

МУНИЦИПАЛЬНОЕ БЮДЖЕТНОЕ ДОШКОЛЬНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ
Детский сад № 7 «КОЛОС» с.Хазнидон.

СОГЛАСОВАНО

Педагогическим советом №1
МБДОУ №7 «КОЛОС»
С.Хазнидон
«30» 08 2024г



УТВЕРЖДЕНО:

Заведующим
МБДОУ №7 «КОЛОС»
С. Хазнидон
Гамаева Т.К. *[Signature]*
Приказ №
от «30» 08 2024г.

**Адаптированная образовательная
программа дошкольного
образования**

**МУНИЦИПАЛЬНОГО БЮДЖЕТНОГО ДОШКОЛЬНОГО
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ № 7 «КОЛОС»
с. Хазнидон
на 2024/2025 учебный год**

с.Хазнидон

2024г

ОГЛАВЛЕНИЕ 1.ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ

ЗАПИСКА

- 1.1. Актуальность программы
- 1.2. Цель, задачи программы
- 1.3. Основные принципы реализации программы
- 1.4. Структура и содержание программы
- 1.5. Предполагаемые результаты реализации программы

2. МОДУЛИ АДАПТИРОВАННОЙ ПРОГРАММЫ

- 2.1 Концептуальный модуль
- 2.2 Диагностико - консультативный модуль
- 2.3 Коррекционно-развивающий модуль

3. МЕХАНИЗМ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ ПЕДАГОГА-ПСИХОЛОГА

4. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К РАБОТЕ С ДЕТЬМИ С ОВЗ В МБДОУ №7 «Колос» с.Хазнидон.

- 4.1 Работа с детьми с нарушениями речи

5. СПИСОК ИСПОЛЬЗУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

ПРИЛОЖЕНИЯ

Пояснительная записка

1.1 Актуальность программы.

Одной из самых тревожных тенденций сегодняшнего времени является рост количества детей с нарушениями в развитии, в том числе и с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания. В связи с этим работа по сохранению, укреплению и восстановлению психофизического здоровья детей в условиях ДОО должна занимать исключительное положение. Раннее выявление отклонений в развитии ребенка, своевременное начало коррекционно – развивающей работы, психолого – педагогическая и медицинская поддержка семьи такого ребенка - все это позволяет принципиально изменить всю дальнейшую жизненную траекторию развития ребенка с ОВЗ, улучшить качество жизни семьи, предотвратить ограничения деятельности. Создание системы ранней помощи иначе организует образовательный маршрут ребенка с ОВЗ.

Кроме того, в современном обществе особую актуальность приобретают проблемы социализации, обучения и развития детей с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ). Само понятие «дети с ОВЗ» стало наполняться другим содержанием, приобретать не только медицинский, но и социальный смысл. Дети с нарушениями в здоровье имеют значительные ограничения в жизнедеятельности, в способности к самообслуживанию, передвижению, самоконтролю за поведением, обучению, общению, что приводит их к социальной дезадаптации. Ограничение в жизнедеятельности создает барьеры для включения ребенка в адекватные возрасту воспитательные и педагогические процессы.

Согласно Законам «О социальной и медико-педагогической коррекционной поддержке детей с ограниченными возможностями» и «О социальной защите инвалидов»:

- ребенок с ограниченными возможностями (ОВЗ) - ребенок с физическими и (или) психическими недостатками, имеющий ограничение жизнедеятельности, обусловленное врожденными, наследственными, приобретенными заболеваниями или последствиями травм;

- ребенок-инвалид – это лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством (физических и психических) функций организма, обусловленное заболеваниями, травмами, их последствиями, дефектами, которое приводит к ограничению жизнедеятельности и необходимости его социальной защиты.

В настоящее время в основе педагогической классификации выделяются следующие категории детей с нарушениями развития:

- Дети с нарушениями слуха (глухие и слабослышащие), первичное нарушение носит сенсорный характер, нарушено слуховое восприятие, вследствие поражения слухового анализатора. К категории детей с нарушениями слуха относятся дети, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено или невозможно.

- Дети с нарушениями зрения (слепые, слабовидящие), первичное нарушение носит сенсорный характер, страдает зрительное восприятие, вследствие органического поражения зрительного анализатора. Дети с нарушением зрения практически не могут использовать зрение в ориентировочной и познавательной деятельности.

- Дети с нарушениями опорно-двигательного аппарата, первичным нарушением являются двигательные расстройства, вследствие органического поражения двигательных центров коры головного мозга. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями с координированности, темпа движений, ограничение их объема и силы. Они приводят к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и пространстве.

- Дети с тяжелыми нарушениями речи, первичным дефектом является недоразвитие речи. К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи.

- Дети с задержкой психического развития, их характеризует замедленный темп формирования высших психических функций и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости, вследствие слабовыраженных органических поражений центральной нервной системы (ЦНС).
- Дети с нарушениями интеллектуального развития, первичное нарушение - органическое поражение головного мозга, обуславливающее нарушения высших познавательных процессов. Умственно отсталые дети - дети, имеющие стойкое, необратимое нарушение психического развития, прежде всего, интеллектуального, возникающее на ранних этапах онтогенеза.
- Дети с нарушениями эмоционально-волевой сферы (дети с ранним детским аутизмом) представляют собой разнородную группу, характеризующуюся различными клиническими симптомами и психологопедагогическими особенностями. У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков.
- Дети с комплексными (сложными) нарушениями развития, у которых сочетаются два и более первичных нарушения (например, слабослышащие с детским церебральным параличом, слабовидящие с задержкой психического развития и др.). Диапазон различий в развитии детей с ОВЗ чрезвычайно велик: от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с необратимым тяжелым поражением центральной нервной системы.

От ребенка, способного при специальной поддержке на равных обучаться вместе с нормально развивающимися сверстниками до детей, нуждающихся в адаптированной к их возможностям индивидуальной программе образования. При этом столь выраженный диапазон различий наблюдается не только по группе с ОВЗ в целом, но и в каждой входящей в нее категории детей.

Вследствие неоднородности состава группы, диапазон различий в требуемом уровне и содержании дошкольного образования тоже должен быть максимально широким, соответствующим возможностям и потребностям всех детей с ОВЗ.

Одна из важнейших задач системы образования заключается в развитии готовности образовательной среды к работе с детьми, имеющими различные нарушения в развитии. Для этого необходимо:

- создание условий, необходимых для профилактики отрицательной динамики в развитии ребенка;
- создание условий для максимального проявления и развития всех его способностей;
- повышение комфортности образовательной среды для каждого воспитанника;
- организация сопровождения особого ребенка в образовательной среде.

Вопрос о психологическом сопровождении детей с имеющимися отклонениями в развитии является одним из основных и главных в истории специального обучения, так как система психологического сопровождения должна быть подчинена основному требованию - коррекции, ослаблению дефектов развития детей с ограниченными возможностями здоровья, а также развитию детей с ОВЗ и детей-инвалидов в целом.

1.2 Цель программы: обеспечение психолого-педагогического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов в условиях дошкольного образовательного учреждения.

Задачи программы:

1. развитие ВПФ (высших психических функций) воспитанников с ОВЗ;
2. развитие эмоционально-волевой сферы воспитанников с ОВЗ;
- 3) создание благоприятных условий для формирования познавательной активности и творческой инициативы воспитанников с ОВЗ;
- 4) проектирование возможных изменений в развитии познавательных процессов и личности в целом у воспитанников с ОВЗ;
- 5) определение динамики изменений в развитии воспитанников с ОВЗ;

- 6) осуществление индивидуально-ориентированной психологопедагогической помощи детям с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей психического и физического развития, индивидуальных возможностей детей в соответствии с рекомендациями психолого-медикопедагогической комиссии;
- 7) оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) воспитанников с ограниченными возможностями здоровья по вопросам психологического развития;
- 8) обучение педагогов психолого-педагогическим технологиям сотрудничества с ребенком, приемам и методам его воспитания и обучения в условиях ДОО.

1.3 Основные принципы программы:

- Соблюдение интересов ребёнка. Принцип определяет позицию специалиста, который призван решать проблему ребёнка с максимальной пользой и в интересах ребёнка.
- Системность. Принцип обеспечивает единство диагностики, коррекции и развития, т.е. системный подход к анализу особенностей развития и коррекции нарушений детей с ограниченными возможностями здоровья, а так же всесторонний многоуровневый подход специалистов различного профиля, взаимодействие и согласованность их действий в решении проблем ребёнка; участие всех участников образовательного процесса.
- Непрерывность. Принцип гарантирует ребёнку и его родителям (законным представителям) непрерывность помощи до полного решения проблемы или определения подхода к её решению.
- Вариативность. Принцип предполагает создание вариативных условий для получения образования детьми, имеющими различные недостатки в физическом и психическом развитии.
- Принцип учета возрастно-психологических и индивидуальных особенностей согласует требования соответствия психического и личностного развития ребёнка возрастной норме и признание факта уникальности и неповторимости конкретной

личности. Учет индивидуальных особенностей личности позволяет наметить в пределах возрастной нормы программу оптимизации развития для каждого конкретного ребёнка.

- Принцип комплексности методов психологического воздействия утверждает необходимость использования всего многообразия методов, техник и приемов из арсенала практической психологии.

1.4 Структура и содержание программы представляет собой единую систему, каждый блок имеет свои задачи, содержание и методы работы (игровые упражнения для развития ВПФ, рисование, тестирование, беседа, наблюдение и др).

Подготовительный блок: знакомство с ребёнком, сбор информации о ребёнке, знакомство с медицинским обследованием и с заключением ПМПК, наблюдение за ребёнком в группе, беседа с родителями (законными представителями).

Диагностический блок (октябрь, февраль, май) проводится с целью определения наиболее проблемных качеств, коррекция которых ляжет в основу составления курса коррекционно-развивающих занятий.

Родителей (законных представителей) знакомят с результатами диагностики, а также с рекомендациями по результатам диагностики.

Коррекционно-развивающий блок длится 5-6 месяцев. В этот период ребёнок получает помощь от педагога-психолога на коррекционно-развивающих занятиях (с ноября по апрель). Работа может проводиться педагогом-психологом индивидуально и в подгруппах.

С родителями (законными представителями) и педагогами, на данном этапе, проводится просветительская и консультативная работа.

Сроки реализации данной программы: октябрь – май. Индивидуальные и подгрупповые занятия (2-3 человека) проводятся 1 раз в неделю по 20-30 минут с учетом возрастных и индивидуальных особенностей воспитанников с ОВЗ.

1.5 Предполагаемый результат:

- созданы специальные условия обучения и воспитания, позволяющие учитывать особые образовательные потребности детей с ограниченными возможностями здоровья посредством индивидуализации и дифференциации образовательного процесса;
- создана система психологического сопровождения детей с ограниченными возможностями здоровья в целях коррекции и развития недостатков в физическом и (или) психическом развитии, их социальной адаптации;
- улучшение психического здоровья детей: развитие основных психических процессов, улучшение саморегуляции, снижение уровня агрессивности и тревожности, развитие коммуникативных навыков.

2. Модули адаптированной программы

2.1 КОНЦЕПТУАЛЬНЫЙ МОДУЛЬ.

Определяет стратегию построения индивидуальной программы, ее направленность на реализацию задач коррекционно-развивающей работы с учетом психолого-педагогической неоднородности детей с ОВЗ и организацию комплексного медико - психолого-педагогического изучения ребенка с целью его реабилитации.

Организационно-управленческой формой сопровождения является психолого-медико-педагогический консилиум.

Его главная задача: реализация индивидуального образовательного маршрута и оказание коррекционной помощи детям с ОВЗ в условиях ДОУ.

ППк является одной из форм взаимодействия специалистов дошкольного образовательного учреждения, объединяющихся для психолого-медико-педагогического сопровождения воспитанников с отклонениями в развитии.

В ППк входят:

- *председатель*

- *учитель-логопед*
- *педагог – психолог*
- *воспитатель*

Участниками комплексного сопровождения являются:

- *воспитатель*
- *родитель (законный представитель)*
- *учитель-логопед*
- *педагог - психолог*

В задачи психолога на данном этапе входит установление контакта с воспитанником и родителями (законными представителями), анализ медицинской документации ребенка, сбор анамнеза ребенка, анализ заключения ПМПК, первичное консультирование родителей.

2.2 ДИАГНОСТИКО - КОНСУЛЬТАТИВНЫЙ МОДУЛЬ.

Данный модуль направлен на всестороннее динамическое изучение и комплексную оценку уровня развития ребенка. Реализация этого модуля обеспечивается комплексным изучением и динамическим наблюдением за развитием ребенка специалистами психолого-педагогического консилиума (ППК): образовательного учреждения, который создается в учреждении по приказу руководителя в составе педагога-психолога, учителя-логопеда, старшего воспитателя присутствия одного из родителей ребенка (законного представителя).

В задачи педагога-психолога на данном этапе входит выявление уровня развития ведущего вида деятельности, особенностей развития познавательной и эмоционально-личностной сфер, социальной ситуации развития ребенка (отношения в семье, детском саду).

Исследования в указанных направлениях ведутся систематически: в октябре, когда ребенок поступает в группу, в феврале (промежуточное изучение) и в мае с целью выявления качественных изменений в развитии ребенка в результате образовательно-воспитательного процесса, организованного специалистами дошкольного образовательного учреждения. Каждый из участников ППК

образовательного учреждения подготавливает информацию (психологическое представление) по своему профилю.

Итогом изучения ребенка специалистами консилиума являются рекомендации, обеспечивающие индивидуальный подход: определяется прогноз развития ребенка, выявляются трудности при освоении ООП, даются рекомендации родителям, проектируется индивидуальная образовательная программа по коррекции и развитию данного ребенка на следующий период коррекционной работы.

2.3 КОРРЕКЦИОННО-РАЗВИВАЮЩИЙ МОДУЛЬ.

Основываясь на результатах комплексной диагностики и оценки уровня психофизического развития ребенка, данный модуль обеспечивает выбор наиболее оптимального содержания образования, эффективных средств и технологий обучения, предупреждений нарушений в развитии, своевременную специализированную помощь в освоении содержания образования и коррекцию недостатков в физическом и (или) психическом развитии.

Коррекционно-развивающий модуль включает:

- реализацию комплексного индивидуально-ориентированного психолого-педагогического сопровождения в условиях воспитательно-образовательного процесса детей с ОВЗ с учётом особенностей психофизического развития;
- выбор оптимальных для развития ребенка с ОВЗ коррекционных программ, методик, методов и приемов обучения и воспитания в соответствии с его особыми образовательными потребностями;
- организацию и проведение индивидуальных и групповых коррекционно-развивающих занятий, необходимых для преодоления нарушений в развитии;
- коррекцию и развитие высших психических функций, эмоционально волевой, познавательной и речевой сфер;
- формирование способов регуляции поведения и эмоциональных состояний;
- развитие форм и навыков личностного общения в группе сверстников, коммуникативной компетенции.

Эффективность в коррекционной работе может быть достигнута в результате тесного взаимодействия всех участников коррекционно-образовательного процесса

(учитель-логопед, педагог-психолог, музыкальный руководитель, инструктор по физической культуре и плаванию, медицинская сестра) при условии совместного планирования работы. Каждый педагог в непрерывной непосредственно образовательной и свободной деятельности учитывает особенности нарушения и решает коррекционно - развивающие задачи.

Основные этапы психологической коррекции, осуществляемые педагогом – психологом с воспитанниками с ОВЗ Тяжелая адаптация воспитанников с ОВЗ к условиям ДОУ

Диагностический блок; Профилактический блок; Просветительский блок; Коррекционно-развивающий блок

Наблюдение за детьми, анкетирование родителей, педагогов, мониторинг адаптации, ведение листов адаптации

Групповое родительское собрание, анкетирование родителей, памятки, консультации в уголке для родителей

Участие в родительских собраниях, инд. консультирование родителей и педагогов, информация на сайте ДОУ, в уголке для родителей

Применение адаптационных игр-упражнений, индивидуальный подход к детям разных групп адаптации

Индивидуальное и групповое консультирование родителей и педагогов по запросу и перспективному плану

Обсуждение проблем ребенка на консилиуме (экспертная деятельность)

Участие в ПШк.

3. Механизм реализации программы педагогом-психологом

Содержание работы

Педагог - психолог

- проведение психологической диагностики;
- разработка индивидуального маршрута воспитанника с ОВЗ (в части психологического сопровождения) совместно с педагогами ДОУ;

- консультационная работа с родителями, по использованию эффективных приёмов для работы с ребёнком в домашних условиях;
- оказание помощи всем участникам коррекционно-образовательного процесса по формированию толерантного отношения к воспитанникам с ОВЗ в коллективе.
- осуществляет психологическую поддержку детям с ОВЗ в адаптационный период;
- проводит психодиагностическую работу;
- разрабатывает индивидуальные маршруты психологического сопровождения воспитанников с ОВЗ в условиях ДОО;
- проводит индивидуальные и подгрупповые коррекционно-развивающие занятия по эмоционально-волевому и психическому развитию.

4. Основные требования к работе с детьми с ОВЗ в МБДОУ №7 «Колос» с.Хазнидон.

В 2024-2025 учебном году, в МБДОУ №7 «Колос» с. Хазнидон воспитываются 2 детей с ОВЗ.

4.1 Работа с детьми с нарушением речи

Нарушение развития речи у детей влияет на память, внимание и восприятие. В результате недоразвития речи и её компонентов может наблюдаться интеллектуальное отставание. Неудивительно, что в таких случаях требуется коррекционная программа для детей с нарушением речи. План занятий разрабатывается индивидуально, в зависимости от дефекта.

Адаптированные программы для детей с нарушениями речи в нашем детском саду включают в себя коррекционно-развивающие задачи, направленные на усвоение необходимых материалов, формирование компенсаторных механизмов, выявление и преодоление дальнейших отклонений в развитии. При коррекционной работе с детьми с нарушениями речи педагог-психолог учитывает тот факт, что развитие мелкой моторики положительно влияет на развитие мышления и речи. Поэтому в программу обучения мы включаем работу с конструктором, оригами, лепку и так далее.

5. Список используемой литературы:

1. Васильев В.В. Психологические эффекты в образовательном процессе. Книга 6 – я. Учебно – методическое пособие. Воронеж, РИНО, 2005. – 60 с.
2. Веракса А. Н. Индивидуальная диагностика дошкольника: Для занятий с детьми 5 – 7 лет. – М.: МОЗАИКА – СИНТЕЗ, 2014. – 144 с.
3. Веракса А. Н., Гуторова М. Ф. Практический психолог в детском саду: Пособие для психологов и педагогов. – 2 – е изд., испр. – М.: МОЗАИКА – СИНТЕЗ, 2014. – 144 С.
4. Жукова Н. С. ЛОГОПЕДИЯ. Преодоление общего недоразвития речи у дошкольников: Кн. Для логопеда/ Н. С. Жукова, Е.М. Мастюкова, Т. Б. Филичева. Екатеринбург: Изд – во ЛИТУР, 2006. – 320 с.
5. Маханева М. Д. Индивидуальный подход к ребенку в ДОУ: Организационно – методический аспект. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 57 с.
6. Методика психолого-логопедического обследования детей с нарушениями речи. Вопросы дифференцированной диагностики. Г.А.Волкова, С-П. «Детство- пресс», 2009 г.
7. Развитие речи и творчества у дошкольников: Игры, упражнения, конспекты занятий / Под ред. О. С. Ушаковой. 2 – изд., доп., испр. – М.: ТЦ Сфера, 2009. – 176 с.
8. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога. В 2 кн. Кн. 2: Работа психолога со взрослыми. Коррекционные приемы и упражнения: учеб. Пособие / Е. И. Рогов. – М.: Изд – во ВЛАДОС – ПРЕСС, 2006. – 477 С.
9. Широкова Г. А. Справочник дошкольного психолога / Г. А. Широкова. – Изд. 7 – е. – Ростов н/Д: Феникс, 2010. – 382, 1 с.

ПРИЛОЖЕНИЯ

К АДАптиРОВАННОЙ ПРОГРАММЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ ВОСПИТАННИКОВ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ НА 2024-2025 УЧ. ГОД

КОМПЛЕКС КАРТОТЕК ПО РАБОТЕ С ВОСПИТАННИКАМИ С ОВЗ РАБОТА С ДЕТЬМИ С НАРУШЕНИЕМ РЕЧИ

Программа психокоррекционного занятия включает в себя несколько групп упражнений и осуществляется на основе данных обследований.

На первом этапе отрабатывается речевое (фонационное) дыхание. Тренировка начинается с приведения ребенка в состояние покоя и расслабления мышц плеч, грудной клетки и рук, что возможно в любом из трех положений : стоя, сидя, лежа.

Производится быстрый бесшумный вдох, переходящий в длительный и спокойный выдох. От наполнения легких воздухом во время вдоха отмечается движение стенки живота и нижних ребер вперед и в стороны; на выдохе они постепенно занимают свое исходное положение.

Различение неречевых звуков, заранее записанных на магнитофонную пленку или создаваемых психологом. Ребенка просят определить, что имитирует психолог своим голосом. Это может быть, например «стук часов», «крик вороны», «жужжание жука», «писк комара» и др.

Заключительное упражнение состоит в том, что психолог произносит слова-квазиомонимы, содержащие исправляемый звук, а ребенок рисует соответствующий предмет (или подбирает подходящую картинку).

Предлагаются следующие слова: «уши-ужи», «крыша-крыса», «мишка-миска», «ложки-рожки», «рак-лак», «пилот-пирог» и т.п.

Развитие общей моторной активности, целенаправленности и динамической скоординированности движений. Ребенка просят несколько раз (3-5) хлопнуть мячом об пол, считая при этом. Затем, оттолкнув мяч от одного края стола, попробовать поймать его у другого края. Далее ребенка просят проскакать поочередно на правой и левой ногах, например от стола к двери.

Упражнение повторяется, но уже с разворотом в прыжке. После этого, в зависимости от возраста, ребенка просят по словесной инструкции психолога или подражая ему, произвольно напрягать мышцы шеи, плеч, рук, а затем расслаблять их, свободно наклоняя голову, покачивая руками и расслабляя кисти.

Расслабление артикуляторных мышц. Ребенок, подражая психологу, пробует произвольно напрягать мышцы челюстей, губ, языка с упором в твердое небо, мягкого неба путем зевка, лица (нахмуривание бровей, зажмуривание глаз), затем расслаблять мышцы рта, нижней челюсти, губ. Оба состояния ребенок пытается выдерживать от 3 до 5 сек. Развитие речевого дыхания (нижнереберного типа с длительным и интенсивным выдохом). Психолог с целью контроля кладет руку на нижние отделы грудной клетки ребенка и отрабатывает ритмичное глубокое дыхание с помощью игры

Упражнение «Спасательный жилет». Во время вдоха – «жилет надувается» – нижние отделы грудной клетки и стенка живота выдвигаются наружу и вширь; во время выдоха – «вытащили пробку» – брюшные мышцы и грудная клетка медленно втягиваются до исходного положения. Далее выполняется это же упражнение, но на выдохе ребенок пытается произносить звук «ф» (в течение 4-6 с). Для удлинения и интенсивности выдоха ребенок имитирует игру на духовых инструментах: «дует в свисток или рожок», «играет на губной гармошке». Длительность выдоха доводится до 6-8 с.

Упражнения на развитие внимания.

Упражнение № 1 «Незнайкины небылицы».

Незнайка сочинял истории, но, как обычно, все перепутал в них. Когда он стал рассказывать свои истории друзьям, все громко смеялись и говорили, что этого не бывает. Попробуй отгадать, что напутал Незнайка.

- Летом девочки и мальчики надевают теплые шапки, теплые сапоги, шубы и отправляются кататься на санках. – Весной все звери готовятся к долгой спячке.
- Осенью на деревьях распускаются ярко-зеленые листочки.
- Зимой мы любим купаться и загорать, любоваться цветами и собирать ягоды.

Упражнение № 2 «Цветик– семицветик» Взрослый рисует цветок с семью лепестками: красным, желтым, голубым, розовым, коричневым, синим, оранжевым. Середина цветка – зеленая. Ребенку предлагается запомнить этот цветок и нарисовать точно такой же.

Упражнение №3 «Невнимательный садовник» Садовник решил посадить новые плодовые деревья в саду, но он был очень невнимательным и купил на базаре 2 лишних пакетика с семенами. Помогите садовнику найти лишние пакетики, если на них написано: «Яблоня», «Груша», «Вишня», «Роза», «Слива», «Береза», «Персик».

Упражнение №4 «Паровозик с клоунами» Все дети превращаются в «поезд», в котором едут «клоуны». «Клоуны» любят баловаться, веселиться, прыгать, поэтому «поезд» по сигналу взрослого (гудок) останавливается, «вагончики» распадаются в разные стороны, дети падают. Основная задача – при рассыпании быть внимательным к окружающим детям, стараться их не задеть. После того как «поезд» собрался, игра продолжается.

Упражнение №5 «Летает – не летает».

Дети садятся или становятся полукругом. Ведущий называет предметы. Если предмет летает – дети поднимают руки. Если не летает – руки у детей опущены. Ведущий может сознательно ошибаться, у многих ребят руки непроизвольно, в силу подражания, будут подниматься. Необходимо своевременно удержаться и не поднимать рук, когда назван нелетающий предмет. Кто не удержался – платит фант, который в конце игры выкупается.

Упражнения на развитие мышления.

Упражнение №1 «Разрезные картинки» (складывание рисунка из его частей) Берется любая открытка (лучше использовать изображение неживого мира) и разрезается на две равные части. Ребенка просят составить ее. Другая на четыре части и так далее. Выполняя задание, ребенок ориентируется на рисунок, изображенный на открытке. Покупные мозаики и пазлы помогают детям соотносить форму и цвет.

Упражнение №.2 «Придумаем загадку».

Логика придумывания загадок сложна для дошкольников, поэтому начинать следует с внешних признаков окружающих предметов. Например: «Большой, круглый, полосатый, а внутри красный» (арбуз). Затем добавляются функциональные признаки: «Шумит, ворчит, глотает, все дома очищает» (пылесос).

Далее предлагаются сравнения и литературные загадки. Например: «Крашено Коромысло через реку повисло» (радуга). Непонятные слова объясняются. Упражнение №3 «Что лишнее?»

Взрослый называет три (позже четыре) предмета, один из которых не подходит к данной классификации. Например: огурец, яблоко, помидор (овощи– фрукты) ; стул, стол, шкаф, платье (мебель– одежда). Ребенок выделяет «лишний» предмет и объясняет свой выбор. Хорошо использовать в этой игре наглядную опору– картинки и предметы.

Упражнения на развитие памяти.

Упражнение №1 «Телефон»

В игре участвуют не менее трех игроков. Словесное сообщение передается друг другу, пока оно не вернется к первому игроку. Сообщение может состоять из одного слова, постепенно превращаясь в длинное предложение.

Упражнение №2 «Рассказы по картинкам» Ребенку предлагается составить рассказ по картинке. Используются смешные сюжеты, можно из комиксов.

Упражнение №3 «Рассказы по памяти» Ребенка просят рассказать просмотренный недавно мультфильм.

Упражнение №4 «Слова»

Дети по очереди называют слова, где последняя буква предыдущего слова является началом следующего. Например: «арбуз-зонт-троллейбус...»

Упражнения на развитие эмоционально-волевой сферы.

Упражнение №1 «О рыбаке и рыбке» Взрослый читает отрывок из сказки А.С.Пушкина или кратко 30ересказывает эту сказку. Дети выбирают роли старика, старухи, золотой рыбки. Остальные дети держатся за руки, изображая море (поднимают и опускают сцепленные руки). Можно использовать музыкальный фон–

морские звуки. Взрослый может предложить детям продолжить сказку по-своему или переделать ее.

Упражнение №2 «Воробьиная семья»

Взрослый рассказывает сказку, дети изображают героев сказки с помощью мимики, жестов, интонации.

«Жила-была в лесу воробьиная семья: мама, папа, сын. Мама улетала мошек ловить, семью кормить. А папа-воробей укреплял жилище веточками, утеплял мхом. Сын тоже помогал отцу, и этим всегда хвастался перед своими друзьями. Он всем пытался доказать, что он самый ловкий и сильный. А с тем кто не соглашался с ним, воробышек ссорился и даже дрался. Как-то раз мама и папа прилетели в гнездо, а сына нет. Они ждали его к обеду, но воробышек не прилетал. Родители стали волноваться, не съели не крошки. Папа– воробей сердился и ворчал, а мама даже всплакнула. Ведь она думала, что с ее любимым сыночком что-то случилось. А сыночек поссорился с друзьями.

Взъерошенный воробышек наконец-то прилетел к родителям. И в воробьиной семье был серьезный разговор...(дети чирикают, интонациями передавая чувства мамы, папы, сына). Воробышку пришлось сознаться в том, что он хвастается и дерется. Сын рассказал родителям, как ему хотелось доказать всем, какой он взрослый. Воробышек объяснял, что очень хотел бы, чтобы его родители гордились им, как самым сильным сыном. Но вместо радости и гордости он увидел грусть в их глазах.

Воробышек попросил прощения, и родители его простили. Они накормили сына вкусной едой и, погладив по перышкам, ласково объяснили, что очень любят его, и для них он самый ловкий и сильный воробышек во всем лесу».

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП

Сертификат 698875933354843316134420126408267428494147114391

Владелец Тамаева Тамара Казбековна

Действителен с 16.04.2025 по 16.04.2026