

## **Методические рекомендации для педагогов по сопровождению семей с детьми с ОВЗ с учетом адресности и конкретизацией форм работы педагогов с родителями обучающихся с различными диагнозами**

### **ГЛОССАРИЙ**

**Адаптированная образовательная программа** - образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц. [28]

**Дошкольная образовательная организация (ДОО)** - образовательная организация, осуществляющая в качестве основной цели ее деятельности образовательную деятельность по образовательным программам дошкольного образования, присмотр и уход за детьми. [28]

**Дети с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ)** - это дети, имеющие временные или постоянные нарушения в физическом и (или) психическом развитии и нуждающиеся в создании специальных условий для получения образования. [14]

Согласно основной классификации дети с ОВЗ разделяются на следующие категории:

- Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);
- Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);
- Дети с нарушением речи (ОНР, ТНР);
- Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- Дети с умственной отсталостью;
- Дети с задержкой психического развития;
- Дети с нарушением поведения и общения (РАС, СДВГ);
- Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами. [9]

**Адаптированная образовательная программа** - это образовательная программа, адаптированная для обучения лиц с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию указанных лиц. [28]

**Задержка психического развития (ЗПР)** - это минимальные органические повреждения или функциональная недостаточность центральной нервной системы, а также последствия длительного нахождения в условиях социальной депривации. При этом характерны незрелость эмоционально-волевой сферы и недоразвитие познавательной деятельности, имеющей свои качественные особенности, компенсирующиеся под воздействием временных, лечебных и педагогических факторов. [25]

**Инклюзивное образование** — инклюзивное образование - обеспечение равного доступа к образованию для всех обучающихся с учетом разнообразия особых образовательных потребностей и индивидуальных возможностей. [28]

**Интегрированное обучение** - это обучение детей с ОВЗ совместно с нормально развивающимися сверстниками. Оно имеет много различных форм, но предполагает овладение ребенком с особыми образовательными потребностями общеобразовательным стандартом (в таком же или адаптированном виде) в те же (или близкие) сроки, что и здоровыми детьми. Интеграция выступает в двух формах: образовательной и социальной.

**Основная образовательная программа** - разрабатывается и утверждается организацией, осуществляющей образовательную деятельность, в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом дошкольного образования и с учетом соответствующих примерных образовательных программ дошкольного образования. [28]

**Педагогика поддержки** — технология образования и воспитания, осуществляемая в

процессе диалога и взаимодействия ребенка и взрослого, предполагающая помощь и содействие саморазвитию ребенка, которая направлена на решение его индивидуальных проблем, связанных со здоровьем, продвижением в обучении, коммуникацией и жизненным самоопределением. [8]

**Психолого-педагогическое сопровождение** - создание комплексной системы психолого-педагогических условий, способствующих успешной адаптации, реабилитации и личностному росту детей в социуме.

**Расстройства аутистического спектра (РАС)** - тип общего нарушения развития, который проявляется у ребенка в возрасте до трех лет и характеризуется нарушениями в сферах психопатологических изменений во сферах социального взаимодействия, коммуникации и поведения, которое ограничено, стереотипно и монотонно. [12]

**Родительская компетентность** представляет собой воплощенную в практиках совокупность знаний, умений, навыков, личностных качеств и опыта деятельности, необходимых для успешной реализации родительской роли в соответствии с культурой общества. [8]

**Родительское образование** — образовательная поддержка родителей по осуществлению ими функции семейного воспитания. [8]

**Семья со сниженными ресурсами** — это семья, испытывающая дефицит каких-либо ресурсов (материальных, психологических, духовных, физического здоровья и др.), что создает риск нестабильного функционирования семьи и возникновения трудной жизненной ситуации (молодые семьи, многодетные семьи, семьи безработных граждан, монородительские семьи, семьи с новорожденными детьми и детьми дошкольного возраста, семьи, находящиеся в состоянии развода, студенческие семьи, семьи с приемными детьми, семьи с детьми, имеющими нарушения здоровья, и др. [8]

**Синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ)** - расстройство, характеризующееся ранним началом (обычно в первые пять лет жизни), отсутствием упорства в деятельности, требующей умственной сосредоточенности, и склонностью к перескакиванию с одних дел на другие без доведения их до конца. Одновременно с этим отмечается неорганизованная, нерегулируемая и чрезмерная активность. [12]

**Тяжелые нарушения речи (ТНР)** - это стойкие специфические отклонения в формировании компонентов речевой системы (лексического и грамматического строя речи, фонематических процессов, звукопроизношения, просодической организации звукового потока), отмечающихся у детей при сохранном слухе и нормальном интеллекте. [25]

### Организационные модели психолого-педагогического сопровождения семей с детьми с ОВЗ в ДОО

Организационная модель (форма обучения)	Цели и задачи	Организация			
		Режим функционирования	Целевая группа	Место (кабинеты)	Специалисты
СРП (очная, очно-заочная)	<p><b>Цель:</b> повышение педагогической компетентности родителей для выбора стратегии развития и адаптации ребенка в обществе</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Выявление основных потребностей семьи</li> <li>• Комплексная оценка развития ребенка</li> <li>• Оказание коррекционно-педагогической, психологической и социальной помощи ребенку и его семье</li> </ul>	1-3 раза в неделю Индивидуальные и/или подгрупповые занятия	Семьи, имеющие детей от 0 до 3-х лет, не посещающие ДОО, нуждающиеся в социально-психолого-педагогическом сопровождении	Физкультурный (музыкальный) зал, либо кабинет специалиста + домашнее визитирование	1,75 ставки по должности «педагогический работник» на 6 детей с ОВЗ (психолог, дефектолог, логопед, музыкальный руководитель, ИФК и др.); 1,0 ставка руководителя СРП (от 6 детей и более)
ЦСР (очная, очно-заочная)	<p><b>Цель:</b> своевременная медико-психологическая, педагогическая помощь и коррекция проблем развития</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Выявление причин, негативно влияющих на развитие ребенка</li> <li>• Подбор индивидуальной программы коррекции</li> <li>• Оказание консультативной помощи семье</li> </ul>	1-3 раза в неделю Индивидуальные и/или подгрупповые занятия	Семьи, имеющие детей от 3-х до 8-ми лет, которые не могут посещать ДОО в полном режиме функционирования	Кабинеты специалистов + домашнее визитирование	1,75 ставки по должности «педагогический работник» на 10 детей с ОВЗ (психолог, дефектолог, логопед, музыкальный руководитель, ИФК и др.); 1,0 ставка руководителя ЦСР



					(от 10 детей и более)
Логопункт (очная форма)	<p><b>Цель:</b> оказание коррекционно-развивающей помощи детям с ограниченными возможностями здоровья, имеющими нарушения речевого развития</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявление причин речевых нарушений</li> <li>• оказание коррекционно-развивающей помощи</li> <li>• организация консультативной помощи педагогам и родителям (законным представителям) ребенка)</li> </ul>	<p>Индивидуальные (от 10 до 15 минут) и/или подгрупповые (от 25 до 30 минут) занятия.</p> <p>Продолжительность коррекционно-развивающей работы с ребёнком составляет V учебного года</p>	<p>Дети с ОВЗ в возрасте от 5 до 7 лет, имеющие нарушения речи (нарушение произношения отдельных звуков, фонетическое недоразвитие речи), подтвержденные ТПМПК, посещающие группы общеразвивающей или оздоровительной направленности образовательных организаций, реализующих основную общеобразовательную программу дошкольного образования</p>	Кабинет учителя-логопеда	<p>1 ставка по должности «логопед» на 25 детей с нарушением произношения отдельных звуков, фонетическим недоразвитием речи.</p> <p>По 12 - 15 детей на каждые полгода</p>
Группа кратковременного пребывания компенсирующей направленности. (очная, очно-заочная).	<p><b>Цель:</b> своевременная медико-психологическая, педагогическая помощи и коррекция проблем развития. Адаптация и социализация для успешного перехода в другие образовательные программы.</p> <p><b>Задачи:</b></p>	4-5 раз в неделю по 3-5 часов в день	6 детей (со сложным дефектом развития)	Групповое помещение и/или музыкальный (спортивный) зал, кабинеты специалистов+ домашнее визитирование	<p>0,5 ставки по должности «воспитатель»</p> <p>0,5 ставки по должности «помощник воспитателя»,</p> <p>1 ставка педагогических специалистов</p>



	<ul style="list-style-type: none"> <li>• выявление причин, негативно влияющих на развитие ребёнка</li> <li>• подбор индивидуальной программы коррекции</li> <li>• обеспечение комплекса мероприятий по развитию коммуникативных навыков и социально-приемлемым моделям взаимодействия с другими участниками образовательных отношений</li> <li>• подготовка к переходу в другие образовательные программы.</li> </ul>				(логопед, психолог, дефектолог), 0,25 ставки по должности «музыкальный руководитель», 0,25 ставки по должности «инструктор по физической культуре»
<p>Группы комбинированной направленности /инклюзивные группы. (очная форма).</p>	<p><b>Цель:</b> реализация основной образовательной программы дошкольного образования, адаптированной для детей с ОВЗ</p> <p><b>Задачи:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• организация обучения детей с ОВЗ, с учетом проблематики их развития</li> <li>• определение соотношения форм специального образования и интеграции в общеобразовательную среду, соответствующую их особым образовательным потребностям</li> </ul>	<p>В соответствии с режимом работы учреждения.</p> <p>Может быть рекомендован индивидуальный режим посещения.</p>	<p>Рекомендуемое количество детей</p> <p>а) до 3 лет - не более 10 детей, в т.ч. не более 3 детей с ОВЗ</p> <p>б) старше 3 лет: - не более 10 детей, в т.ч. не более 3 глухих детей, или слепых детей, или детей с нарушениями ОДА, или детей с умственной отсталостью умеренной, тяжелой, или детей со сложным дефектом;</p>	<p>Групповое помещение, музыкальный (спортивный) зал, кабинеты специалистов+ домашнее визитирование.</p>	<p>1 ставка по должности «воспитатель»</p> <p>1,25- 1,5 ставки по должности «помощник воспитателя»,</p> <p>1 ставка педагогических специалистов (логопед, психолог, дефектолог),</p> <p>0,25 ставки по должности «музыкальный руководитель»,</p>

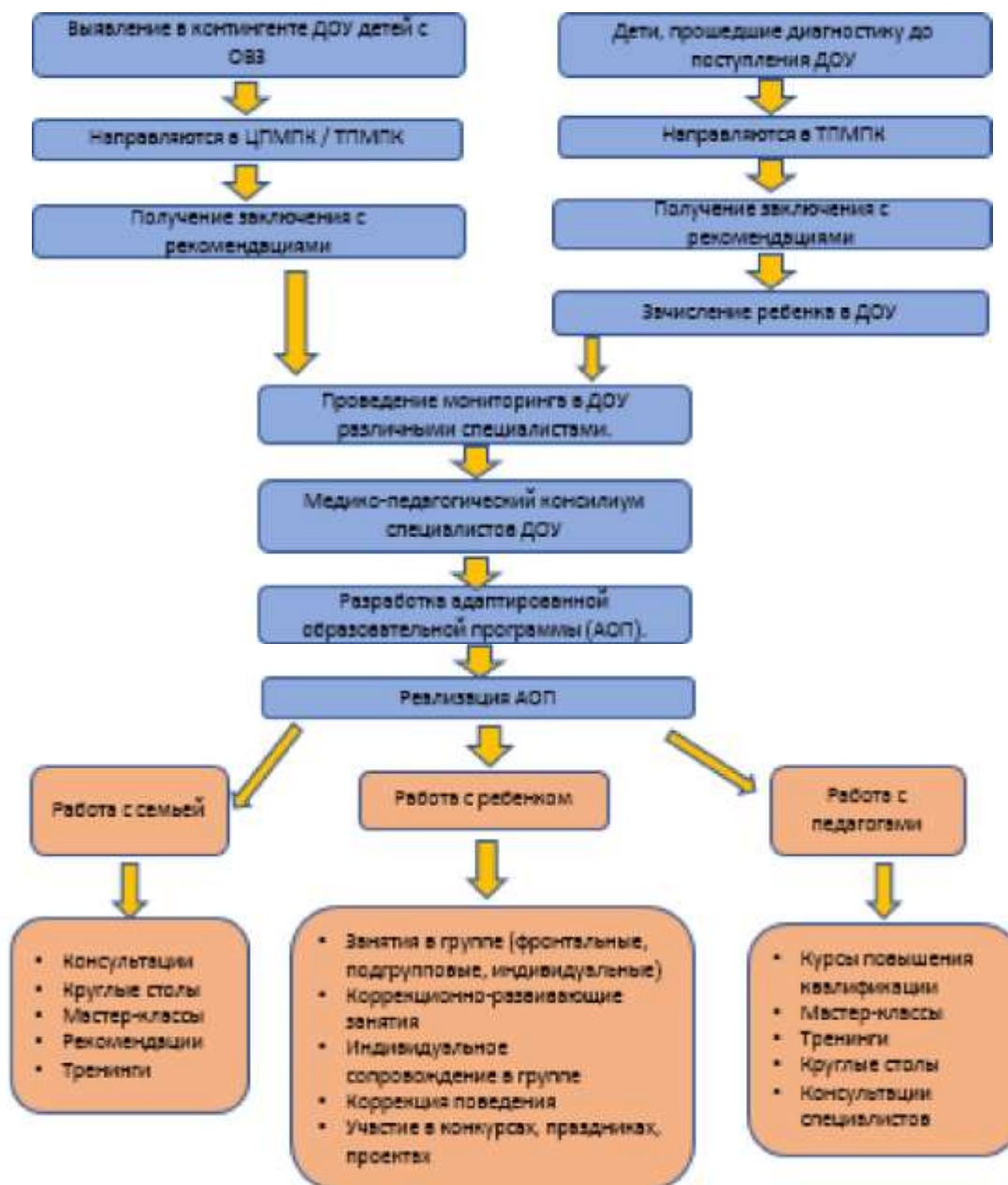




			<p>- не более 15 детей, в т.ч. не более 4 слабовидящих и (или) детей с амблиопией и (или) косоглазием, или слабослышащих детей, или детей, имеющих тяжелые нарушения речи, или детей с умственной отсталостью легкой степени;</p> <p>- не более 17 детей, в том числе не более 5 детей с ЗПР</p>		<p>0,25 ставки по должности «инструктор по физической культуре».</p> <p><i>Дополнительно могут вводиться ставки педагогических специалистов (тьютор, психолог, дефектолог, логопед, помощник воспитателя, ассистент) на основании решения ЦПМПК/ГПМПК, с учётом ИПР при наличии у ребёнка инвалидности.</i></p>
<p>Консультативный пункт (семейная форма)</p>	<p><b>Цель:</b> обеспечение единства и преемственности семейного и общественного воспитания, оказание психолого-педагогической помощи родителям, поддержка всестороннего развития личности детей, не посещающих образовательные учреждения.</p> <p><b>Задача:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>оказание всесторонней помощи родителям (законным представителям) в обеспечении равных</li> </ul>	<p>В течении года, в порядке очередности обращений.</p> <p>По запросу семьи на консультационные услуги различных специалистов.</p> <p>Индивидуальные и/или групповые консультации.</p> <p>Дистанционное сопровождение</p>	<p>Семьи, воспитывающие детей от 0 до 8-ми лет, не посещающих ДОУ</p>	<p>Кабинеты специалистов.</p> <p>Дистанционно</p>	<p>Специалисты ДОУ</p>

	<p>стартовых возможностей при переходе на выбранные семьей образовательные программы;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• проведение комплексной профилактики различных отклонений в физическом, психическом и социальном развитии детей дошкольного возраста, не посещающих образовательные учреждения</li></ul>				
--	---	--	--	--	--

### Алгоритм выявления и организации сопровождения семей с детьми с ОВЗ в ДОО



**Основные стратегии работы с ребенком с ОВЗ**



**Основные стратегии работы с детьми с ОВЗ в дошкольном учреждении**

1. Определение типа нарушений и степени первичного дефекта.
2. Учет особенностей ребенка и построение оптимального маршрута для развития.
3. Принятие особенностей ребенка.
4. Создание атмосферы доброжелательного взаимопонимания.
5. Четкий режим дня.
6. Частая смена видов деятельности.
7. Формирование положительного отношения к деятельности.
8. Опора на восприятие ведущих органов чувств: слуха, зрения, осязания, обоняния, тактильного восприятия.
9. При необходимости - объяснение материала индивидуально.
10. Предоставление ребенку моментальной обратной связи: поощрения, наказания.
11. Избегание категоричных запретов, слов «нельзя», «нет», «неправильно».
12. Развитие социально-коммуникативных навыков.
13. Развитие психических функций.
14. Развитие общей и ручной моторики.
15. Обучение конструктивным моделям поведения.



1. Организация предметно-пространственной среды должна соответствовать потребностям и возможностям ребенка.
2. Четкое зонирование пространства для игр, отдыха, физической активности и проведения НОД.
3. Визуально представленные правила поведения в группе.
4. Сюжетные и предметные картинки по всем лексическим темам.
5. Наглядный и раздаточный материал для развития академических навыков.
6. Предметы для развития крупной и мелкой моторики.
7. Различные игры и игрушки для развития игровой деятельности.



**Особенности работы с детьми с ОВЗ с различными диагнозами**

Психолого-педагогическая характеристика	Организация предметно-пространственной среды	Стратегии в детском саду
<b>Дети с ЗПР (задержка психического развития)</b>		
<p><b>Темповое отставание развития психических процессов.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>Внимание ребенка неустойчиво, неравномерная работоспособность. Ребенку трудно концентрироваться, удерживать внимание на протяжении той или иной деятельности.</li> <li>Характерны недостаточная целенаправленность деятельности, импульсивность.</li> <li>Снижена скорость восприятия и переработки слуховой, зрительной и тактильной информации.</li> <li>У ребенка снижен объем памяти, скорость запоминания, быстро забывает информацию.</li> <li>Наблюдается отставание уже на уровне наглядных форм мышления, трудности в формировании причинно-следственных связей, пространственных представлений.</li> <li>Характерно отставание в формировании навыков крупной и мелкой моторики, координации движений; <b>Незрелость эмоционально-волевой сферы.</b></li> <li>Несамостоятельность, выраженная тревожность по отношению к взрослому, от которого зависит ребенок.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Богатая предметная среда, способствующая развитию познавательной и мотивационной сферы ребенка.</li> <li>Наглядные пособия, игрушки различных форм, цвета, материалов, использование иллюстраций.</li> <li>Маркировка предметов, постоянное место для каждого предмета в группе.</li> <li>Постепенное пополнение или изменение среды по мере усвоения ребенком материала и путей использования предметов и пособий.</li> <li>Пооперационные карты выполнения заданий, решения бытовых ситуаций.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>Одинаковая последовательность действий.</li> <li>Учет уровня работоспособности (увеличение времени выполнения и объема задания).</li> <li>Указания короткие, четкие (сложную инструкцию разбить на части).</li> <li>Многочисленные повторения материала.</li> <li>Посильные задания для самостоятельного выполнения.</li> <li>Упражнения для развития всех видов внимания.</li> <li>Деятельность с обязательным завершением.</li> <li>Пошаговое изложение новой информации.</li> <li>Повторение ребенком инструкции взрослого.</li> <li>Дополнительное время на обдумывание ответов, рассматривания картинки.</li> <li>Обучение ориентировке в пространстве.</li> <li>Вовлечение в общение со сверстниками.</li> </ol>



<p>2. Склонность преимущественно к конфликтному или избегающему способу взаимодействия.</p> <p>3. Преимущественное контактирование с младшими детьми.</p> <p>4. Снижен познавательный интерес, предпочтения даже в старшем возрасте отдается игре.</p> <p>5. Наблюдаются трудности адаптации к дошкольному учреждению.</p>		
<p><b>Дети с РАС (Расстройства аутистического спектра)</b></p>		
<p>Особенности ребенка проявляются в раннем возрасте (до 3х лет) и мешают нормальной жизни в обществе.</p> <p><b>Нарушение социального взаимодействия:</b></p> <p>1. Ребенок не смотрит в глаза, не использует коммуникативные жесты и мимику для общения.</p> <p>2. Не взаимодействует со сверстниками в соответствии со своим возрастным уровнем.</p> <p>3. Не делится интересующей его информацией с окружающими.</p> <p>4. Не реагирует на эмоциональное состояние окружающих.</p> <p><b>Стремление к постоянству, негибкость мышления:</b></p> <p>1. Испытывает трудности переключения с одного вида деятельности на другую, тяжело переносит изменения режима дня.</p>	<p>1. Обедненная среда. Минимум деталей и отвлекающих факторов.</p> <p>2. Зонирование пространства. Для разделения зон проще всего использовать мебель или перегородки. В группе могут быть оборудованы следующие зоны:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Зона для групповых занятий.</li> </ul> <p>Подразумевает стол для групповой работы, места для детей и тьюторов.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Зона для индивидуальных занятий.</li> </ul> <p>Стационарные или мобильные кабинки, оборудованные индивидуальными столами, магнитными досками или фланелеграфами, модулями для хранения пособий.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Зона для игр.</li> </ul> <p>3. Оборудование для проведения занятий по сенсорной интеграции.</p> <p>4. Оборудование для активных игр (горка, батут, самокат, мячи).</p> <p>5. Среда структурирована: дидактические пособия, игры, игрушки</p>	<p>1. Проведение анализа поведения ребенка, составление и четкое соблюдение плана поддержки поведения ребенка.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• выявление причин нежелательного поведения,</li> <li>• определение стратегий по его предупреждению и формированию замещающего поведения,</li> <li>• определение способов реагирования на нежелательное поведение в зависимости от его причины.</li> </ul> <p>1. Организация максимального количества ситуаций, способствующих социальному взаимодействию ребенка с взрослыми и сверстниками.</p> <p>Поиск и использование мотивационных стимулов, индивидуальных для каждого ребенка.</p> <p>3. Введение формулировки «Сначала - потом».</p>





2. Производит повторяющиеся действия с предметами (крутит колеса машинок, выстраивает игрушки в ряд).
3. Стереотипные интересы, ритуалы, повторяющиеся снова и снова действия, прокручивание одного и того же сюжета, и т.п.

**Нарушение социальной коммуникации:**

1. У ребенка может наблюдаться задержка речевого развития или полное отсутствие речи без попыток заменить ее взглядами и жестами.
2. У детей с развитой речью отсутствует навык адекватно начинать и поддерживать разговор.
3. Часто наблюдаются эхолалии (повторение слов или фраз, услышанных только что или какое-то время назад), или общение шаблонными фразами.
4. Не подражает действиям сверстников или взрослых в соответствии с возрастом
5. Отсутствует разнообразие и спонтанность в играх. систематизированы и соответствующим образом промаркированы. Материалы, которые будут использоваться детьми, расположены в доступном для них месте.
6. Подобраны игровые материалы и игрушки для игр, способствующих развитию навыков социального взаимодействия и развитию игровой коммуникации (конструирование, дидактические игры с правилами, сюжетно-ролевые игры).
7. К некоторым видам игр разработаны

- визуальные пошаговые инструкции.
8. Для развития способности детей к самостоятельной игре используются индивидуальные альбомы активностей
  9. Акцент в группе на визуальной информации для детей (визуальные расписания дня, последовательности на одевание, мытье рук, туалет, групповые и индивидуальные правила и социальные истории).
  4. Визуальная поддержка (визуальное расписание дня, алгоритмы мытья рук, одевания и т. д.)
  5. Соблюдение распорядка дня и предупреждение ребенка об изменениях.
  6. Введение сигнала перехода (колокольчик), предупреждающего о смене вида деятельности.
  7. Речевые конструкции: четкие, немногословные инструкции, тон - нейтральный, выделены только главные слова.
  8. Игнорирование нежелательного поведения или неудач ребенка.
  9. Акцентирование внимания на том, как нужно делать (сидим красиво, идем тихо, спокойно и т.д.)
  10. В случае необходимости - использование средств альтернативной коммуникации
  11. Стратегии, способствующие выполнению инструкций педагога ребенком:
    - Привлечь внимание ребенка.
    - Убедиться, что он услышал.
    - Дать простую инструкцию.

- Интонацией выделить нужные слова.
- Сложные задания разделить на более простые задачи.
- При необходимости предоставить визуальный алгоритм или физическую помощь.
- Определить временной промежуток, в течение которого ребенок может \_\_\_\_\_

		<p>продуктивно выполнять задание. По истечении этого времени, не дожидаясь плохого поведения, дать ребенку небольшой перерыв и вернуться к заданию.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Убедиться, что задание выполнено.</li> <li>• Похвалить и поощрить ребенка за проделанную работу.</li> </ul>
<b>Дети с ТНР (Тяжелые нарушения речи)</b>		
<p>Для ребенка с ТНР характерно отсутствие нарушений слуха или интеллекта.</p> <p><b>Речевые дефекты:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Недостатки лексико-грамматической стороны речи (словарный запас ниже возрастной нормы, речь наполнена аграмматизмами)</li> <li>2. Нарушения звукопроизношения</li> <li>3. Недостатки мелодико-интонационной и темпо-ритмической стороны речи.</li> <li>4. Недоразвитие фонематического восприятия.</li> </ol> <p>Нарушения всех сторон речевого развития приводит к <b>вторичным отклонениям в психическом развитии:</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ребенку сложно зрительно воспринимать целостный образ предмета</li> <li>2. Испытывает трудности в ориентировке в пространстве и в собственном теле</li> <li>3. Внимание неустойчивое, произвольное. С трудом сосредотачивают внимание на учебных задачах</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Речевой и наглядный материал подбирается в соответствии с этапами коррекционно-логопедической работы.</li> <li>2. Материал для развития грамматического строя речи. («Грамматика в картинках» и др.)</li> <li>3. Пособия для развития связной речи («Рассказы по картинкам» и др.).</li> <li>4. Индивидуальные листы с заданиями.</li> <li>5. Фонотека со сказками, со звуками природы, с музыкальными произведениями.</li> <li>6. Игры на развитие голоса</li> <li>7. Карточка с динамическими паузами (речь с движением)</li> <li>8. Карточка дыхательных упражнений</li> <li>9. Карточка на развитие ритмических способностей (восприятие ритма, воспроизведение ритма)</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Преодоление речевого негативизма.</li> <li>2. Формирование артикуляционной моторики.</li> <li>3. Формирование диафрагмального типа физиологического дыхания и речевого дыхания.</li> <li>4. Развитие акустических характеристик голоса (сила, высота, тембр)</li> <li>5. Обучение восприятию и воспроизведению ритмических структур различной сложности</li> <li>6. Развитие понимания речи.</li> <li>7. Развитие активной подражательной деятельности в виде произношения любых звуковых сочетаний.</li> <li>8. Формирование и развитие навыков разговорной речи: <ul style="list-style-type: none"> <li>• построение однословных предложений и предложений из аморфных слов- корней,</li> <li>• построение двухсловных предложений с использованием простейших грамматических форм слова,</li> <li>• расширение объема предложений,</li> </ul> </li> </ol>



<p>4. Из-за недостаточного объема сведений об окружающем мире, о свойствах и функциях предметов у ребенка возникает задержка в развитии мышления, трудности в установлении предметноследственных связей).</p> <p>5. Воображение ребенка развито недостаточно, негибкое, быстро истощается.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• построение сложных предложений.</li> </ul> <p>9. Расширение пассивного и активного словаря ребенка (существительные, глаголы, прилагательные, числительные и т.д.)</p> <p>10. Формирование и развитие связной речи:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Задавать и отвечать на вопросы,</li> <li>• Заучивание стихотворений, сказок,</li> <li>• Обучение пересказу.</li> <li>• Составление описательных рассказов, рассказов по одной и серии картинок.</li> </ul> <p>11. Усвоение грамматических средств языка.</p> <p>12. Формирование и закрепление правильного звукопроизношения.</p> <p>13. Развитие слоговой структуры слова.</p> <p>14. Развитие фонематического восприятия.</p> <p>15. Подготовка к обучению грамоте и овладению элементами грамоты.</p> <p>16. В случае необходимости - использование средств альтернативной коммуникации</p>
<p><b>Дети с СДВГ (синдром дефицита внимания с гиперактивностью)</b></p>		
<p>Поведенческое расстройство, начинающееся в детском возрасте (до 5 лет). Проявляется следующими особенностями: <b>Нарушение внимания</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Ребенок не может сосредоточиться, делает много ошибок из-за невнимательности.</li> <li>2. Ему трудно поддерживать внимание при выполнении заданий или во время игр.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Определение оптимального места для ребенка. Во время НОД ребенок должен сидеть рядом с педагогом, но далеко от отвлекающих внимание мест (окно, дверь, шкаф с игрушками)</li> <li>2. Использование наклонного сидения для стула с воздухом внутри.</li> <li>3. Условия для реализации потребности в движении ребенка: место для подвижных игр, спортивный уголок.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Реализация двигательной потребности</li> <li>2. Четкие, немногословные инструкции взрослого; тон - нейтральный, слова и фразы - понятные.</li> <li>3. Четкий контроль за выполнением заданий.</li> <li>4. Соблюдение четких временных интервалов начала и окончания занятия, недопустимость лишения активного отдыха в качестве наказания.</li> </ol>

<p>3. Легко отвлекается на посторонние стимулы.</p> <p>4. Не способен доводить выполняемую работу до конца.</p> <p>5. Слушает, но кажется, что не слышит.</p> <p>6. Избегает выполнения задач, требующих постоянного внимания.</p> <p>7. Плохо организован.</p> <p>8. Часто теряет личные вещи, необходимые в школе и дома (карандаши, книги, рабочие инструменты, игрушки).</p> <p>9. Забывчив.</p> <p><b>Гиперактивность</b></p> <p>1. Ребенок суетлив, часто болтлив.</p> <p>2. Не способен усидеть на одном месте.</p> <p>3. Много, но нецеленаправленно двигается (бегает, крутится, ёрзает на своем месте).</p> <p>4. Не может тихо, спокойно играть или заниматься чем-либо на досуге.</p> <p>5. Всегда нацелен на движение, ведет себя как "вечный двигатель».</p> <p><b>Импульсивность</b></p> <p>1 Часто начинает отвечать, не подумав и · даже не дослушав вопрос.</p> <p>2 С трудом дожидается своей очереди в · различных ситуациях.</p> <p>3 В разговоре часто прерывает, мешает · окружающим.</p>	<p>4. Составление правил совместно с ребенком и создание небольшого стенда с нарисованными детьми пиктограммами (что можно делать).</p> <p>5. Создание «Уголка уединения», «Островка спокойствия»</p> <p>6. «Королевский трон»</p> <p>7. Кричалки-шепталки-молчалки</p> <p>8. Индивидуальные листы с трехуровневыми заданиями</p> <p>9. Карточки «Релаксационные упражнения», «Глязодвигательные упражнения» и т.д.</p> <p>10 Аудиозаписи с динамичной и спокойной музыкой.</p> <p>11 Технология самоиндивидуализации</p>	<p>5. Проверка знаний - в начале занятия;</p> <p>6. Соотнесение дидактического и раздаточного материала с объемом внимания ребенка.</p> <p>7. Уменьшение объема задания.</p> <p>8. Снижение требований к аккуратности.</p> <p>9. Организация небольших передышек во время НОД, чтоб ребенок мог подвигаться (попросите что-то подать, отнести...).</p> <p>10. Развитие навыков самоконтроля: после инструкции педагога ребенок дублирует его слова, обращаясь к сверстникам.</p> <p>11. Развитие функции внимания.</p> <p>12. Развитие чувства равновесия и совместную координацию рук и глаз. Это способствует развитию концентрации внимания.</p> <p>13. Отработка навыка приемлемого выражения эмоций.</p> <p>12. Упражнения на релаксацию и снятие мышечных зажимов</p>
--	---	---



## Этапы сопровождения семей с детьми с ОВЗ

1. Предварительная беседа с родителями до поступления ребенка в детский сад. Сбор анамнеза, выяснение запроса семьи к учреждению.

2. Консультация с родителями при поступлении ребенка в детский сад, согласование плана адаптации ребенка к учреждению и индивидуального графика посещения.

Обсуждение адаптированной образовательной программы и поведенческого плана ребенка, подписание АОП и плана поведения.

### 4. Консультирование родителей

- Индивидуальные консультации по вопросам работы с поведением и особенностям взаимодействия с ребенком по запросу семьи или инициативе педагогов. Взаимообмен успешными стратегиями работы с ребенком.
- Групповые консультации по актуальным вопросам

### Рекомендации педагогам по взаимодействию с родителями

- Уважительно относитесь к родителям ребенка
- Информировать родителей в устной и письменной форме об особенностях развития и поведения ребенка.
- Не скрывайте негативных моментов, но обязательно найдите чем можно подбодрить родителей.
- Для информирования во избежание субъективности используйте метод фиксированного наблюдения
- Давайте информацию только в доступной для родителей форме, которую они могут и будут использовать.
- Избегайте критических оценок стиля и методов семейного воспитания.
- Используйте конструктивные методы разрешения конфликтных ситуаций.



## Рекомендации родителям детей с ОВЗ

### Рекомендации родителям детей с ОВЗ

1. Получите профессиональную консультацию таких специалистов, как: педиатр, невролог, психолог, дефектолог, логопед в зависимости от особенностей ребенка.
2. Не обвиняйте ни себя, ни ребенка, ни близких.
3. Узнайте, как можно больше об особенностях ребенка, чтобы лучше понять его.
4. Посещайте встречи родителей похожих детей, форумы в интернете.
5. Обязательно находите время для себя, для своего хобби.
6. Общайтесь с людьми.
7. Старайтесь сохранять спокойствие, доброжелательность.
8. В отношениях с ребёнком придерживайтесь «позитивной модели»: хвалите ребенка каждый раз, когда он этого заслуживает, подчеркивайте его успехи.
9. Не ставьте перед ним слишком сложные задачи.
10. Разговаривайте с ребёнком всегда сдержанно, мягко.
11. Реже говорите «нет», «нельзя» - переключайте внимание. Акцентируйте внимание на том «как надо», не подсказывая «как нельзя».
12. Опирайтесь на сильные стороны ребенка, поощряйте его самостоятельность.

### Рекомендации для родителей

Дети с ТНР	Дети с ЗПР	Дети с РАС	Дети с СДВГ
<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Поддерживайте интерес ребенка к речевому общению.</li> <li>2. Исключите непонятные слова и сложные грамматические конструкции в своей речи.</li> <li>3. Выполняйте вместе с ребёнком артикуляционную гимнастику.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Развивайте общий запас знаний ребенка, представлений об окружающем мире.</li> <li>2. Дома старайтесь соблюдать режим детского сада.</li> <li>3. Придерживайтесь тех же требований к поведению ребенка, что и детском саду.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Оснастите домашнее пространство необходимой визуальной поддержкой.</li> <li>2. Пользуйтесь расписанием дня ребенка.</li> <li>3. Будьте последовательны. Предупреждайте ребенка об изменениях в ваших планах.</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Избегайте ярких красок и сложных орнаментов при оформлении комнаты ребенка.</li> <li>2. Организуйте рабочее пространство ребенка в тихом и спокойном месте.</li> <li>3. Уберите все лишнее со стола.</li> </ol>

4. Озвучивайте действия ребёнка и свои, в повседневной жизни.
5. По возможности не выполняйте просьбу ребёнка, если она высказана жёсткими, мимикой (попросите озвучить).
6. Если ребёнок пугает, пропускает, искажает слоги в словах, помогите ему сформировать ритм собственной речи (проговаривайте трудное слово по слогам, с помощью хлопков и т.д.).
7. Учите ребёнка ориентироваться в собственном теле. Стоя вместе с ним перед зеркалом, показывайте и называйте части тела.
8. Деликатно поправляйте неправильно произнесенный звук или слово.
9. Работайте в постоянном контакте с педагогом и учителем-логопедом.
4. Работайте в постоянном контакте с педагогами, закрепляйте изученный материал дома, выполняйте задания учителя - дефектолога и воспитателей на повторение изученной темы.
5. Для лучшего усвоения знаний детьми с ЗПР важны частые повторения и привязка полученных знаний к жизни.
6. Для развития познавательного интереса ребенка используйте различные игры и игровые приемы.
7. Ребенок лучше заполнит материал, если при его изучении опираться на все органы чувств: слух, зрение, тактильные ощущения.
8. Используйте подвижные игры, развивающие умение ориентироваться в пространстве, ритмично и ловко двигаться, менять темп движений, а также игры, в которых движения сопровождаются речью.
4. Выясните причину плохого поведения ребенка.
5. Введите правила хорошего поведения (что нужно делать ребенку).
6. Поощряйте ребенка не только за хорошее поведение, но и за отсутствие плохого.
7. Используйте любую возможность вовлечь ребенка во взаимодействие.
8. При необходимости пользуйтесь средствами альтернативной коммуникации.
9. Играйте с ребенком в игры, способствующие общению с вами.
10. Поощряйте ребенка поддерживать зрительный контакт с вами.
11. Старайтесь не звать ребенка по имени, давая ему нелюбимое или трудное задание.
12. Обратите внимание на сенсорные ощущения вашего ребенка. Возможно, он устает от слишком яркого света или шума? Давайте ребенку возможность отдохнуть от слишком сильных ощущений.
4. Заранее установите правила поведения и систему поощрений и наказаний.
5. Предъявляйте к ребенку конкретные, четкие и выполнимые требования.
6. Давайте только одно задание на определенный отрезок времени
7. Не принуждайте ребенка просить прощения и давать обещания: «Я буду хорошо себя вести», «Я буду всегда тебя слушаться».
8. Приучайте ребенка к различным видам конструктора, настольным играм они способствуют развитию концентрации внимания.
9. Перенаправьте повышенную активность ребенка в нужное русло.
10. Прививайте любовь к спорту (плавание, восточные единоборства), он формирует навыки самоконтроля и саморегуляции.

### 3.3. Тематика различных форм работы с родителями детей с ОВЗ

Специалистами СПб ГАДОУ «Детский сад №53 Фрунзенского района» разработаны различные мероприятия по работе с родителями детей с ОВЗ, посещающими группу комбинированной направленности.

\* — отмеченные данным знаком рекомендации являются обязательным условием эффективной коррекционной работы

**Таблица 8. Формы и тематика мероприятий для родителей детей с ОВЗ**

Категория детей с ОВЗ	Преимственность реализации индивидуальной программы сопровождения ребенка в детском саду и дома	Формы работы с родителями			
		Беседы	Консультации	Мастер-классы	Тренинги
ТНР	единый режим дня единые требования к выполнению заданий по развитию речи*	- что такое ТНР - как помочь ребенку с ТНР - Развивающие игры для детей раннего и младшего дошкольного возраста. Требования к выбору детской книги	<b>Консультации для родителей, направленные на развитие у детей:</b> - общих речевых навыков - лексико-грамматической стороны речи - познавательной деятельности (восприятия, внимания, памяти, мышления) - Приёмы автоматизации и дифференциации звуков - Профилактика нарушений письменной речи у детей с ТНР (цикл из нескольких бесед)	- Создание пособий, направленных на развитие у детей слухового внимания и фонематического восприятия - Создание пособий на развитие у детей моторики пальцев рук	- Развитие у детей артикуляционной моторики и моторики пальцев рук

ЗПР	<ul style="list-style-type: none"> <li>единая система поощрений и наказаний*</li> <li>единый режим дня</li> <li>единые требования к выполнению заданий</li> <li>единая реакция на нежелательное поведение*</li> </ul>	<p><b>- Индивидуальные беседы со специалистами в зависимости от происхождения и типа ЗПР (педагоги, психологи, логопеды, медицинские работники)</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Возрастные особенности развития ребенка с ЗПР на разных этапах</li> <li>- Важность семейных традиций и праздников</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- о природе задержки психического развития, ее типах и особенностях проявления (расстройства внимания, низкий уровень сформированности мыслительных операций и развития памяти, речи, пониженная работоспособность, тревожность и т.п.) (когнитивный компонент);</li> <li>- как помочь ребенку преодолеть трудности, обусловленные задержкой психического развития</li> <li>- формирование эмоционально-положительного отношения родителей к ребенку, стремление помочь ему преодолеть трудности в обучении</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- создание семейной игротеки</li> <li>- умение организовать совместную деятельность, способствующую воспитанию и развитию ребёнка, заинтересовать его данной деятельностью;</li> </ul>	
РАС	<ul style="list-style-type: none"> <li>единая система коммуникации *</li> <li>единая система визуальной поддержки</li> <li>единая система поддержки мотивации*</li> <li>единый режим</li> <li>единая система требований</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- индивидуальные беседы с родителями по итогам диагностики</li> <li>- что такое РАС</li> <li>- кто и как может помочь ребенку с РАС (медицинские, образовательные и общественные</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- воспитание и развитие ребенка с РАС в семье</li> <li>- поведение и коммуникация ребенка с РАС</li> <li>- технологии работы с поведением ребенка с РАС</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- домашнее визитирование: создание средств визуальной поддержки</li> <li>- домашнее визитирование: изготовление альтернативных</li> </ul>	<p><b>1. Тренинг для родителей, направленный на развитие у детей</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дефицитарных функций</li> <li>- социальной коммуникации</li> <li>- социальной адаптации</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>единая реакция на нежелательное поведение*</li> </ul>	<p>организации; программы помощи, эффективные методы работы с детьми с РАС)</p>		<p>средств коммуникации ребенка с РАС дома</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- развитие и поддержание системы мотивации ребенка с РАС</li> </ul>	<p>- социального поведения</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- преодоление стереотипий</li> </ul> <p><b>2. Тренинг на развитие у родителей:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- понимания и принятия особенностей ребенка</li> <li>- способности к пониманию и управлению поведением ребенка</li> </ul>
СДВГ	<ul style="list-style-type: none"> <li>единая система поощрений и наказаний*</li> <li>единый режим дня*</li> <li>единые требования к выполнению заданий</li> <li>единая реакция на нежелательное поведение*</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- что такое СДВГ</li> <li>- как помочь ребенку с СДВГ -возрастные особенности проявления СДВГ</li> <li>- кто может помочь ребенку с СДВГ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- как подготовить ребенка с СДВГ к школе</li> <li>- конструктивное взаимодействие членов семьи с ребенком с СДВГ</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- создание пособий по саморегуляции поведения ребенка с СДВГ</li> </ul>	<p><b>Тренинг для родителей, направленный на развитие у детей:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- дефицитарных функций</li> <li>- навыков управления гневом</li> </ul>

## Список использованной литературы

1. Вечканова И. Г., Грызлова Л. Н., Каптилина Т. А. Организация совместного образования здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в группах различной направленности ДООУ комбинированного вида // Инклюзия и особый ребёнок: система ценностей: Матер. XX Междунар. конф. «Ребёнок в современном мире. Ценностный мир детства». — СПб., 2013.
2. Выготский, Л.С. Проблемы дефектологии. - М.: Просвещение, 1995
3. Гаврипушкина О. П. Ребенок отстаёт в развитии? Семейная школа: Учебно-методическое пособие. — М., 2010.
4. Довбня С., Морозова Т., Залогина А., Монова И., Дети с расстройствами аутистического спектра в детском саду и школе: практики с доказанной эффективностью. - СПб.: Сеанс, 2018. - 202с., ил.
5. Забрамная С.Д. Психолого-педагогическая диагностика учителя-дефектолога. Практический материал для проведения психолого-педагогического обследования детей: пособие для ПМПК, с приложениями - М.: Гуманитар, изд. центр Владос, 2005.
6. Зарин А. Комплексное психолого-педагогическое обследование ребенка с проблемами в развитии: учебно-методическое пособие. - СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2015.
7. Катаева А.А., Стребелева Е.А. Дидактические игры в обучении дошкольников с отклонениями в развитии - М.: «Бук-мастер», 2001.
8. Концепция семейной политики в Санкт-Петербурге на 2012-2022 годы. Приложение к постановлению Правительства Санкт-Петербурга от 10.07.2012 №695.
9. Лапшин В.А., Пузанов Б.П. Основы дефектологии. - М.: Просвещение, 1991.
10. Лебедева И. Н. Инклюзивное и специальное коррекционное обучение: как стать союзниками? // Модернизация специального образования в современном социокультурном пространстве: Матер. XVIII Междунар. конф. «Ребёнок в современном мире. Процессы модернизации и ценности культуры». — СПб., 2011.
11. Лебедева И.Н., Митрачкова М.В., Юрченко Т.И., Голуб Я.В. Педагогическая диагностика достижений (с компьютерной программой «Ёлочка»): Учебно-методическое пособие для педагогов / Под общ. ред. проф. д-ра пед. Наук Л.Б. Баряевой, канд. пед. наук И.Н. Лебедевой. — СПб.: ЦДК проф. Л.Б. Баряевой, 2017.
12. Международная классификация болезней (МКБ-10) (утв. Приказом Минздрава РФ от 27.05.97 №170).
13. Мелешкевич О.В., Эрц Ю.М. Особые дети. Введение в прикладной анализ поведения - Самара: Бахрах-М, 2014.
14. Модельный закон об образовании лиц с ограниченными возможностями здоровья (специальном образовании) Межпарламентской Ассамблеи СНГ (Постановление №20-5 от 07.12.2002 г.).
15. Моница Г.Б. Возрастные особенности синдрома дефицита внимания с гиперактивностью (статья). Служба практической психологии в системе образования. Выпуск 11. СПб, Академия постдипломного педагогического образования, 2007.
16. Моница Г.Б. Взаимодействие образовательного учреждения с семьями воспитанников в современных условиях. Инновации в дошкольном образовании: поиски и решения. Сборник статей по материалам Второй городской ярмарки педагогических инноваций дошкольных работников 22 апреля 2015 г. СПб, 2015. С. 274-278
17. Моница Г.Б. Психологическое консультирование детей и подростков. СПб, 2011
18. Моница Г.Б. ФГОС дошкольного образования: ступеньки роста. Что нужно знать психологу ДООУ о новых стандартах // Школьный психолог (№10/2014), с. 24-27
19. Моница Г.Б., Лютова-Робертс Е.К., Чутко Л.С. Гиперактивные дети. СПб, 2010
20. Назарова Н. М. Инклюзивное обучение: проблема ценностных противоречий // Инклюзия и особый ребёнок: система ценностей: Матер. XX Междунар. конф. «Ребёнок в современном мире. Ценностный мир детства». — СПб., 2013.
21. Назарова Н.М. Специальная педагогика: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Л.И. Аксенова, Б.А. Архипов, Л.И. Белякова и др.; Под ред. Н.М. Назаровой. — 4-е изд., стер. - М.: Издательский центр «Академия», 2005.
22. Основы коррекционной педагогики. Учебно-методическое пособие / Авторы-сост. Зайцев Д.В., Зайцева Н.В., Педагогический институт Саратовского государственного университета им. Н.Г. Чернышевского. Саратов, 1999.

23. Приказ Минобрнауки России от 30.08.2013 №1014 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования".
24. Семаго Н.Я., Семаго М.М. Психолого-педагогическая диагностика педагога-психолога. Проблемные дети: Основы диагностической и коррекционной работы психолога. М.: АРКТИ, 2000.
25. Специальная педагогика: учебник для студ. учреждений высш. проф. образования / [Н. М. Назарова, Л. И. Аксенова, Т. Г. Богданова, С. А. Морозов]; под ред. Н. М. Назаровой. — 11-е изд., перераб. и доп. — М. : Издательский центр «Академия», 2013 — 384 с.
26. Стребелева Е.А. Формирование мышления у детей с отклонениями в развитии - М.: Владос, 2005.
27. Стребелева Е.А., Мишина Г.А., Разенкова Ю.А., Орлова А.Н., Шматко Н.Д Психологопедагогическая диагностика развития детей раннего и дошкольного возраста: метод. пособие с прил. Альбома «Наглядный материал для обследования детей». - М.: Просвещение, 2009.
28. Федеральный закон от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 03.08.2018) "Об образовании в Российской Федерации».