

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение
«Детский сад № 60 «Зайныка»**

**Адаптированная образовательная программа
Для детей с ОВЗ 4-7 лет
(нарушение слуха)**

Тамбов

Содержание

1. Целевой раздел образовательной программы	3
1.1 Пояснительная записка.....	3
1.2 Цели и задачи реализации Программы	3
1.3 Принципы и подходы к формированию Программы.....	3
1.4 Характеристики особенностей развития детей дошкольного возраста 4-7 лет с нарушением слуха (кохлеарная имплантация).....	4
1.5 Планируемые результаты освоения Программы.....	10
2. Содержательный раздел программы.....	12
2.1. Содержание психолого-педагогической работы по освоению детьми образовательных областей.....	12
2.1.1.Содержание психолого-педагогической работы по освоению детьми образовательной области «Социально-коммуникативное развитие».....	23
2.1.2.Содержание психолого-педагогической работы по освоению детьми образовательной области «Познавательное развитие».....	33
2.1.3.Содержание психолого-педагогической работы по освоению детьми образовательной области «Речевое развитие».....	49
2.1.4.Содержание психолого-педагогической работы по освоению детьми образовательной области «Художественно-эстетическое развитие»	
2.1.5.Содержание психолого-педагогической работы по освоению детьми образовательной области «Физическое развитие».....	65
2.2. Содержание психолого-педагогической работы в части, формируемой участниками образовательного процесса.....	70
2.3. Основные направления физкультурно-оздоровительной работы	
2.4. Особенности взаимодействия педагогического коллектива с семьями воспитанников	
3. Организационный раздел	31
3.1. Психолого-педагогические условия, обеспечивающие развитие ребенка.....	31
3.2. Организация развивающей предметно-пространственной среды.....	35
3.3. Кадровые условия реализации Программы.....	35
3.4. Материально-техническое обеспечение программы.....	35
3.5. Финансовые условия реализации Программы.....	35
3.6. Планирование образовательной деятельности	35
3.7. Режим дня и распорядок	35

1. Целевой раздел образовательной программы

1.1. Пояснительная записка

Общие сведения о дошкольном образовательном учреждении Наименование учреждения в соответствии с Уставом: Муниципальное Бюджетное Дошкольное Образовательное Учреждение «Детский сад № 60 «Заинька» муниципального образования г. Тамбова (далее ДОО) Адрес: 392021, Россия, г. Тамбов, ул. Клубная, 11. Телефон/факс: 8(4752) 75-86-14 Электронный адрес: ds60zainka@mail.ru.

Организационно-правовая форма: Муниципальное учреждение

1.2. Цели и задачи реализации Программы

Цель АОП ДО:: обеспечение разностороннего развития детей с нарушением слуха раннего и дошкольного возраста с учетом их возрастных и индивидуальных особенностей по основным направлениям: физическому, социально-личностному, познавательно-речевому и художественно-эстетическому; коррекция нарушений психофизического развития; подготовка к жизни в современном обществе, к обучению в школе.

Задачи АОП ДО::

- Удовлетворить особые образовательные потребности, обеспечивающие формирование и развитие ребенка-дошкольника с нарушениями слуха и оказание специальной коррекционной помощи детям с нарушением слуха.
- Использовать специальные методы, приемы и средства обучения (в том числе компьютерные технологии), обеспечивающие реализацию «обходных» путей обучения.
- Создать условия для формирования здорового образа жизни ребенка на основе использования здоровьесберегающих технологий.
- Выстроить систему взаимодействия с семьями для обеспечения полноценного развития детей
- Использовать интеллектуально-культурный потенциал социума как взаимодополняющий и обогащающий образовательно-воспитательный процесс.
-

1.3. Принципы и подходы к формированию Программы

Образовательная Программа построена на основе качественного, генетического, возрастного, культурно-исторического и личностного подходов.

Программа сформирована в соответствии с принципами и подходами, определенным Федеральным государственным стандартом:

1. соответствует принципу развивающего образования, целью которого является развитие ребенка;
2. сочетает принципы научной обоснованности и практической применимости;
3. соответствует критериям полноты, необходимости и достаточности (позволяя решать поставленные цели и задачи при использовании разумного «минимума» материала);
4. обеспечивает единство воспитательных, развивающих и обучающих целей и задач процесса образования детей дошкольного возраста, в ходе реализации которых формируются такие качества, которые являются ключевыми в развитии дошкольников;
5. строится с учетом принципа интеграции образовательных областей в соответствии с возрастными возможностями и особенностями детей, спецификой и возможностями образовательных областей;
6. основывается на комплексно-тематическом принципе построения образовательного процесса;
7. предусматривает решение программных образовательных задач в совместной деятельности взрослого и детей и самостоятельной деятельности дошкольников не только в рамках непосредственно образовательной деятельности, но и при проведении режимных моментов в соответствии со спецификой дошкольного образования;
8. предполагает построение образовательного процесса на адекватных возрасту формах работы с детьми. Основной формой работы с дошкольниками и ведущим видом их деятельности является игра;
9. строится с учетом региональных особенностей организации образовательного процесса;
10. строится с учетом соблюдения преемственности между всеми возрастными дошкольными группами и между детским садом и начальной школой.

Специфические принципы обучения детей с нарушением слуха:

- *принцип единства* воспитательных, коррекционно-развивающих и обучающих целей и задач процесса образования детей;
- *принцип научной обоснованности и практической применимости*;
- *принцип доступности*, учета уровня психического развития ребенка с нарушением слуха, структуры дефекта, индивидуальных особенностей в построении коррекционно-воспитательной работы;
- *принцип использования остаточного слуха и применения звукоусиливающей аппаратуры коллективного и индивидуального пользования, индивидуальных слуховых аппаратов, кохлеарных имплантов на всех занятиях и в режимных моментах*;
- *принцип использования речевых средств в естественных и в специально созданных условиях*;
- *принцип активности, инициативности и субъектности в развитии ребенка*;
- *принцип ведущей роли личностного развития по отношению к интеллектуальному и физическому*;
- *принцип уникальности и самоценности развития ребенка в дошкольном детстве*;
- *комплексно-тематический принцип построения образовательного процесса*;
- *принцип преемственности между специальным дошкольным учреждением и начальной школой соответствующего типа*.

1.4. Характеристики особенностей развития детей дошкольного возраста 4-7 лет с нарушением слуха (кохлеарная имплантация)

Основными участниками реализации программы являются: дети раннего и дошкольного возраста с нарушением слуха, родители (законные представители), педагоги.

К категории детей с нарушениями слуха относятся дети со стойким необратимым и двусторонним нарушением слуховой функции, при котором нормальное речевое общение с окружающими затруднено или невозможно.

Дети с нарушенным слухом представляют собой разнородную группу не только по степени, характеру и времени снижения слуха, но и по уровню общего и речевого развития, наличию /отсутствию дополнительных нарушений. В России условной границей между тугоухостью и глухотой принято считать 85 дБ (как среднее арифметическое значение показателей на трех речевых частотах: 500, 1000 и 2000 Гц).

В международной классификации снижение слуха разводится по четырем степеням в зависимости от средней его потери на частотах 500 - 2000 Гц: тугоухость I степени (26 - 40 дБ); тугоухость II степени (41 - 55 дБ); тугоухость III степени (56 - 70 дБ); тугоухость IV степени (более 90 дБ).

Слабослышащие дети - степень потери слуха не лишает их самой возможности естественного освоения речи, но осваиваемая при сниженном слухе речь обычно имеет ряд специфических особенностей, требующих коррекции в процессе обучения. Эти дети слышат не хуже, а иначе. Такие дети составляют весьма неоднородную группу (по состоянию слуха, речи и по многим другим параметрам). Объясняется это чрезвычайным многообразием проявлений слуховой недостаточности большим спектром тугоухости, разными уровнями сформированности навыков слухового восприятия. При этом важно отметить, что многие слабослышащие дети, обладая различными степенями сохранного слуха, не умеют пользоваться им в целях познания и общения.

Дефицит слуховой информации порождает различные отклонения в речевом развитии, которое зависит от многих факторов, таких как степень и сроки снижения слуха, уровень общего психического развития, наличие педагогической помощи, речевая среда, в которой находился ребенок. Многообразные сочетания этих фактов обуславливают вариативность речевого развития.

Многие слабослышащие дети не понимают обращенной к ним речи и ориентируются в общении на такие факторы, как действия, естественные жесты и эмоции взрослых. Дети с легкой и средней степенью тугоухости могли бы понимать окружающих, но нередко их восприятие речи приобретает искаженный характер из-за не различения близких по звучанию слов и фраз. Искаженное восприятие речи окружающих, ограниченность словарного запаса, неумение выразить себя - все это нарушает общение с другими детьми и со взрослыми, что отрицательно сказывается на познавательном развитии и на формировании личности детей. Вместе с тем, по мере взросления постепенно развиваются и умение поддерживать речевой контакт, и способность к оценке собственных действий и поступков.

В связи с потерей слуховых ощущений и восприятий особую роль приобретают зрительные ощущения и восприятия. Зрительный анализатор ребенка с нарушением слуха становится ведущим, главным в познании окружающего мира и в овладении речью. Зрительные ощущения и восприятия у детей развиты не хуже, чем у слышащих детей, а в ряде 7 случаев развиты лучше. Такие дети часто подмечают такие детали и тонкости окружающего мира, на которые не обращает внимания слышащий ребенок, могут воспринимать речь говорящего, опираясь, главным образом, на зрительные восприятия. Каждая фонема нашего языка имеет свой соответствующий артикулярный образ. Он зрительно воспринимается и запоминает этот образ. В дальнейшем в процессе длительных упражнений ребенок с нарушением слуха может различать зрительно артикуляторные образы целых слов.

Двигательные ощущения играют важную роль в овладении детьми устной речью. Слышащий ребенок при ошибке или неправильном произношении звука для исправления пользуется слуховым контролем, а дети с нарушением слуха опираются на кинестетические ощущения, получаемые от движений артикуляторного аппарата.

Двигательные ощущения у детей с нарушением слуха - средство самоконтроля, база, на которой формируется речь. Существует зависимость запоминания от способа предъявления материала. Значительно хуже запоминаются ими объекты, которые предъявляются им по частям, не целиком, по сравнению со слышащими сверстниками. Им труднее мысленно

воссоздавать образ фигуры без непосредственного восприятия целой фигуры. При предъявлении целой фигуры запоминание не имеет больших отличий от запоминания слышащих.

У детей с нарушением слуха, которые овладевают словесной речью гораздо позже слышащих, именно в развитии мыслительной деятельности наблюдается значительно больше специфических особенностей, чем в других познавательных процессах. Такие дети длительное время продолжают оставаться на ступени наглядно-образного мышления, т.е. мыслят не словами, а образами, картинками.

В формировании словесно-логического мышления слабослышащий отстает от слышащего сверстника, причем это влечет за собой и общее отставание в познавательной деятельности. Без специального обучения речь у такого ребенка практически не развивается. И чем раньше начнется работа по формированию и развитию речи, тем лучше будут результаты в этом направлении.

По-разному идет у слабослышащего и слышащего овладение и устной и письменной речью. У слышащего овладение устной речью, как правило, опережает овладение письменной речью, у детей с нарушением слуха эти процессы могут идти параллельно, а иногда навыки письменной речи усваиваются быстрее, нежели устной. Первые слова и предложения при классическом обучении даются слабослышащим для общего восприятия в письменной форме в виде таблиц (глобально).

Письменная речь, несмотря на трудности, имеет для ребенка некоторые преимущества перед устной, поскольку она не требует наличия слуха, а воспринимается с помощью зрения. Наиболее трудным для детей является усвоение грамматического строя предложения, правил словосочетаний, грамматических связей слов. Отмечаются трудности в понимании письменной речи глухими детьми.

Связанная со снижением слуха задержка речевого развития, низкие потребности в общении отрицательно сказываются на становлении предметной и игровой деятельности. Более поздние сроки формирования действий с предметами обуславливают своеобразие и низкий уровень игры слабослышащих детей, запаздывание ее сроков проявления по сравнению с играми слышащих детей. Игры слабослышащих детей значительно беднее по содержанию, они воспроизводят преимущественно хорошо знакомые бытовые действия, не отражая наиболее существенные элементы и внутренние смысловые отношения.

Для детей с нарушенным слухом характерны трудности игрового замещения, когда происходит перенос игровых действий на предметы, выполняющие в быту другие функции. Отвлечься от функции данного предмета, обозначить его другим наименованием и действовать в соответствии с ним для маленького тугоухого ребенка очень сложно, так как значение слов длительное время закреплено за одним предметом. Полноценная сюжетно-ролевая игра, предполагающая построение и варьирование сюжета, усвоение ролевого поведения и ролевых отношений, использование предметов-заместителей, у большинства детей с нарушениями слуха не появляется и в старшем дошкольном возрасте. Достижения в развитии цифровых технологий, отоларингологии, аудиологии, специальной психологии и коррекционной педагогики, согласованные действия специалистов разного профиля в системе междисциплинарной помощи детям с нарушением слуха приводят к появлению новых групп - их медицинский и социально-психологический статус меняется на протяжении детства. Так, в категории лиц с нарушениями слуха выделена в последние десятилетия группа детей, перенесших операцию кохлеарной имплантации и их число неуклонно растет.

На современном этапе развития науки и техники кохлеарная имплантация является одним из наиболее эффективных методов реабилитации глухих детей, которая позволяет абсолютно глухим людям слышать и понимать речь. В отличие от обычных слуховых аппаратов, которые просто усиливают звук, кохлеарная имплантация обходит неработающие части уха и доставляет сигнал непосредственно к слуховому нерву. Таким образом, в процессе операции во внутренне ухо пациента вводится система электродов,

обеспечивающая восприятие звуковой информации посредством электрической стимуляции сохранившихся волокон слухового нерва.

Сама по себе кохлеарная имплантация не позволяет детям с нарушением слуха сразу же после подключения речевого процессора различать звуковые сигналы и пользоваться речью в коммуникативных целях. Поэтому, после проведения первой настройки процессора ребенок нуждается в педагогической помощи по развитию слухового восприятия и развитию речи. В связи с чем, главная цель реабилитации маленьких детей с кохлеарным имплантом - научить ребенка воспринимать, различать, опознавать и распознавать окружающие звуки, понимать их значение и использовать этот опыт для развития речи.

Долгое время глухие люди были обречены жить в мире безмолвия. Но теперь кохлеарная имплантация дает им возможность слышать все звуки, даже самые тихие! Кохлеарная имплантация позволяет вернуть слух оглохшему человеку, а благодаря этому вернуть его к учебе, работе, к обычной жизни. Глухой ребенок с кохлеарным имплантом получает возможность научиться понимать речь и говорить. И сегодня уже не возникает сомнения, что кохлеарная имплантация является самым эффективным методом реабилитации глухих детей.

Кохлеарная имплантация — это не только хирургическая операция. Послеоперационная реабилитация — самый длительный и трудоемкий этап кохлеарной имплантации. Ее цель — научит ребёнка слышать, понимать речь с помощью импланта и говорить. Длительность и эффективность реабилитации пациентов с кохлеарным имплантом (КИ) зависит от многих факторов, ведущим из которых является возраст потери слуха. У детей с врожденной глухотой длительность слухоречевой реабилитации составляет 5 лет и более.

Родители ребенка с нарушением слуха так же, как и родители нормально слышащего малыша, являются основными учителями по развитию у него речи.

Развитие речи. У детей с нарушением слуха с нормальным интеллектом гуление появляется обычно позднее, чем у слышащих детей, и не переходит в стадию ответного лепета. Для таких детей в возрасте от 1 года до 6 лет характерно большое многообразие голосовых реакций. К ним относятся следующие: лепет (неотнесенный); голос; гуление; кряхтение; чмоканье; мычание, артикулирование без голоса и т.д.. В большинстве случаев дети имеют звонкие, чистые голоса, звонкий смех, естественный плач. Из-за отсутствия обратной слуховой связи у большинства необученных детей количество голосовых реакций с возрастом резко сокращается. У многих они становятся очень однообразными, а иногда пропадают совсем. Словесная речь без специального обучения не появляется. У многих детей отмечается внимание к губам говорящих людей: они смотрят на губы, иногда подражают артикуляции взрослых с голосом или без голоса. У подавляющего большинства детей с нарушением слуха к концу дошкольного периода появляются слова, а у некоторых детей — фразы; их речь чаще всего страдает фонетическими и грамматическими искажениями. Эти дети понимают обращенную речь в пределах определенной ситуации.

Слуховое восприятие. Дети с нарушением слуха, как правило, реагируют преимущественно на громкие звуки (гул самолета, гудок поезда, звучание некоторых музыкальных инструментов, голос повышенной громкости на разном расстоянии).

Среди этих детей с нормальным интеллектом почти не встречаются такие, которые не реагируют хотя бы на один из слуховых раздражителей. Ответные реакции детей характеризуются в младшем возрасте большим разнообразием. Большая часть реакций носит при этом безусловнорефлекторный характер: поворот головы; торможение (замирание); расширение зрачка; вскидывание глаз; поиски источника звука; вздрагивание; усиленное мигание; вегетативная реакция (покраснение); эмоциональные реакции (смех, улыбка, обида, плач).

Постепенно количество видов ответных реакций сокращается. Изменяется характер реакций детей на звуковые раздражители. У детей до 2,5 лет ведущее место занимают ориентировочные однократные реакции; эти реакции носят диффузный характер и очень

быстро угасают. Они, как правило, дают однократную реакцию, после чего перестают реагировать на звук, хотя и ощущают его.

С 3 лет появляются довольно четкие реакции на звучания. До определенного возраста наблюдается некоторое развитие остаточного слуха и без специального обучения. Повышается чувствительность детей к неречевым и речевым звукам, увеличивается расстояние, с которого они оказываются в состоянии ощущать или воспринимать акустические раздражители, повышается различительная чувствительность.

Сенсорное и интеллектуальное развитие. В течение дошкольного периода в сенсорном и интеллектуальном развитии детей с нарушением слуха происходят значительные сдвиги. Завершается развитие предметных действий и, соответственно, предметности восприятия. Это находит свое выражение в том, что дети не только знают функциональное назначение предметов, но и умеют пользоваться ими в быту. Все умственно полноценные дети с нарушением слуха среднего и старшего дошкольного возраста оказываются в состоянии сами себя обслуживать (пользоваться ложкой, одеваться, обуваться и т. д.). 11 Умение пользоваться предметами по назначению, можно наблюдать и во время игры с игрушками.

Дальнейшее развитие подражания приводит к тому, что дети оказываются в состоянии воспроизводить по подражанию не только движения или соотносящие действия, но и сложные действия, требующие вычленения свойств и качеств предметов.

Дети вычленяют в ситуации подражания действиям взрослого цвет, форму, величину и пространственные взаимоотношения объектов. Однако дети младше 4 лет даже в ситуации подражания такое вычленение осуществляют не всегда. Многие дети 3 – 4 лет не могут еще вычленить по подражанию цвет, форму, величину, пространственные отношения предметов.

Все дети старше 4 лет справляются с вычленением свойств объектов в ситуации подражания, если количество объектов не превышает 3 – 5. Увеличение количества элементов вызывает у многих детей хаотические действия. На протяжении дошкольного возраста количество элементов, которое дети могут сопоставлять в ситуации подражания действиям взрослого, значительно возрастает.

В дошкольном возрасте значительно совершенствуется возможность действовать по готовому образцу. Ребенок может производить выбор по образцу предметов определенного цвета, формы, величины; он может осуществлять выбор по двум признакам. Появляется возможность практического выделения по образцу единицы из совокупности (если перед ребенком лежит группа предметов, а на ладони взрослого – только один предмет, ребенок может взять из группы один предмет), установления взаимно однозначного соответствия по количеству между несколькими предметами, выделения категории один — много. Дети переходят к анализу сложного образца, состоящего из нескольких элементов. Причина снижения результата – трудности, которые испытывают дети с нарушением слуха, когда им нужно перебрать большое количество элементов.

Тенденция развития восприятия цвета, величины, пространственных отношений у детей с нарушением слуха и нормально слышащих детей дошкольного возраста одинакова. Однако у детей с нарушением слуха не только более медленный темп развития восприятия, но имеется и ряд других особенностей. У них наблюдается меньшая самообучаемость в процессе занятия. Характер самих ошибок отличается большей стабильностью, снижена аналитичность восприятия. На протяжении дошкольного детства дети с нарушением слуха переходят от более низких, примитивных способов ориентировки в задании к более высоким. Однако нельзя забывать о том, что развитие способов ориентировки идет и в другом плане – в плане функциональном: при переходе к более трудным заданиям ребенок, который действовал уже способом зрительного соотнесения, может перейти снова к методу проб. Средний уровень ориентировки в задании для детей преддошкольного возраста – уровень проб. При более трудных заданиях эти дети переходят к уровню применения физической силы. В связи с общим сенсорным и интеллектуальным развитием обогащаются и средства общения детей с нарушением слуха с окружающими.

Развитие моторики. Многие дети, имеющие нарушение слуха и сопутствующие нарушения вестибулярного аппарата, с самого начала отстают от нормально развивающихся детей того же возраста. Некоторая неустойчивость, 8 трудности в сохранении равновесия, недостаточная координация движений сохраняются у многих из них на протяжении всего дошкольного детства. Многие в раннем и младшем дошкольном возрасте не в состоянии бросить мяч, так как бросок связан с нарушением равновесия всего тела. У многих детей с нарушением слуха имеется отставание в развитии мелкой моторики, недостаточно дифференцированы мелкие движения пальцев, артикуляционного аппарата. Подражание движениям артикуляционных органов вызывает у детей большие трудности на протяжении длительного периода.

Развитие игры. Все дети с нарушением слуха с нормальным интеллектом в дошкольном возрасте проявляют интерес к игрушкам. Однако с возрастом происходят некоторые изменения в игровых интересах детей: они становятся, с одной стороны, более избирательными, а с другой – значительно более устойчивыми. Так, младшие дошкольники прекращают игру через 3 – 5 минут после получения игрушек, так как не знают, что с ними делать дальше. Дети старшего дошкольного возраста могут самостоятельно играть с игрушками не менее 15 – 20 мин. Большинство детей отмечают быстрое пресыщение игрушками и отсутствие интереса к старым. У детей 2-3 летнего возраста преобладающим видом игровых действий является манипуляция с предметами (как неспецифическая, так и специфическая). После 3 лет, наряду с манипуляцией, у детей появляются процессуальные действия, которые являются основным содержанием игры значительного большинства детей. Процессуальный характер игры сохраняется у детей с нарушением слуха на протяжении всего дошкольного детства, однако в игре детей старше 4 лет появляются элементы сюжета, которые не меняют ее общего характера. Такие элементы сюжета имеются в игре примерно половины детей старше 4 лет и у всех детей старше 5 лет.

Поведение. Как правило, дети с нарушением слуха контактны. Формы контакта меняются с возрастом. Преобладание относительно простых форм контакта сменяется более сложными. Так, от простого подчинения взрослому дети переходят к подлинному контакту. Ребенок учитывает реакции взрослого (одобрение, порицание и т. д.), сам активно поддерживает контакт, проявляет заинтересованность в нем. В ходе совместных действий со взрослым контакт углубляется; ребенок начинает активно требовать внимания со стороны взрослого.

С возрастом контакты становятся более прочными и длительными. Более половины детей младшего возраста (до 2 лет) периодически порывают контакт по мере истощения внимания или в тех случаях, когда к ним предъявляют непривычные требования. Дети более старших возрастов порывают контакт только в исключительных случаях.

Линия развития прослеживается также в реакциях ребенка на замечание. Уже самые маленькие дети с нормальным интеллектом реагируют на замечание взрослого, однако далеко не во всех случаях за реакцией на замечание следует исправление поведения. Реакция может быть и негативной. Важно подчеркнуть, что количество случаев исправления поведения в соответствии с замечанием взрослого тоже от года к году заметно увеличивается. Достаточно рано у детей с нарушением слуха появляется адекватная реакция на одобрение.

Более показательна в этом смысле реакция детей на неудачу. Умение вовремя заметить неудачу в своих действиях и внести в них соответствующие исправления свидетельствует о наличии самоконтроля, предполагающего довольно высокий уровень развития. У самых маленьких не только нет попытки внести исправления в свои действия; саму неудачу они, как правило, самостоятельно не оценивают. Более половины детей старше 4 лет самостоятельно выделяют неудачные решения; многие из них исправляют их. Одним из важных параметров в оценке развития ребенка является его внимание. Устойчивость внимания на протяжении дошкольного детства меняется. 2-х летний ребенок может заниматься одним и тем же не более трех минут, после чего он требует смены вида занятия.

Средний и старший дошкольник может, не истощаясь, заниматься одним и тем же до 10—12 мин. При смене видов занятий старший дошкольник может выполнять различные задания, не истощаясь, в течение 40 и более минут. Устойчивость внимания у одного и того же ребенка может быть разной в зависимости от вида деятельности. С возрастом заметно улучшается концентрация внимания и способность переключаться от выполнения одного вида задания к другому, от одного вида деятельности к другому.

Причины прекращения деятельности различны у детей разного возраста. Малыши прекращают действия в связи с наступлением 14 истощения (независимо от того, решена ли задача), старшие дошкольники, как правило, выполняют задание до конца.

Таким образом, решение конкретных задач коррекционно-развивающей работы возможно лишь при условии комплексного подхода к воспитанию, тесной взаимосвязи в работе учителя-дефектолога и воспитателей группы, а также участия родителей в воспитании детей, в реализации единых требований к работе с ними.