ дефектологии в 50-60-х годах XX в. Отклонения в формировании речи стали рассматриваться как нарушения развития, протекающие по законам иерархического строения высших психических функций. С позиций системного подхода был решен вопрос о структуре различных форм патологии речи в зависимости от состояния компонентов речевой системы.

Общее недоразвитие речи может наблюдаться при наиболее сложных формах детской речевой патологии: алалии, афазии, а также ринолалии, дизартрии — в тех случаях, когда выявляются одновременно недостаточность словарного запаса грамматического строя и пробелы в фонетико-фонематическом развитии.

Несмотря на различную природу дефектов, у этих детей имеются типичные проявления, указывающие на системное нарушение речевой деятельности. Одним из ведущих признаков является более позднее начало речи: первые слова проявляются к 3-4, а иногда и к 5 годам. Речь аграмматична и недостаточно фонетически оформлена. Наиболее выразительным показателем является отставание экспрессивной речи при относительно благополучном, на первый взгляд, понимании обращенной речи. Речь этих детей малопонятна. Наблюдается недостаточная речевая активность, которая с возрастом, без специального обучения, резко падает. Однако дети достаточно критичны к своему дефекту.

Причинами общего недоразвития речи (ОНР) являются различные неблагоприятные воздействия как во внутриутробном периоде развития (интоксикации, токсикоз), так и во время родов (родовая травма, асфиксия), а также в первые годы жизни ребёнка.

Рассмотренный выше подход к ОНР можно назвать педагогическим, поскольку одной из его целей является формирование специализированных логопедических групп при дошкольных учреждениях. При этом объединяются дети, примерно соответствующие одному уровню (первому, второму или третьему) речевого развития для применения к ним сходных методов речевой коррекции. Однако клинически ОНР проявляется весьма разнообразно, потому наряду с педагогическим существует и медицинский подход к ОНР, при котором нарушения делятся уже не на уровни, а на так называемые группы (не путать с группами при дошкольных учреждениях) в соответствии с неврологическими и психопатологическими синдромами. Чаще всего, говоря про ОНР, подразумевают речевые расстройства детей с нормальным интеллектом и слухом. Дело в том, что при нарушениях слуха или интеллекта недоразвитие речи, разумеется, возникает в большинстве случаев, однако при этом ОНР уже носит характер вторичного дефекта. Поэтому важно различать



ОНР от других состояний как более легких, например, от временной задержки речевого развития (ЗРР), обычно не относящегося к ОНР (разные авторы трактуют этот вопрос по-разному), так и от более тяжелых расстройств, например, олигофрении или задержки речевого развития детей со сниженным слухом, при которых ОНР выступает уже в качестве вторичного дефекта

В практике логопедической работы часто встречаются дети с нарушениями звукопроизношения, имеющими в заключении невропатолога данные об отсутствии в неврологическом статусе очаговой микросимптоматики со стороны артикуляционного аппарата. Однако, устранение дефектов звукопроизношения у таких детей вызывает определенные трудности и проходит в достаточно длительные сроки.

Среди детей дошкольного возраста речевое нарушение – стертая дизартрия – является распространенным и имеет тенденцию к значительному росту. Вместе с тем, она часто сочетается с другими речевыми расстройствами, например, с заиканием, ОНР.

Ряд авторов отмечает, что в основе некоторых звукопроизносительных расстройств могут лежать отклонения слухового восприятия, которые могут оказаться производными, то есть носить вторичный характер (Е.Г.Корицкая, В.С.Минашина, Е.Ф.Соботович и др.). Как указывает Р.Е.Левина, «такое явление наблюдается при нарушениях речевых кинестезий, имеющих место при морфологически двигательных поражениях органов речи. Для предупреждения тяжелых форм общего недоразвития речи в дошкольном возрасте большое значение имеет ранняя диагностика нарушений речевого развития у детей и своевременно оказанная им медико-педагогическая помощь. К группе риска относятся дети первых двух лет жизни, у которых имеется предрасположенность к появлению нарушений речевого развития, в связи с чем они нуждаются в специальном логопедическом, а часто и медицинском воздействии. Своевременное выявление таких детей и проведение соответствующих коррекционных мероприятий может в значительной степени ускорить ход их речевого и умственного развития.

Если сравнивать пути усвоения родного языка детьми, сообщаемые исследователями нормальной детской речи, с путями становления детской речи при нарушении ее развития, то нельзя не заметить в них определенного сходства: какая бы форма патологии речи ни была присуща ребенку, он не минует в своем развитии тех трех основных периодов, которые выделены Александром Николаевичем Гвоздевым в его уникальном исследовании «Вопросы изучения детской речи».

Например, первый уровень речевого развития, который в логопедии характеризуется как «отсутствие общеупотребительных словесных средств общения», легко соотносится с первым периодом, названным А.Н.Гвоздевым «Однословное предложение. Предложение из двух слов – корней».

Второй уровень аномального развития речи, который описывается в логопедии как «начатки фразовой речи», соответствует периоду нормы «Усвоение грамматической структуры предложения».

Третий уровень аномального речевого развития, который характеризуется как «обиходная фразовая речь с проблемами лексико-грамматического и фонетического строя», представляет собой своеобразный вариант периода усвоения ребенком морфологической системы языка.

Разумеется, ни одна периодизация не может отразить всей сложности диалектического взаимопроникновения этапов развития и сосуществования в каждом последующем этапе

качеств предшествующего. «При всей условности периодизация нужна, как для учета меняющихся качеств психики в онтогенезе, для разработки дифференцированных приемов воспитания и обогащения ребенка знаниями адекватного уровня, так и для создания системы профилактики».

Программа строится на основе общих закономерностей развития детей дошкольного возраста с учетом сензитивных периодов в развитии психических процессов.

Все психические процессы у ребёнка - память, внимание, воображение, мышление, целенаправленное поведение - развиваются при непосредственном участии речи.

В соответствии с принципом рассмотрения речевых нарушений во взаимосвязи с другими сторонами психического развития необходимо учитывать и особенности формирования сенсорной, интеллектуальной и эмоционально-волевой сферы.

Для детей с ТНР характерен:

- низкий уровень развития основных свойств **внимания**(недостаточная устойчивость, ограничение возможности его распределять и др.);
- **памяти** (низкий уровень вербальной памяти, запоминание линейных рядов, непонимание многоступенчатых инструкций и последовательности заданий и др.);
- **познавательной деятельности**.

Возникают трудности в развитии наглядно-образного мышления, операций анализа, синтеза, сравнения, оптико-пространственных и временных представлений. У значительной части детей наблюдается двигательная недостаточность, моторная неловкость, проявляющаяся в виде плохой координации сложных движений, неуверенности в воспроизведении точно дозированных движений, снижение скорости и ловкости их выполнения, а также, недоразвитие мелкой моторики рук, слабая координация пальцев и трудности в овладении графомоторными навыками.

Типичным для детей данной группы является недостаток самоконтроля, понижение регуляции и саморегуляции. Характерна для детей с ТНР и гиперактивность, проявляемая в виде суетливости, двигательного беспокойства. В содержание рабочей программы педагога-психолога входит коррекционная помощь педагога-психолога по развитию эмоционально-волевой и познавательной сферы детей.

У значительной части детей двигательная недостаточность выражается в виде плохой координации сложных движений, неуверенности в воспроизведении точно дозированных движений, снижение скорости и ловкости их выполнения. Наибольшие трудности возникают при выполнении движений по словесной инструкции, особенно многоступенчатой. Дети, в отличие от сверстников с нормальным речевым развитием, затрудняются в точном воспроизведении задания по пространственно-временным понятиям, нарушают последовательность элементов действия, опускают его составные части. Типичным является и недостаточный самоконтроль при выполнении задания. У детей с ОНР наблюдаются особенности в формировании мелкой моторики. Это проявляется, прежде всего, в недостаточной ловкости пальцев рук и координации движений (например, при застегивании, расстегивании, шнуровке, завязывании и т.д.). У ребёнка с общим недоразвитием речи наблюдается качественное своеобразие развития всех психических процессов.

### **Мышление**

Несформированность наглядно-образного мышления при недоразвитии речи в большинстве случаев по степени выраженности связана с тяжестью речевого дефекта.

У детей с недоразвитием речи на процесс и результаты мышления влияют недостатки в знаниях и, наиболее часто нарушения самоорганизации. У них обнаруживается недостаточный объем сведений об окружающем, о свойствах предметов, возникают трудности в установлении причинно-следственных связей явлений. Для многих детей с тяжелыми нарушениями речи (ТНР) характерна ригидность мышления.

Обладая полноценными предпосылками для овладения мыслительными операциями, с трудом овладевают анализом, синтезом, сравнением. Дошкольники с ТНР по уровню сформированности логических операций значительно отстают от своих сверстников. Выделяют четыре группы детей с ТНР по степени сформированности логических операций.

**1 группа.** У детей, относящихся к данной группе:

- достаточно высокий уровень сформированности невербальных и вербальных логических операций, соответствующий показателям детей с нормальным речевым развитием;
- высокий уровень познавательной активности;
- целенаправленная деятельность детей устойчива и планомерна.

**2 группа.** У детей, вошедших во вторую группу:

- уровень сформированности логических операций ниже возрастной нормы;
- речевая активность снижена, дети испытывают трудности приема словесной инструкции;
- отмечается ограниченный объем кратковременной памяти, не могут удержать словесный ряд.

**3 группа.** У детей, отнесенных к данной группе:

- нарушена целенаправленная деятельность при выполнении как вербальных, так и невербальных заданий;
- для них характерны недостаточная концентрация внимания;
- низкий уровень познавательной активности;
- низкий объем представлений об окружающем;
- трудности установления причинно-следственных связей.

Однако дети имеют потенциальные возможности для овладения абстрактными понятиями, если со стороны логопеда им будет оказана помощь.

**4 группа.** Для дошкольников, вошедших в четвертую группу:

- характерно недоразвитие логических операций, логическая деятельность детей отличается крайней неустойчивостью, отсутствием планомерности;
- познавательная активность низкая;
- контроль над правильностью выполнения заданий отсутствует.

### **Воображение**

Дети с ТНР по уровню продуктивной деятельности воображения отстают от сверстников;

- для них характерна быстрая истощаемость процессов воображения;
- отмечаются использование штампов в работе, однообразность;
- детям требуется значительно больше времени для включения в работу, в процессе работы отмечается увеличение длительности пауз;
- наблюдается истощение деятельности.

Ответы детей с ТНР по выполненным рисункам, как правило, односложны и сводятся к простому называнию изображенных предметов либо носят форму короткого предложения.

Как следствие, речевое недоразвитие (бедный словарь, несформированность фразовой речи, многочисленные аграмматизмы и др.) в сочетании с отставанием в развитии творческого воображения являются серьёзными препятствиями для словотворчества детей.

### **Внимание**

У детей с ТНР недостаточны устойчивость, объем внимания, ограниченные возможности его распределения.

Низкий уровень произвольного внимания приводит к несформированности или значительному нарушению у них структуры деятельности.

Данные нарушения выражаются в следующем:

1. Дети быстро устают в процессе деятельности, продуктивность, темп быстро падают;
2. Дошкольники испытывают трудности при планировании своих действий, поиске способов и средств, в решении различных задач, ошибаются на протяжении всей работы (характер ошибок и их распределение во времени качественно отличаются от нормы) ;
3. Распределение внимания между речью и практическим действием для детей с ТНР речи оказывается трудной, порой невыполнимой задачей;
4. Все виды контроля за деятельностью (упреждающий, текущий и последующий) часто являются несформированными или значительно нарушенными.

Особенности произвольного внимания у детей с недоразвитием речи ярко проявляются в характере отвлечений. Для детей с ТНР преимущественными видами отвлечения являются следующие: посмотрел в окно, по сторонам, осуществляет действия, не связанные с выполнением задания.

### **Память**

При относительно сохранной смысловой, логической памяти у детей с ТНР заметно снижена слуховая память и продуктивность запоминания по сравнению с нормально говорящими детьми. Дети часто забывают сложные инструкции (трех-, четырехступенчатые, опускают некоторые их элементы и меняют последовательность предложенных заданий; запоминание вербальных стимулов у детей с ТНР значительно хуже, чем у детей без речевой патологии.

### **Восприятие**

Нарушение восприятия отмечается у всех детей с нарушением речи.

По данным многих авторов, несформированность восприятия занимает одно из первых мест в числе причин, приводящих к речевым нарушениям, к учебной дезадаптации детей дошкольного возраста.

При общем недоразвитии речи восприятие сформировано недостаточно и имеет ряд особенностей, которые выражаются:

1. В нарушении целостности восприятия. Дети не могут сложить разрезную картинку, не выполняют конструирование по образцу из палочек и строительного материала; характерным является неточное расположение деталей в рисунке, либо фигуры в пространстве.
2. Дети испытывают трудности при соотнесении с сенсорными эталонами; при соотнесении этих образцов-эталонов с предметами окружающего мира. При выполнении задачи "приравнивание к эталону" дошкольники часто используют элементарные формы ориентировки. Например, при выполнении заданий по моделирующему перцептивному действию дети с ТНР меньше применяли способ зрительного соотнесения.

3. Нарушено восприятие собственной схемы тела. Наблюдаются трудности ориентировки в собственном теле, особенно при усложнении заданий (А. П. Воронова, 1993)

.Формирование представлений о ведущей руке, о частях лица, тела происходит позднее, чем у нормально развивающихся сверстников.

4. Пространственные ориентировки. Важно отметить, что при ТНР у детей нарушено формирование пространственных представлений. Многие пространственные понятия (спереди, сзади, вверху, внизу) дети осваивают только в ходе специального обучения. Они затрудняются в понимании предлогов и наречий, отражающих пространственные отношения (под, над, около). Затрудняются в дифференциации понятий "справа" и "слева", обозначающих местонахождение объекта.

### **Моторика**

Для детей с ТНР характерно некоторое отставание в развитии двигательной сферы: движения у них плохо координированы, снижены скорость и четкость их выполнения.

Дети испытывают трудности при выполнении движений по словесной инструкции.

Отстают от нормально развивающихся сверстников в воспроизведении двигательных упражнений и заданий пространственно-временным параметрам. Недостаточная координация движений прослеживается во всех видах моторики: общей, мимической, мелкой и артикуляционной.

Характерными являются особенности развития мимической моторики. Страдает точность и полнота выполнения движений. При сохранных произвольных движениях отмечается появление содружественных движений при попытке выполнить произвольные движения (участие мышц лба, щеки или губ при подмигивании одним глазом); выявляется неполнота и неточность в работе мышц и органов артикуляционного аппарата.

Недостаточное развитие тактильно-моторных ощущений влияет на способность детей к изобразительному творчеству. У детей наблюдается узость тематики рисунков и многократные повторения темы, отсутствие способов изображения предметов и явлений, бедность приемов лепки и конструирования, неумение владеть ножницами и т.д. И даже дети, владеющие элементарными техническими приемами, не проявляют достаточной усидчивости, воли и внимания в своих занятиях. Снижено и критическое отношение к чужой и своей работе.

### **Эмоционально-волевая сфера**

Повышенное внимание к эмоциональному развитию дошкольника обусловлено формированием главного психологического новообразования в этом возрасте – начала произвольности психических процессов и психологической готовности к школе.

Наблюдается нестабильность эмоционально-волевой сферы у детей с ТНР. В психическом облике этих детей наблюдаются отдельные черты общей эмоционально-волевой незрелости, слабая регуляция произвольной деятельности.

Отмечаются аффективные реакции: появляется негативное отношение к речевому общению, инициативы в общении обычно такие дети не проявляют, зачастую этому мешают непонимание словесных инструкций или невозможность высказать своё пожелание. Дети, как правило, не прибегают к речевому общению с целью уточнения инструкции.

Такие особенности речевого развития, как бедность и недифференцированность словарного запаса, явная недостаточность глагольного словаря, своеобразие связного высказывания, препятствуют осуществлению полноценного общения. Следствием этих

трудностей, являются снижение потребности в общении, несформированность форм коммуникации (диалогическая и монологическая речь, особенности поведения: незаинтересованность в контакте, неумение ориентироваться в ситуации общения, негативизм. Ограниченность речевого общения ребёнка во многом способствует развитию отрицательных качеств характера: застенчивости, нерешительности, негативизму, замкнутости, заниженной, самооценке, агрессивности.

**Игровая деятельность детей** с речевыми нарушениями складывается только при непосредственном воздействии направляющего слова взрослого и обязательного повседневного руководства ею. На первых этапах игровые действия протекают при очень ограниченном речевом общении, что порождает сокращение объема игр и их сюжетную ограниченность. Без специально организованного обучения игра, направленная на расширение словаря и жизненного опыта детей с речевыми нарушениями, самостоятельно не возникает. Основные свои знания и впечатления дети получают только в процессе целенаправленной игровой деятельности

**Таким образом, для детей с ТНР характерными являются:**

- неустойчивость внимания, снижение объёма, ограниченные возможности его распределения;
- нарушение восприятия;
- снижение вербальной памяти и продуктивности запоминания;
- низкий уровень развития воображения;
- отставание в развитии словесно-логического мышления;
- нарушение мелкой, общей, мимической, артикуляционной моторики;
- эмоционально-волевая незрелость;
- низкая познавательная активность;
- недостаточная регуляция произвольной деятельности;
- трудности в общении.

### **Возраст 5-6 лет**

Активный словарь беден, в нем преобладают существительные и глаголы, реже употребляются слова, речевого характеризующие качества, признаки, состояния предметов. Сложные предлоги не употребляются. Отмечается незнание и неточное употребление слов: имеют место замены слов близкими по смыслу или звуковому составу, замена слова объяснением его назначения, замены названия части предмета целым. Система словоизменения сформирована недостаточно: допускаются ошибки при склонении существительных (особенно 2 и 3 склонения и во множественном числе), при использовании 8 временных и видовых форм глагола, при согласовании и управлении. Способами словообразования владеют слабо. Наблюдаются аграмматизмы при образовании новых слов, при подборе родственных слов словообразование заменяется словоизменением. Понимание обращенной речи приближено к норме. Недостаточное понимание изменений значений слов, вносимых приставками и суффиксами. Затруднено понимание логико-грамматических структур, выражающих причинно-следственные, временные и пространственные отношения. Фразовая речь относительно развернута, преобладают простые предложения. Отмечаются неумение или затруднения при распространении предложений и при построении сложных. Из-за несформированности грамматического строя речи нарушается синтаксическая связь слов в предложении и

между частями сложного предложения. Звукопроизношение нарушено. Характерно недифференцированное произнесение звуков (свистящие, шипящие, аффрикаты и соноры): замены фонетически близких звуков; замены простыми по артикуляции; а также искажения звуков. Сохраняется диссоциация между произношением изолированных звуков и в речи. Фонематическое восприятие развито недостаточно: выявляются затруднения при различении акустически близких звуков. Возможно овладение звуковым анализом и синтезом в процессе специального обучения. Дети пользуются полной слоговой структурой слова, но могут быть перестановки звуков, слогов. В основном нарушения слоговой структуры слов наблюдаются в незнакомых и многосложных словах (сокращение количества слогов, выпадение звука из сочетания согласных, замены, уподобление слогов). Многим детям присущи недоразвитие мыслительных операций, снижение способности к абстрагированию, обобщению. Им легче выполнять задания, представленные не в речевом, а в наглядном виде. Большинство детей имеют двигательные расстройства. Они моторно неловки, неуклюжи, характеризуются импульсивностью, хаотичностью движений. Дети быстро утомляются, имеют пониженную работоспособность. Долго не включаются в выполнение задания. Отмечаются отклонения и в эмоционально-волевой сфере. Им присущи нестойкость интересов, пониженная наблюдательность, сниженная мотивация, замкнутость, негативизм, неуверенность в себе, повышенная раздражительность, агрессивность, тревожность, обидчивость, трудности в общении с окружающими, в налаживании контактов со своими сверстниками

### **Возраст 6-7 лет**

У детей развернутая фразовая речь с элементами недоразвития лексики, грамматики и фонетики. Дети используют простые распространенные, а также некоторых виды сложных предложений. При этом их структура может нарушаться, например, за счет отсутствия главных или второстепенных членов предложения. В самостоятельной речи уменьшилось число ошибок, связанных с изменением слов по грамматическим категориям рода, числа, падежа, лица, времени и т.д. Однако специально направленные задания позволяют выявить трудности в употреблении существительных среднего рода, глаголов будущего времени, в согласовании существительных с прилагательными и числительными в косвенных падежах. Детям становятся доступны словообразовательные операции. Наблюдается положительная динамика в овладении системой морфем и способов манипулирования ими. Ребенок уже понимает и может самостоятельно образовать новые слова по некоторым наиболее распространенным словообразовательным моделям. Однако еще неточно понимает и употребляет обобщающие понятия, слова с абстрактным и отвлеченным значением, а также слова с переносным значением. Словарный запас может показаться достаточным в рамках бытовой повседневной ситуации, однако при подробном обследовании может выясниться незнание детьми таких частей тела, как локоть, переносица, ноздри, веки. Наряду с заметным улучшением звукопроизношения наблюдается недостаточная дифференциация звуков на слух: дети с трудом выполняют задания на выделение первого и последнего звука в слове, подбирают картинки, в названии которых есть заданный звук и т.д. Образцы связной речи 9 свидетельствуют о нарушении логико-временных связей в повествовании: дети могут переставлять местами части рассказа, пропускать важные элементы сюжета и

обеднять его содержательную сторону. В сюжетно-ролевых играх дети седьмого года жизни начинают осваивать сложные взаимодействия людей, отражающие характерные значимые жизненные ситуации. Игровые действия становятся более сложными, обретают особый смысл, который не всегда открывается взрослому. Игровое пространство усложняется. В нем может быть несколько центров, каждый из которых поддерживает свою сюжетную линию. При этом дети способны отслеживать поведение партнеров по всему игровому пространству, менять свое поведение в зависимости от места в нем. Дети могут комментировать исполнение роли тем или иным участником игры. Образы из окружающей жизни и литературных произведений, переданные детьми в изобразительной деятельности, становятся сложнее. Рисунки обретают более детализированный характер, обогащается их цветовая гамма. Более явными становятся различия между рисунками мальчиков и девочек. Мальчики охотно изображают технику, космос, военные действия и т.д. Девочки обычно рисуют женские образы: принцесс, балерин, моделей и т.д. Часто встречаются и бытовые сюжеты: мама и дочка, комната и т. д. При правильном педагогическом подходе у детей формируются художественно - творческие способности в изобразительной деятельности. Изображение человека становится еще более детализированным и пропорциональным. Появляются пальцы на руках, глаза, рот, нос, брови, подбородок. Одежда может быть украшена различными деталями.



## II. СОДЕРЖАТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

### 2.1. Принципы построения коррекционной программы педагога-психолога с детьми с ТНР:

- ✓ Принцип индивидуализации, учета возможностей, особенностей развития и потребностей каждого ребенка;
- ✓ Принцип признания каждого ребенка полноправным участником образовательного процесса;
- ✓ Принцип поддержки детской инициативы и формирования познавательных интересов каждого ребенка;
- ✓ Принцип интеграции усилий специалистов;
- ✓ Принцип конкретности и доступности учебного материала, соответствия требований, методов, приемов и условия образования индивидуальным и возрастным особенностям детей;
- ✓ Принцип систематичности и взаимосвязи учебного материала;
- ✓ Принцип постепенности подачи учебного материала;
- ✓ Принцип постепенного наращивания информации в каждой из последующих возрастных групп во всех пяти образовательных областях.

Система коррекции и развития детей строится на основе психолого-педагогического подхода, исходным положением которого является рассмотрение речи как деятельности со всеми составляющими ее компонентами: игровой, трудовой, познавательной, исследовательской, творческой и коммуникативной. При этом рабочая адаптированная программа педагога-психолога основывается на важнейшем дидактическом принципе - развивающем обучении и научном положении Л.С. Выготского о том, что правильно организованное обучение "ведет" за собой развитие. Имеется в виду, что воспитание и психическое развитие не могут выступать как два обособленных, независимых друг от друга процесса, но при этом "воспитание служит необходимой и всеобщей формой развития ребенка" (В. В. Давыдов). Таким образом, развитие в рамках рабочей адаптированной программы выступает как важнейший результат успешности воспитания и развития детей.

Рабочая программа включает в себя организацию психологического сопровождения деятельности детей с ТНР **по развитию основных компетенций:**

- ✓ Коррекция и развитие коммуникативных и социальных компетенций;
- ✓ Компетенций эмоционально-волевой сферы;
- ✓ Развитие пространственных представлений;
- ✓ Развитие игровой деятельности;
- ✓ Коррекция и развитие познавательной сферы;

### 2.2. Основные методы рабочей программы педагога-психолога с детьми с ТНР.

**Игровой метод.** По форме организации, игры и упражнения могут быть разнообразными:

- Вербальные;

- Используемые художественные средства: рисование, куклы, маски;
- Двигательные: живая скульптура, подвижные игры, физические упражнения, ходьба. Особую роль имеют игровые разминки. Они наиболее просты по форме и ограничены по времени. Они используются на этапе знакомства, для создания в начале дня или этапа доброжелательного настроения, поддерживают атмосферу эмоциональной безопасности, свободного самовыражения, группового сплочения.

**Релаксационный метод** направлен на формирование произвольного внимания, дифференцированных двигательных и психических реакций, что придает психомоторному развитию ребенка своеобразную равномерность. Метод способствует снятию мышечных зажимов. Развивает чувствование своего тела, способствует обогащению и дифференциации сенсорной информации от самого тела.

**Метод подвижных игр.** При регулярном выполнении движений образуется и активизируется большое количество нервных путей, связывающих полушария головного мозга, что обеспечивает развитие психических функций.

**Метод дидактических игр.** Направлен на развитие познавательных способностей детей: памяти, внимания, мышления; развивает самоконтроль и произвольность. Позволяет максимально развивать способности каждого ребенка, а именно: совершенствовать умение различать и называть предметы ближайшего окружения, упражнять группировать однородные предметы, выделять и выбирать предметы с заданным свойством и пр.

**Метод психогимнастики.** Помогает преодолеть двигательный автоматизм, позволяет снять мышечные зажимы, развивает мимику и пантомимику. Дает возможность освоить элементы техники выразительных движений. Этюды на выразительность жестов и тренировку отдельных групп мышц способствуют развитию и осознаний эмоциональных реакций.

**Метод коммуникативных игр.** Парные упражнения способствуют расширению "открытости" по отношению к партнеру - способности чувствовать, понимать и принимать его. Групповые упражнения через организацию совместной деятельности дают ребенку навыки взаимодействия в коллективе, формируется способность к произвольной регуляции поведения, взаимоотношений со сверстниками и взрослыми, позволяет повысить уровень социализации.

### **2.3. Основные этапы психологического сопровождения детей с ТНР.**

**Психологическая диагностика**- психолого-педагогическое исследование детей с ТНР, определение индивидуальных особенностей, склонностей личности, её потенциальных возможностей, адресное выявление причин и механизмов нарушений в развитии, социальной адаптации, получение информации об уровне психического развития детей. Психологическая диагностика в работе педагога-психолога также направлена на контроль динамики психического развития детей с ТНР, с целью создания оптимальных условий развития.

Диагностика - это важный подготовительный этап разработки рекомендаций педагогам и родителям детей с ТНР по оказанию помощи в вопросах развития.

Инструментарий диагностики педагога-психолога

План исследования составлен на основе рекомендаций А.Н. Белоус, Я.Л. Коломинского, Е.А. Панько и др. по проведению психодиагностического исследования ребенка дошкольного возраста. Данные авторы выделяют в структуре психологического портрета ребенка следующие компоненты:

Изучение мотивационно-потребностной сферы: изучение самооценки и притязаний, нарушений идентификации, невротических отклонений, поведенческих нарушений, вызванных депривацией ведущих потребностей, составление иерархии мотиваций и потребностей ребенка;

Диагностика эмоционально-волевой сферы: определение уровня работоспособности, стрессоустойчивости, типа вегетативного реагирования, уровня тревожности, выявление эмоциональных проблем, связанных с посещением детского сада, сферой общения в ДОО, режимными моментами, личностью воспитателей, выявление нарушений в развитии эмоционально-волевой сферы;

Диагностика индивидуально-типологических особенностей ребенка: изучение моторной, коммуникативной и интеллектуальной активности, изучение половой идентификации, психологического возраста ребенка, ведущего типа модальности;

Диагностика познавательной сферы дошкольника: диагностика сенсорных процессов, памяти и внимания, мышления ребенка, воображения ребенка;

Диагностика межличностного взаимодействия дошкольника со сверстниками и взрослыми: выявление социометрического статуса ребенка в группе, удовлетворенности ребенка своим социо-метрическим статусом, изучение компетентности родителей и эмоционального отношения ребенка к членам своей семьи;

Диагностика основных видов деятельности дошкольника: диагностика игры, художественной деятельности, предпосылок учебной деятельности.

Библиография:

Басов М.Я. Методика психологический наблюдений за детьми // Избранные психологические произведения. М., 1975.

Беляускайте Р.Ф. Рисуночные пробы как средство диагностики развития личности ребенка // Диагностическая и коррекционная работа школьного психолога: Сб. науч. тр. М., 1988.

Венгер Л.А., Холмовская В.В. Диагностика умственного развития дошкольника. М., 1978.

Деятельность и взаимоотношения дошкольников / Под ред. Т.А. Репиной. М., 1987.

Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Я.Л. Коломинский, Е.А. Панько, А.Н. Белоус и др.; под ред. Я.Л. Коломинского, Е.А. Панько. – Минск, 1997.

Ивакина И.О. Сюжетно-ролевая игра

Лучшие психологические тесты. – Петроком, 1992.

Марцинковская Т.Д. Диагностика психического развития детей. Пособие по практической психологии. – М.: «Linka-press», 1997.

Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность педагога-психолога в системе образования. – Санкт-Петербург, 2000.

Панько Е.А. О некоторых методах изучения самооценки дошкольника // Психология формирования личности детей дошкольного и школьного возрастов. Мн., 1987. Вып. 8.

Романова Е.В., Сытько Т.И. Проективные графические методики. – СПб, 1992.  
Чиркова Т.И. Психологическая служба в детском саду. – М., 1998.  
Шванцара Й. и др. Диагностика психического развития. Прага, 1978.  
Энциклопедия психологических тестов для детей. – М.: «Арнадия», 1997.

### **Программа диагностики детей 5-6 лет**

Описание плана исследования:

План исследования составлен на основе рекомендаций А.Н. Белоус, Я.Л. Коломинского, Е.А. Панько и др. по проведению психодиагностического исследования ребенка дошкольного возраста. Данные авторы выделяют в структуре психологического портрета ребенка следующие компоненты:

Изучение мотивационно-потребностной сферы: изучение самооценки и притязаний, нарушений идентификации, невротических отклонений, поведенческих нарушений, вызванных депривацией ведущих потребностей, составление иерархии мотиваций и потребностей ребенка;

Диагностика эмоционально-волевой сферы: определение уровня работоспособности, стрессо-устойчивости, типа вегетативного реагирования, уровня тревожности, выявление эмоциональных проблем, связанных с посещением детского сада, сферой общения в ДОУ, режимными моментами, личностью воспитателей, выявление нарушений в развитии эмоционально-волевой сферы;

Диагностика индивидуально-типологических особенностей ребенка: изучение моторной, коммуникативной и интеллектуальной активности, изучение половой идентификации, психологического возраста ребенка, ведущего типа модальности;

Диагностика познавательной сферы дошкольника: диагностика сенсорных процессов, памяти и внимания, мышления ребенка, воображения ребенка;

Диагностика межличностного взаимодействия дошкольника со сверстниками и взрослыми: выявление социометрического статуса ребенка в группе, удовлетворенности ребенка своим социометрическим статусом, изучение компетентности родителей и эмоционального отношения ребенка к членам своей семьи;

Диагностика основных видов деятельности дошкольника: диагностика игры, художественной деятельности, предпосылок учебной деятельности.

### **Библиография:**

Басов М.Я. Методика психологический наблюдений за детьми // Избранные психологические произведения. М., 1975.  
Беляускайте Р.Ф. Рисуночные пробы как средство диагностики развития личности ребенка // Диагностическая и коррекционная работа школьного психолога: Сб. науч. тр. М., 1988.  
Венгер Л.А., Холмовская В.В. Диагностика умственного развития дошкольника. М., 1978.  
Деятельность и взаимоотношения дошкольников / Под ред. Т.А. Репиной. М., 1987.  
Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Я.Л. Коломинский, Е.А. Панько, А.Н. Белоус и др.; под ред. Я.Л. Коломинского, Е.А. Панько. – Минск, 1997.  
Ивакина И.О. Сюжетно-ролевая игра. М., 1999  
Лучшие психологические тесты. – Петроком, 1992.

Марцинковская Т.Д. Диагностика психического развития детей. Пособие по практической психологии. – М.: «Linka-press», 1997.

Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность педагога-психолога в системе образования. – Санкт-Петербург, 2000.

Панько Е.А. О некоторых методах изучения самооценки дошкольника // Психология формирования личности детей дошкольного и школьного возрастов. Мн., 287. Вып. 8.

Романова Е.В., Сытько Т.И. Проективные графические методики. – СПб, 1992.

Чиркова Т.И. Психологическая служба в детском саду. – М., 1998.

Шванцара Й. и др. Диагностика психического развития. Прага, 1978.

Энциклопедия психологических тестов для детей. – М.: «Арнадия», 1997.

### **Диагностика детей 6-7 лет**

Описание плана исследования:

План исследования составлен на основе рекомендаций Л.А. Венгер, А.Л. Венгер, В.В. Холмовской, Я.Я. Коломинского, Е.А. Панько и др. по проведению психодиагностического исследования готовности ребенка к школе. Данные авторы выделяют в структуре психологической готовности к школе следующие компоненты: личностную готовность, включающую в себя формирование у ребенка готовности к принятию новой социальной позиции – положение школьника, имеющего свой круг прав и обязанностей. Эта личностная готовность выражается в отношении ребенка к школе, к учебной деятельности к учителям, к самому себе. В личностную готовность входит определенный уровень развития мотивационной сферы, когда ребенок обладает развитой учебной мотивацией, и уровень развития эмоциональной сферы, когда у ребенка достигнута сравнительно хорошая эмоциональная устойчивость, на фоне которой и возможно развитие и протекание учебной деятельности.

Интеллектуальную готовность ребенка к школе, включающую в себя:

Дифференцированное восприятие;

Аналитическое мышление (способность постижения основных признаков и связей между явлениями, способность воспроизвести образец);

Рациональный подход к действительности (ослабление роли фантазии);

Логическое запоминание;

Интерес к знаниям, процессу их получения за счет дополнительных усилий;

Овладение на слух разговорной речью и способностью к пониманию и применению символов;

Развитие тонких движений руки и зрительно-двигательных координаций.

Социально-психологическую готовность к школьному обучению:

Формирование у детей качеств, благодаря которым они могли бы общаться с другими детьми, учителем. Развитие у детей потребности в общении с другими, умение подчиняться интересам и обычаям детской группы, развивающиеся способности справляться с ролью школьника в ситуации школьного обучения.

Библиография:

Методика обследования готовности к школьному обучению детей 5-7 лет. Методическое пособие / Головина Т.П., Михаленкова И.А., Мотылева Л.С., Первова И.Л., Посохова С.Т., Сорокин В.М., Чубарова П.А.; Под ред. Хилько А.А. – РГПУ (ф-т дефектологии), СПб, 1992.

Диагностика и коррекция психического развития дошкольника / Я.Л. Коломинский, Е.А. Панько, А.Н. Белоус и др.; под ред. Я.Л. Коломинского, Е.А. Панько. – Минск, 1997.  
 Лучшие психологические тесты. – Петроком, 1992.  
 Нормативно-правовые документы, регламентирующие деятельность педагога-психолога в системе образования. – Санкт-Петербург, 2001.  
 Рогов Е.И. Настольная книга практического психолога в образовании. – М., 1996.  
 Чередникова Т.В. Тесты для подготовки и отбора детей в школы (рекомендации практического психолога). – СПб., 1996.  
 Шванцара Й. И др. Диагностика психического развития. Прага, 1978.

### Используемые психодиагностические комплекты

Перечень программ, технологий, пособий	Павлова, Руденко «Экспресс-диагностика в детском саду. Комплект материалов для педагогов-психологов».
	Забрамная С.Д. «Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей».
	Психодиагностический комплект (авт. О. М. Дьяченко и др. «Психолог в детском дошкольном учреждении»).

## 2. Психологическое развитие и коррекция

**Коррекционно-развивающая работа** - основное направление деятельности педагога-психолога, направленное на преодоление трудностей в развитии. Предполагает активное воздействие на процесс формирования личности в детском возрасте и сохранение её индивидуальности, осуществляемое на основе совместной деятельности педагога-психолога и других специалистов.

Педагог-психолог осуществляет коррекционную и развивающую работу с детьми с ТНР. Коррекционно-развивающая работа педагога-психолога строится на основании результатов психологической диагностики детей с ТНР.

Коррекционно-развивающая работа строится на основе комплексного психолого-медико-педагогического подхода, который выражается в следующем:

- комплексная диагностика интеллектуального и личностного развития воспитанников;
- развивающие и коррекционные занятия с детьми с ТНР;
- сотрудничество с центрами психолого-педагогической реабилитации и коррекции.

**Основными задачами психокоррекционных** занятий данного направления являются:

- отработка коммуникативных навыков, развитие навыков сотрудничества, взаимной эмпатии- снижение психоэмоционального напряжения, тревожности у детей;
- создание положительного эмоционального настроения в группе;
- обучение способам регуляции эмоциональных состояний.

**Задачи работы педагога-психолога** в коррекции психических процессов, обусловленных недостатками речевой функции:

- Развитие всех типов восприятия, внимания и памяти (слухового, зрительного, тактильного, двигательного и др.).
- Формирование словесно-логического мышления (сравнение, анализ, синтез, умозаключение, обобщение и др.).

- Развитие познавательных процессов.
- Формирование пространственных и временных отношений.
- Развитие общей, мелкой, пальчиковой моторики, графомоторных навыков.
- Развитие конструктивно-практических навыков.
- Развитие эмоционально-волевой сферы (навыков коммуникации, социализации, всех видов игровой деятельности и т.д.).

### **Структура занятий по развитию коммуникативных компетенций, эмоционально-волевой сферы и познавательных способностей у детей 5-7 лет с ТНР.**

- Психогимнастические игры;
- Коммуникативные игры (пальчиковые);
- Игры и упражнения для развития познавательных процессов: памяти, мышления, восприятия, внимания, воображения;

#### **2.4. Совместная деятельность со специалистами и законными представителями.**

В работе педагога-психолога значительное место уделяется целенаправленной деятельности по профилактике, поддержанию и коррекции нарушений развития детей. Важную помощь в развитии и коррекции детей с тяжелыми нарушениями речи оказывает педагог-психолог, который организует работу с детьми, их родителями и воспитателями с учетом специфики Программы развития дошкольников, их возрастных и индивидуальных особенностей, структуры и тяжести речевого нарушения.

#### **В задачи работы педагога-психолога входит:**

##### ***Взаимодействие с детьми:***

- индивидуальное обследование детей, определение индивидуального образовательного маршрута;
- организация индивидуальной и подгрупповой коррекционной образовательной деятельности по развитию эмоционально-волевой сферы и познавательных процессов в соответствии с индивидуальным образовательным маршрутом;
- наблюдение за характером взаимоотношений детей с ТНР в группе детского сада, анализ микроклимата в группе; определение особенностей развития детей;
- разработка методов и способов коррекции детей с ТНР и ознакомление (при необходимости) с ними воспитателей группы и специалистов, работающих с этими детьми;
- индивидуальная работа со всеми детьми с ТНР;
- разработка рекомендаций для воспитателей и родителей.
- 

#### **2.3. Взаимодействие педагога - психолога с специалистами и законными представителями.**

##### ***Взаимодействие с родителями:***

- консультирование родителей детей с ТНР, их особенностями и направлениями деятельности;
- консультирование родителей детей с ТНР, имеющих эмоциональные, социальные, поведенческие трудности, а также трудности в познавательном развитии;

- разработка рекомендаций для родителей и проведение специальных занятий для них с детьми с ТНР;
- участие в родительских собраниях, информирование родителей о возрастных, индивидуальных и специфических особенностях развития детей.

***Взаимодействие с воспитателями и педагогами-специалистами:***

- организация помощи педагогам при затруднениях, связанных с особенностями индивидуального развития детей с ТНР;
- разработка рекомендаций по работе с детьми с ТНР, имеющими трудности эмоционального, и интеллектуального развития, социальной адаптации как для воспитателей групп и других специалистов учреждения;



### III. ОРГАНИЗАЦИОННЫЙ РАЗДЕЛ

#### 3.1. Материально-техническое обеспечение.

- Комплекты столов и стульев для детей и педагога, шкафы;
- Дидактические игры и материалы, направленные на развитие психических функций-мышления, внимания, памяти, воображения;
- Дидактические игры и материалы, направленные на развитие успешной коммуникации;
- Методическая литература;
- Канцелярские принадлежности для детей и педагога.

#### 3.2. Методическое обеспечение образовательного процесса.

1. Павлова Н.Н., Руденко Л.Т. Экспресс-диагностика в детском саду. Комплект материалов для педагогов-психологов детских дошкольных образовательных учреждений. - М.: Генезис, 2008.
2. Венгер А.Л. Психологические рисуночные тесты: Иллюстрированное руководство. [http://pedlib.ru/Books/3/0023/index.shtml?from\\_page=177](http://pedlib.ru/Books/3/0023/index.shtml?from_page=177)
3. Праведникова, И. И., Нейропсихология : игры и упражнения : практическое пособие.
4. Хухлаев О.Е., Хухлаева О.В. Волшебные капельки счастья: терапевтические сказки.
5. Габдракипова В.И., Эйдемиллер Э.Г. «Психологическая коррекция детей с синдромом дефицита внимания и гиперактивностью.
6. Г.И. Колесникова. Лучшие психологические тесты для дошкольного психолога.
7. В. Богомолов. Тестирование детей.
8. Карточка игр и упражнений на развитие эмпатии у детей дошкольного возраста. <https://nsportal.ru/detskii-sad/korreksionnaya-pedagogika/2018/06/17/kartoteka-igr-i-uprazhneniy-na-razvitie-empatii-u>
9. Е.К. Лютаева, Г.Б. Моница. Тренинг эффективного взаимодействия с детьми.
10. Прохорова Г. Перспективное планирование работы психолога ДООУ 19.Г.А. Урунтаева, Ю.А. Афонькина Практикум по детской психологии.
11. [Соколова Е.Р.](#)Формирование чувства отзывчивости у детей дошкольного возраста: программа, методическое обеспечение

## IV. ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЙ РАЗДЕЛ

### **ПРИЛОЖЕНИЕ 1.**

#### ***Взаимодействие с родителями (законными представителями).***

Родители - это "профессия" педагогическая, но очень часто родителям не хватает элементарных психолого-педагогических знаний, они не знают, как себя вести в той или иной ситуации. Приходится иметь дело со взрослыми, находящимися на различных этапах адаптации к роли родителей ребенка с ограниченными возможностями здоровья и проблемами в развитии. Поэтому важно знать, насколько готовы родители говорить о своей ситуации с другими взрослыми, каковы их ожидания, установки, готовы ли они вообще сотрудничать.

Уже на начальном этапе работы с родителями прогнозируется возможность и степень включенности их в работу, объем работы, на который способны родители с учетом различных факторов (профессиональной занятости, материального положения, уровня образования, и т.д.). Родителей с первой встречи психологически готовим к сотрудничеству со специалистами, причем не к формальному, а к добросовестному и инициативному выполнению всех поручаемых этими специалистами задач.

#### Формы работы с родителями:

- консультирование о путях и способах решения проблем ребенка;
- просвещение: буклеты, памятки, выступление на родительских собраниях .

В современных условиях дошкольное образовательное учреждение является единственным общественным институтом, регулярно и неформально взаимодействующим с семьей, то есть имеющим возможность оказывать на неё определенное влияние.

В основу совместной деятельности семьи и педагога заложены следующие принципы:

- единый подход к процессу воспитания ребёнка;
- открытость дошкольного учреждения для родителей;
- взаимное доверие во взаимоотношениях педагогов и родителей;
- уважение и доброжелательность друг к другу;
- дифференцированный подход к каждой семье;
- равно ответственность родителей и педагогов.

#### **Задачи:**

- формирование психолого-педагогических знаний родителей;
- приобщение родителей к участию в жизни ГБДОУ;
- оказание помощи семьям воспитанников в развитии, воспитании и обучении детей;
- изучение и пропаганда лучшего семейного опыта.
- обучение конкретным приемам и методам воспитания и развития ребенка в разных видах детской деятельности на семинарах-практикумах, консультациях и открытых занятиях.

### Основные формы взаимодействия с семьей:

- Знакомство с семьей: анкетирование, консультирование.
- Информирование родителей о ходе образовательного процесса: индивидуальные и групповые консультации, родительские собрания, оформление информационных стендов, организация выставок детского творчества, создание памяток, буклетов. Совместная деятельность: привлечение родителей к организации праздников, к участию в детской исследовательской и проектной деятельности.

### Формы участия родителей воспитанников

Реальное участие родителей в жизни группы	Формы участия	Периодичность сотрудничества
В проведении мониторинговых исследований	-анкетирование -социологический опрос -интервьюирование	3-4 раза в год  По мере необходимости
В создании условий	- Участие в субботниках по благоустройству территории; -помощь в создании предметно-развивающей среды; -оказание помощи в ремонтных работах;	2 раза в год  Постоянно  ежегодно
В управлении ГБДОУ	- участие в работе попечительского совета, родительского комитета, Совета ГБДОУ; педагогических советах.	По плану
В просветительской деятельности, направленной на повышение педагогической культуры, расширение информационно	-наглядная информация (стенды, папки-передвижки, семейные и групповые фотоальбомы, фоторепортажи «Из жизни группы», «Копилка добрых дел», «Мы благодарим»);  -памятки;	1 раз в квартал  Обновление постоянно

<p><b>го поля родителей</b></p>	<p>-создание странички на сайте ГБДОУ;</p> <p>-консультации, семинары, семинары-практикумы, конференции;</p> <p>- распространение опыта семейного воспитания;</p> <p>-родительские собрания</p>	<p>1 раз в месяц</p> <p>По годовому плану</p> <p>1 раз в квартал</p>
<p><b>В воспитательно-образовательном процессе ГБДОУ, направленном на установление сотрудничества и партнерских отношений с целью вовлечения родителей в единое образовательное пространство</b></p>	<p>-Дни открытых дверей.</p> <p>-Дни здоровья.</p> <p>-Недели творчества</p> <p>-Совместные праздники, развлечения.</p> <p>-Встречи с интересными людьми</p> <p>- Клубы по интересам для родителей;</p> <p>- Участие в творческих выставках, смотрах-конкурсах</p> <p>- Мероприятия с родителями в рамках проектной деятельности</p>	<p>2 раза в год</p> <p>1 раз в квартал</p> <p>2 раза в год</p> <p>По плану</p> <p>По плану</p> <p>Постоянно по годовому плану</p> <p>2-3 раза в год</p>

## ПРИЛОЖЕНИЕ 2

### Примерный перечень тем психологической профилактики

Родители	Педагоги
"Понимаете ли вы своего ребенка?".	Обсуждение итогов прохождения детьми периода адаптации к ДОУ, определение степени сложности адаптационного периода каждого ребенка, пути решения возникающих проблем.
"Что такое хорошо и что такое плохо?".	"Индивидуальные психологические особенности детей".
"Безопасность на летней площадке".	"Безопасная песочница".
Адаптация ребенка к новым условиям.	Индивидуальные беседы по результатам психологической диагностики в начале и конце учебного года, в течение года - беседы по поводу трудностей в развитии ребенка.
"Итоги диагностики по результатам обследования у детей уровня развития познавательных способностей"	"Психологическая готовности ребенка к школе": итоги диагностики. Совместное обсуждение уровня психологической готовности к обучению в школе каждого ребенка
Тренинг "Психологические проблемы детей"	Консультации по результатам психологической диагностики детей группы с нарушением речи
"Итоги диагностики обследования у детей социально-эмоционального развития"	Тренинг "Профилактика эмоционального выгорания педагогов"
	Тренинг й"Сплочение педагогического коллектива"
	Наблюдение занятий педагогов с детьми, их психологический анализ.

### ПРИЛОЖЕНИЕ 3

#### Примерный перечень диагностических методик

Параметры	Направленность	Диагностические методики
Развитие перцептивных действий. Овладение сенсорными эталонами. Сформированность пространственных отношений (сериация). Объединение элементов в целый образ.	Восприятие	"Коробочка форм", "Вкладыши", "Пирамидка", "Мисочки", "Конструирование по образцу", "Включение в ряд", "Эталоны", "Разрезные картинки", "Перцептивное моделирование"
Ориентирование в предметных действиях	Наглядно действенное мышление	"Коробочка форм" "Мисочки" "Пирамидка", "Матрешка"
Моделирование Анализ образца. Образная форма мыслительной деятельности Овладение зрительным синтезом Развитие ориентировочных действий	Наглядно образное мышление	"Рыбка" "Разрезные картинки" "Пиктограмма" "Перцептивное моделирование" "Рисунок человека" "Схематизация" "Недостающие детали"
Действия обобщения и классификации Действия систематизации Знаковая форма мыслительной деятельности	Логическое мышление	"Классификация по заданному принципу" "Свободная классификация" "Самое непохожее" "Систематизация" "Пиктограмма" "Исключение лишнего"
Развитие связанного рассказывания Объем активного словаря Логопедические дефекты	Активная речь	"Вопросы по картинке" "Последовательность картинок"

Сформированность игровых действий: -замещение предмета;	Игра в контексте мышления и воображения	"Свободная игра" Наблюдение
--	---	--------------------------------

-принятие и поддержание роли и т. д. Выстраивание цепочки игровых действий (сюжета)		
Образная и вербальная креативность. Беглость, гибкость, оригинальность	Творческое воображение	"Дорисование фигур" "Рисунок несуществующего животного" "Три желания" "Назови картинку"
Овладение координацией движений. Общая двигательная активность Зрительно-моторная координация Ведущая рука (позиция)	Моторика	"Игра в мяч" "Повтори за мной" Наблюдение и тесты на моторику.
Преобладающий тип внимания Объем и устойчивость	Внимание	"Найди такую же" "Корректирующая проба"
Социальный статус Конфликтность Коммуникативные предпочтения Взаимоотношения в семье Формы и средства общения	Общение	"Два дома" "Рисунок семьи" "Рисунок человека" "Социометрия"
<b><i>Неспецифические показатели детей дошкольного возраста</i></b>		
Упорядочение действий Принятие и удержание задачи	Организация деятельности произвольная регуляция	Наблюдение "Корректирующая проба"
Скорость выполнения действий	Темп деятельности	Наблюдение

Работоспособность	Психоэнергетический тонус жизнедеятельности (стеничность)	Наблюдение
Способность к самореализации (способы)	Личная активность	Наблюдение
Предпочтение предметных задач. Предпочтение общения с взрослым, ориентация на оценку деятельности Фиксация на собственных переживаниях (рефлексивность), ориентация на одобрение	Личностная направленность	Наблюдение
Преобладание эмоционально окрашенных состояний	Эмоциональный фон	Наблюдение
Скорость возникновения и прекращения эмоциональных реакций Легкость перехода контрастирующих эмоций в нейтральное состояние	Эмоциональная лабильность. Пластичность	Наблюдение
Появление ситуативной реактивности, эмоциональной возбудимости, заторможенности.	Характер эмоциональных проявлений	Наблюдение
Реакция на ситуацию обследования	Ситуативное общение	Наблюдение

ГБДОУ ДЕТСКИЙ САД № 37 ВАСИЛЕОСТРОВСКОГО РАЙОНА, Обухова Наталья Валерьевна, ЗАВЕДУЮЩИЙ  
10.09.2022 17:00 (MSK), Сертификат 4E2398000BAE38BB4EB25617FBBE9C6B