**ВЫСТУПЛЕНИЕ**

Тема: «Особенности разработки и реализации коррекционно-развивающего блока педагога-психолога в структуре адаптированной образовательной программы ребенка с особыми образовательными потребностями»

Подготовлено педагогом-психологом

МДОУ «ЦРР-детский сад
№10» г.Валуйки Коревой А.В.

(августовская секция педагогов-психологов

 муниципальных дошкольных образовательных

 учреждений г. Валуйки и Валуйского района)

 2018 г.

Основными механизмами достижения максимальной доступности и индивидуализации образования для различных категорий воспитанников с ОВЗ являются: проектирование образовательного процесса в каждой образовательной организации  и проектирование индивидуальных  образовательных маршрутов (адаптированных образовательных программ) обучающихся и воспитанников с особыми образовательными потребностями. При этом каждая адаптированная образовательная программа нацелена на **«**преодоление несоответствия между процессом обучения ребёнка с ОВЗ по образовательным программам начального образования и реальными возможностями ребенка, исходя из структуры его нарушения, познавательных потребностей и возможностей»

В качестве нормативно-правовых оснований проектирования адаптированных образовательных программ для воспитанников и обучающихся выступает закон РФ «Об образовании» в редакции от 29 декабря 2012 года, статьей №1. от 24.11.1995 г.№181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (дети с ОВЗ) на этапе освоения АОП оказывается психолого-педагогическая, коррекционная поддержка. При этом законодательно установлен минимум содержания образовательной программы, определяемый государственным образовательным стандартом, на который следует ориентироваться при их разработке.

Адаптированная образовательная программа, как и любая другая программа, разрабатываемая специалистами образовательных организаций, должна быть утверждена руководителем образовательной организации и проектируется, и реализуется для нуждающегося в ней ребенка с согласия родителей (законных представителей), что также закреплено в нормативных документах в сфере образования.

**Алгоритм разработки и реализации АОП обучающихся с ОВЗ в образовательной организации.**

*Особенности работы междисциплинарной команды при разработке и реализации Адаптированной образовательной программы:*

1. Разрабатывается в рамках деятельности ППк ДОУ коллегиально, с учетом рекомендаций ИПР ребенка-инвалида, ПМПК.

     Учитель, родители – полноправные участники работы над АОП;

1. Разрабатывается на определенный ограниченный во времени период (учебный год);
2. По окончании периода производится оценка достижений ребенка – динамики его развития, освоения образовательной программы, адаптации в группе сверстников, школьном коллективе. Так же  предполагается анализ динамики и эффективности работы учителя (воспитателя) и специалистов психолого-педагогического сопровождения. По результатам всех заключений происходит корректировка программы (плана);
3. Формулировки цели и задач АОП, критериев достижений ребенка с ОВЗ (ребенка-инвалида) носят максимально конкретный характер;
4. Закреплены ответственность и регламент деятельности всех участников совместной работы.

Важно: представленная последовательность действий специалистов ДОУ возможна при наличии у ребенка, поступающего в образовательную организацию, статуса «ребенок-инвалид» и рекомендаций ИПР и/или статуса «ребенок с ОВЗ» и рекомендаций врачебной комиссии и ПМПК по организации для него специальных образовательных условий. При отсутствии данных рекомендаций первым шагом администрации и специалистов будет выявление ребенка с ОВЗ и проведение работы с родителями такого обучающегося с целью направления его на ПМПК. При условии несогласия родителей на прохождение ПМПК и психолого-педагогическое сопровождение, такому ребенку оказываются образовательные услуги на общих основаниях.

При описании в АОП коррекционного блока следует необходимо учитывать *приоритеты* в развитии и социальной адаптации детей с ОВЗ в инклюзивной образовательной среде. Среди них надо отметить:

* приоритет социальной адаптации ребенка. Именно социальная адаптация, а не упор на «наращивание» каких-либо конкретных знаний или умений, то есть возможность гибкого использования этих умений в конкретной подходящей ситуации. Это касается, и детей с преимущественными проблемами и дефицитами в развитии познавательной сферы, и детей с т.н. поведенческими проблемами или нарушениями аффективной сферы. Последнее отнюдь не отрицает обучение как таковое. Отсюда вытекает и следующий приоритет:
* природосообразность образовательных (в широком смысле) задач и методов. Природосообразность, в нашем понимании,  предполагает развитие различных сторон психики ребенка в соответствии с логикой нормативного онтогенеза и гармоничности в развитии психических сфер, с одновременным учетом особенностей ребенка, а не слепое следование общей логики обучения и, тем более, имеющимся на настоящий момент стандартам образования. (Так заниматься развитием мелкой моторики ребенка с синдромом Дауна вне связи с общим контекстом развития, как общей моторики, так и его компетенций в отношении собственного тела, его аффективной составляющей, межсенсорного взаимодействия с нашей точки зрения, крайне малоэффективно). Еще острее этот тезис звучит, в том случае, когда мы касаемся детей с расстройствами аутистического спектра.
* третьим приоритетом следует считать развитие коммуникативных компетенций, умений взаимодействовать с другими людьми, в том числе и на невербальном уровне, здесь речь идет и об умении считывать контексты взаимодействия, контексты конкретных ситуаций.;
* четвертым приоритетом можно считать преодоление, профилактику инвалидизации и искусственной изоляции семьи особого ребенка. Периоды, когда подобная работа становиться максимально актуальной, различны. И это зависит не только от межличностных отношений в семье проблемного ребенка, «от темпа переживания горя», но и от варианта отклоняющегося развития и степени социальной «неодобряемости» состояния ребенка.

*Корекционно-развивающая работа должна соответствовать принципам, отраженным в АОП:*

1. ориентация на индивидуальные особенности и достижения в развитии, опора на практический опыт при овладении навыками;
2. наличие коррекционных мероприятий в структуре программы. Важно решение не столько образовательных задач, сколько задач социальной адаптации и овладение бытовыми навыками и навыками взаимодействия в детской среде;
3. вариативность форм обучения (индивидуальная, групповая, фронтальная);
4. разработка индивидуального учебного плана с применением наглядности, использование специальных приемов и методов работы;
5. индивидуальное психолого-педагогическое сопровождение;
6. участие родителей в реализации в коррекционно-образовательном процессе;
7. учет принципов здоровьесбережения.

На примере АОП для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата, можно представить систему коррекционной работы педагога-психолога ДОУ.

Ребенок с нарушением опорно-двигательного аппарата **воспитывается в группе комбинированной направленности**, где осуществляется совместное образование обучающихся с НОДА по основной общеобразовательной программе ДОУ, имеющей в структуре раздел «Коррекционная работа», при разработке которого учитываются особенности психофизического развития воспитанников, определяющие организацию и содержание коррекционной работы специалистов (учителя-логопеда, педагога-психолога, инструктора по физическому развитию, музыкального руководителя и др.). Воспитанник с **НОДА получает образование по адаптированной образовательной программе в соответствии с рекомендациями психолого-медико-педагогической комиссии.** **Коррекционная работа осуществляется во время непосредственно образовательной деятельности, в режимных моментах в совместной деятельности с педагогом**.

**Основной формой организации коррекционно-развивающей** деятельности в дошкольном образовательном учреждении для ребенка с НОДА являются индивидуальные и групповые педагогические мероприятия, на которых осуществляется формирование, коррекция и компенсация психических процессов и развитие языковой системы. **Коррекционно-развивающая работа предполагает четкую организацию пребывания ребенка в детском саду, правильное распределение нагрузки в течение дня, координацию и преемственность в работе логопеда, психолога, воспитателей, музыкального руководителя, инструктора по физическому воспитанию.**

 **Цель** коррекционной работы – это максимальная коррекция и компенсация двигательных нарушений, психических процессов и познавательных способностей ребенка с детским церебральным параличом; освоение им коммуникативной функции языка, приближенными к возрастным нормативам. Для определения наиболее оптимальных путей в осуществлении индивидуально ориентированной психолого-педагогической помощи в ДОУ функционирует ПМПк.

В соответствии с поставленными целями в ходе реализации программы решаются

следующие **задачи:**

- системное, комплексное изучение личностных психофизических особенностей ребенка, способствующее накоплению количественных и качественных показателей для определения содержания и основных направлений коррекционной работы;

- сочетание изучения развития ребенка с целенаправленным педагогическим воздействием, позволяющим программировать динамику перехода ребенка из зоны актуального развития в зону ближайшего развития;

- интеграция полученных в результате обследования данных в различные образовательные занятия;

 - социальная адаптация детей в коллективе;

 - формирование коммуникативных способностей, умения сотрудничать;

 - осуществление необходимой коррекции нарушений речи детей;

 - взаимодействие с семьями воспитанников для обеспечения полноценного, гармоничного развития детей, выработки компетентной педагогической позиции по отношению к собственному ребенку.

**Программа рассчитана на выполнение ее во всем объеме при условии частичного (4 года)** пребывания ребенка в дошкольном учреждении в зависимости от состояния его психофизического развития.

Согласно Федеральному закону от 24.11.1995 г. №181-ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» для детей-инвалидов и детей с ограниченными возможностями здоровья (дети с ОВЗ) на этапе освоения АОП оказывается психолого-педагогическая, коррекционная поддержка. **Разработка комплекса мероприятий по реализации рекомендаций ТПМПК (ЦПМПК) и/или ИПРА осуществляется специалистами ПМПк ДОУ.**

В МДОУ «ЦРР- детский сад №10» ведется коррекционная работа с ребёнком-инвалидом Вендт Иваном

Мероприятия психолого-педагогической реабилитации:

• получение образования по адаптированной образовательной программе для ребенка с НОДА.

• сопровождение специалистами ПМПк ДОО (педагогом-психологом, учителем-логопедом, муз.руководителем, инструктором по физическому воспитанию).

Мероприятия (виды) психолого-педагогической коррекции:

• развитие двигательной активности, общей и мелкой моторики;

•формирование высших психических процессов (ВПФ);

• формирование эмоционально-волевых нарушений и поведенческих реакций;

• формирование взаимоотношений в семье, в детском коллективе, с педагогами;

Мероприятия логопедической коррекции:

• развитие коммуникативной функции речи.

Мероприятия социальной реабилитации:

• консультирование по вопросам социально-педагогической реабилитации.

**Структура коррекционной работы представлена блоками:**

**I блок. Диагностический**

 Для успешности воспитания и обучения ребенка необходима правильная оценка его возможностей и выявление особых образовательных потребностей. В связи с этим особая роль отводится психолого-медико-педагогической диагностике, позволяющей:

- выявить индивидуальные психолого-педагогические особенности ребенка с НОДА;

- спланировать коррекционные мероприятия, разработать программы коррекционной

работы;

- оценить динамику развития и эффективность коррекционной работы;

- определить условия воспитания и обучения ребенка;

- консультировать родителей ребенка.

 Одним из основных принципов диагностики нарушенного развития является комплексный подход, который включает всестороннее обследование, оценку особенностей развития ребенка с НОДА всеми специалистами и охватывает познавательную деятельность, поведение, эмоции, волю, состояние зрения, слуха, двигательной сферы, соматическое состояние, неврологический статус. Изучение ребенка включает медицинское (на уровне медицинских учреждений) и психолого-педагогическое обследование.

 Обследование ребенка проводится индивидуально педагогом-психологом, учителем-логопедом, воспитателем. На основании данных, полученных каждым специалистом, на психолого-медико-педагогическом консилиуме выносится коллегиальное заключение, и составляются рекомендации для разработки индивидуальной адаптированной программы, с учетом его возможностей и особенностей, ведется планирование коррекционных мероприятий.

 В середине учебного года ПМПк специалистов проводит промежуточный мониторинг динамики развития, его успешности в усвоении основной и индивидуальной коррекционной программы развития, куда в случае необходимости вносятся изменения. В конце учебного года (май) консилиум обсуждает результаты коррекционно-развивающего обучения ребенка на основании динамического наблюдения и делает вывод об эффективности коррекционно-образовательной работы.

 Педагог-психолог осуществляет диагностику (плановая и по запросу): интеллектуальной сферы, эмоционально-волевой сферы, детско-родительских отношений

в семье, межличностных отношений в детской группе. Педагог-психолог проводит комплексную оценку интеллектуального развития воспитанника, особенностей развития психических процессов.

 Учитель-логопед проводит комплексное обследование речи детей, которое включает: обследование звукопроизношения, фонематического восприятия и навыков звукового анализа и синтеза, лексического строя речи, особенностей словообразования, грамматического строя речи, связной речи.

 Воспитатель осуществляет наблюдение за ребенком в течение дня, осуществляет диагностику усвоения ребенком с НОДА учебной программы.

 Медицинское обследование включает изучение данных анамнеза, изучение и оценку соматического здоровья в соответствии с возрастом ребенка и диагнозом

**II блок. Коррекционно-развивающий**

 Коррекционно-развивающая работа с ребенком осуществляется индивидуально ежедневно (в чередовании разными специалистами). Решение задач коррекционной деятельности МДОУ осуществляется путём интеграции деятельности воспитателей группы и специалистов. Учитель-логопед, инструктор по физической культуре, музыкальный руководитель, педагог- психолог коррекционную работу осуществляют в виде индивидуальных форм обучения 1 раз в неделю. Большая часть мероприятий проводится в отдельных, специально оборудованных для этого кабинетах. Кабинеты оснащены дидактическим и учебным материалом, обеспечивающим возможность проведения эффективной коррекционной работы. Продолжительность одного организованного педагогического мероприятия составляет до 15 минут (в зависимости от возраста и индивидуальный особенностей ребенка), включая непосредственно содержательный аспект в соответствии с сеткой важных дел, пальчиковые игры и игровые упражнения, артикуляционную гимнастику, интерактивные мультимедийные презентации, подвижные и речевые игры, исследовательскую деятельность, организационные и заключительные моменты занятия. Содержание материала подобрано таким образом, чтобы способствовать не только преодолению незрелости познавательно-речевой сферы ребенка, но и его социальной адаптации к окружающей действительности, формированию познавательных интересов.

 Содержание психолого-педагогической работы по освоению ребенком образовательных областей в группе наряду с задачами, отражающими специфику образовательной области, включает реализацию коррекционно-развивающих задач.

 Коррекционно-развивающая работа строится на основе личностно-дифференцированного подхода с включением оперирования разными видами обучения, методами и приемами актуализации знаний ребенка и его психических процессов. Дифференциация деятельности педагогических работников группы и Содержание

работы определяется с учетом индивидуальных (двигательных) и возрастных особенностей ребенка, структуры отклоняющего дефекта в рамках единой лексической темы и планируется на каждую неделю.

 Одним из условий повышения эффективности коррекционно-педагогической работы является создание адекватной возможностям ребенка предметно-развивающей среды, то есть системы условий, обеспечивающих полноценное развитие всех видов детской деятельности, коррекцию отклонений высших психических функций и становление личности ребенка (культурные ландшафты, физкультурно-игровые и оздоровительные сооружения, предметно-игровая, музыкально-театральная среда и др.). Важным условием при организации работы в группе является соблюдение специального режима, в том числе речевого. Воспитателю необходимо создать в группе благоприятную внешнюю среду, спокойный эмоциональный фон, постоянно стимулировать ребенка к речевому общению. При подготовке праздников воспитателю следует подбирать лексический материал (стихи, тексты) в соответствии с возможностями ребенка, дифференцированно подходить к выполнению ребенком с НОДА танцевальных движений.

 Реализация Программы предусматривает обеспечение здоровьесберегающих условий для воспитанников с НОДА и предполагает при необходимости:

- увеличение времени на проведение гигиенических процедур, время, отводимое на сон, прием пищи;

- профилактику физических, умственных и психологических перегрузок воспитанника (варьирование организационных форм коррекционно-образовательной деятельности:

использование при планировании работы наиболее доступных методов работы: практических и наглядных, включение движения в образовательный процесс).

 Реализация программы обеспечивает участие детей с НОДА, независимо от степени выраженности нарушений их развития вместе с нормально-развивающимися детьми в проведении воспитательных, культурно-развлекательных, спортивно-оздоровительных и иных досуговых мероприятиях.

**III блок. Информационно просветительская работа**

 Информирование родителей (законных представителей) по медицинским, социальным, правовым и другим вопросам воспитания и обучения ребенка с НОДА в условиях общеобразовательной группы сверстников. Ответственные за организацию и проведение информационно-просветительской работы: учитель-логопед, педагог-психолог, старший воспитатель.

 Психолого-педагогическое просвещение педагогических работников по вопросам развития, обучения и воспитания ребенка с НОДА. Задача реализуется через посещение и организацию воспитателями группы, учителем-логопедом, педагогом - психологом семинаров, методических объединений, мастер-классов, изучение новинок методической литературы в области логопедии, дефектологии, детской психологии.

**IV блок. Консультативная работа**

 Консультативная работа обеспечивает непрерывность психолого-педагогического

сопровождения ребенка с НОДА через взаимодействие учителя-логопеда, с педагогами, специалистами учреждения, семьей воспитанника в вопросах организации психолого-педагогических условий обучения, воспитания, коррекции, развития и социализации, а также реализации индивидуально-дифференцированного и личностно-ориентированного подхода.

Содержание коррекционной работы обеспечивает:

● осуществление индивидуально-ориентированной педагогической помощи с учетом особенностей психофизического развития и индивидуальных возможностей ребенка,

● возможность освоения ребенком с НОДА адаптированной образовательной программы, которая осуществляется на взаимодействии воспитателей, специалистов образовательного учреждения (как результат коррекционной работы).

 Все специалисты, осуществляющие коррекционные мероприятия, сопровождение ребёнка, совместно участвуют в решении следующих задач:

-определение причин трудностей с помощью комплексной диагностики;

-разработка индивидуальной адаптированной программы ее реализация; анализ результатов реализации.

 Задачу взаимодействия специалистов решает психолого-медико-педагогический консилиум ДОУ (ПМПк).

 Коррекционно-развивающая работа педагога-психолога с ребенком включает следующие направления:

**Социально-коммуникативное и познавательное развитие**

Задачи:

 формировать произвольную, волевую регуляцию поведения;

 формировать понимание ласкового обращения и развитие ответных позитивных реакций ребенка — улыбки, ответного взгляда и др.

 формировать у ребенка представление о себе: узнавать свое имя и откликаться на него (движениями, жестами, поворотом головы, вербально).

 формировать потребность зрительного контакта «глаза в глаза» при общении.

 формировать навык преодоления аффективных состояний.

 развивать эмоциональную сферу посредством стимуляции ощущений (зрительных,

слуховых, тактильных, осязательных, обонятельных и вкусовых);

 развивать положительные эмоциональные отклики на социальные контакты: получение радости от физического взаимодействия (поглаживания, прикосновения), удовлетворение от игры и нежных, успокаивающих слов взрослого.

 развивать высшие психические функции и познавательные процессы: внимание,

восприятие, мышление, память, произвольное поведение,

 развивать мелкую моторику рук: уметь попросить предмет, протягивая руку и выполнять хватательный жест (раскрывая и закрывая ладонь), продолжать довольно длительное время играть с ребенком в тайник (прятать лицо ладонями).

 развивать мимику лица, позы и жесты тела.

 развитие когнитивных процессов: внимание, память, мышление, воображение.

Набор дел для занятий:

1. Игры на идентификацию (нахождение такого же) содержат разнообразные картинки с изображением знакомых предметов. К ним относятся лото, где ребенок подбирает абсолютно одинаковые пары. Соотнесение реального предмета с изображенным на рисунке.

2. Игры направленные на выделение части и целого(разрезные картинки из 4-6

частей, кубики, игры-головоломки, «Блоки Дьенеша».)

3. Игры на классификацию. Что какого цвета?», «Подбери по форме», «Большие и маленькие». «Волшебная машина». Собирание форм в единую композицию на магнитном полотне: по форме, цвету, величине (сенсорный материал М.Монтессори)

4. Игры на сериацию. Учить выстраивать предметы в определенной последовательности, большой, средний, маленький, снова большой - «Какой теперь?». Освоение сериации в образной форме способствует проигрывание сказок настольного плоскостного театра «Репка», «Колобок», где персонажи выстраиваются согласно сюжету в определенной последовательности друг за другом.- «Кто теперь?»

5. Игры на развитие двигательных навыков, мелкой моторики рук.завязывать шнурки и застегивать пуговицы, Пальчиковые игры: кулачки, лапки и т.п. Выкладывать фигуры из палочек, открывать и закрывать, раскручивать и закручивать крышки коробок, банок, бутылок, отстегивать и пристегивать прищепки, нанизывать бусины

6. Обучение пониманию речевых инструкций (заданий, требований) и выполнение

их с помощью двух взрослых (один называет действие, другой помогает

ребенку его выполнить).

7. Игры на формирование знаний частей тела.

**Развитие сенсорных функций. Формирование пространственных и временных представлений совместно с воспитателем**

Формирование представлений о цвете предметов

Первый этап: отождествление и идентификация предметов.

Второй этап – обучение нахождению идентичного предмета по цвету.

Третий этап – соотнесение цвета предмета с эталонами цвета.

Четвертый этап – выбор ребенком предметов определенного цвета по словесной инструкции взрослого.

Пятый этап – формирование у ребенка умения называть цвет.

Шестой этап – обучение обобщению и классификации предметов по признаку цвета.

Седьмой этап – обучение передаче цвета предмета в продуктивной деятельности.

Восьмой этап – формирование представлений об оттенках цвета.

Формирование представлений о форме предметов

Развитие представлений о форме предметов идет по тому же пути, что и формирование представлений о цвете. Начало всему – идентификация. Но теперь внимание ребенка обращается на другую константную характеристику предмета – его форму, а также на формы различных частей предмета, его составляющих.

Первый этап – нахождение предмета, идентичного по форме

Второй этап – соотнесение и вкладывание геометрических фигур вобразцы- эталоны формы Третий этап– выбор геометрической формы по словесной инструкции

Четвертый этап – формирование умения словесно обозначать форму предметов

Пятый этап – обобщение геометрических фигур в соответствии с образцами- эталонами формы

Шестой этап – классификация одноцветных и разноцветных геометрических фигур

Седьмой этап – нахождение в окружающем мире предметов определенной формы

Восьмой этап – обучение изготовлению аппликаций из геометрических фигур

Формирование представлений о величине

Адекватное восприятие величины зависит от опыта практического оперирования предметами, развития глазомера, включения в процесс восприятия слов, участия мыслительных процессов: сравнения, анализа, синтеза, обобщения и других. Определение величины возможно только на основе сравнения предметов между собой. Воспринимая предмет, дети обычно ориентируются на его объем в целом, что ими часто определяется словами большой или маленький. Этими словами дети подменяют понятия длины, ширины, высоты понятием объема. Поэтому с самого начала необходимо научить малышей сравнивать предметы только по одному признаку: объему, длине, ширине или высоте. Первый этап – сравнение предметов только по одному признаку Второй этап – построение сериационных рядов по объему, длине, ширине, высоте, толщине, цвету, форме

Формирование пространственных представлений

Пространственные представления - важнейшая характеристика окружающего мира и необходимая составляющая сенсорного воспитания в детском возрасте. В силу двигательных и оптико-пространственных нарушений пространственные представления формируются у детей с ДЦП с большим трудом.

Первый этап - расположение предметов в пространстве, ориентация в предметно-пространственном окружении "от себя"

Второй этап: ориентация в предметно-пространственном окружении "от другого человека" Третий этап: ориентировка по основным пространственным направлениям

Четвертый этап: ориентировка на листе бумаги

Пятый этап: коррекция оптико-пространственного восприятия

Формирование временных представлений (отдельное направление- следующее)

Временные представления воспринимаются ребенком с церебральным параличом еще как более абстрактные понятия и потому менее понятные. Время как единица измерения воспринимается опосредствованно, через конкретизацию временных единиц и отношений в постоянно повторяющихся явлениях жизни и деятельности. В связи с тем, что ребенок воспринимает время опосредствованно, по каким-либо конкретным признакам, конкретным определителем времени для него является его собственная деятельность.

Освоение временных понятий детьми с церебральным параличом протекает с разной скоростью и характеризуется крайней неустойчивостью.

Первый этап: формирование представлений о сутках

Второй этап: формирование представлений о временах года

Третий этап: временные понятия "Вчера, сегодня, завтра"

Четвертый этап: календарь, дни недели

Пятый этап: временное понятие "месяц", названия месяцев

Формирование элементарных математических представлений

Необходимо научить ребенка изучать и сравнивать предметы и группы предметов по какому-то одному из признаков, устанавливать общее и различное; особое внимание уделять сравнению предметов, которые невозможно пересчитывать поштучно (для этого необходимо выбрать соответствующую меру измерения). Овладение основными понятиями о числе и арифметическими действиями с числами требует предварительного усвоения и уточнения элементарных представлений о величине: большой — маленький, больше — меньше, короткий — длинный, короче — длиннее, шире — уже, ниже — выше и т. д.

Педагог-психолог взаимодействует не только с воспитателем, но и с

учителем-логопедом:

- оказывает помощь детям в овладении учебными навыками и умениями, в развитии их саморегуляции и самоконтроля на занятиях логопеда.

- участвует в обследовании детей с ОВЗ с целью выявления уровня их развития, состояния общей, мелкой артикуляционной моторики, а также особенностей познавательной деятельности, эмоциональной сферы.

-разрабатывает индивидуально-ориентированный маршрут психологического сопровождения ребенка и его семьи на основе полученных данных совместно со всеми специалистами.

Музыкальным руководителем:

- участвует в подборе музыкального сопровождения для проведения релаксационных упражнений на музыкальных занятиях.

- проводит совместные занятия с целью развития творческого воображения, фантазии, психологического раскрепощения каждого ребенка.

- оказывает консультативную помощь в разработке сценариев, праздников, программ развлечений и досуга, распределении ролей.

- осуществляет сопровождение на занятиях по развитию памяти, внимания, координации движений, при подготовке к проведению праздников, досуга.

- участвует в проведении музыкальной терапии.

инструктором по физическому воспитанию:

- оказывает помощь в подборе игровых упражнений с учетом возрастных и психофизиологических особенностей детей, уровня их развития и состояния здоровья.

- способствует развитию мелкомоторных и основных движений.

- способствует взаимодействию детей разных возрастов (например, организуя соревнования между возрастными группами: старшей и подготовительной).

- способствует внедрению в работу здоровьесберегающих технологий.

- способствует формированию у детей волевых качеств (настрой на победу и т. д.).

- помогает адаптироваться к новым условиям (спортивные соревнования, конкурсы вне детского сада).

- организует психопрофилактические мероприятия с целью предупреждения психоэмоционального напряжения у детей (психопрофилактические прогулки, физкультурная терапия).

Таким образом, коррекционный блок, входящий в АОП для детей с ОВЗ является одним из *индивидуально-ориентированных* специальных образовательных условий, определяющих эффективность реализации образовательного процесса и социальной адаптированности ребенка в полном соответствии с его конкретными особенностями и образовательными возможностями. Реализация Адаптированной образовательной программы обучающегося с ОВЗ (инвалидностью) с одной стороны - соответствует государственной политике в области доступности и качества образования для всех категорий детей, нуждающихся в создании специальных образовательных условий, в том числе, в рамках инклюзивного (включающего) образования. С другой стороны – это система и направление деятельности педагогического коллектива образовательной организации, базирующаяся на определенных методологических и методических принципах, основным организационным механизмом которой является междисциплинарное и межведомственное взаимодействие.