

Принято
на педагогическом совете
МБДОУ ДС № 3
«Колокольчик»

протокол № _1_ от 30.08.2022 г.

Утверждено
Приказом заведующего МБДОУ
ДС № 3 «Колокольчик»
Куданкина О.Б.
Приказ
от 31.08.2022 г. № 178-А



ПОЛОЖЕНИЕ

**О комбинированной группе для детей с ОВЗ с нарушением
опорно-двигательного аппарата
муниципального бюджетного дошкольного образовательного
учреждения детского сада № 3 «Колокольчик» г. Котельниково
Волгоградской области (МБДОУ ДС № 3 «Колокольчик»)**

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Настоящее положение регулирует деятельность группы комбинированной направленности для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата (далее - группа комбинированной направленности) муниципального бюджетного дошкольного образовательного учреждения детский сад № 3 «Колокольчик» города Котельниково Волгоградской области.

1.2. Нормативными основаниями для деятельности комбинированной группы для детей с нарушением опорно-двигательного аппарата являются:

- Федеральный закон № 273-ФЗ от 29 декабря 2012г. «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт дошкольного образования, утвержденный Приказом Министерства образования и науки РФ от 17 октября 2013 №1155;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 31.07.2020 №373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;
- Распоряжение Минпросвещения России от 09.09.2019 N P-93 «Об утверждении примерного Положения о психолого-педагогическом консилиуме образовательной организации»;
- Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.09.2020 №28 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи» - СанПин 2.4.3648-20;

□ Письмо (заместителя министра) Министерства образования и науки Российской Федерации от 07.06.2013 г. №ИР-535/07 «О коррекционном и инклюзивном образовании детей»

□ Устав МБДОУ ДС № 3 «Колокольчик».

1.3. Срок действия Положения – до принятия нового.

II. Основные понятия

- 1) **Ограничение возможностей здоровья** – любая утрата психической, физиологической или анатомической структуры или функции либо отклонение от них, влекущие полное или частичное ограничение способности или возможности осуществлять бытовую, социальную, профессиональную или иную деятельность способом и в объеме, которые считаются нормальными для человека при прочих равных возрастных, социальных и иных факторах. В зависимости от степени возможности компенсации или восстановления ограничение возможностей здоровья может быть временным или постоянным.
- 2) **Нарушение опорно-двигательного аппарата (НОДА)** -
- 3) **Специальные условия обучения (воспитания)** – условия обучения, воспитания и развития таких детей, включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего детям необходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания образовательных организаций и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ дошкольного образования детьми с ограниченными возможностями здоровья.
- 4) **Инклюзивное образование** – совместное обучение (воспитание), включая организацию совместных учебных занятий, досуга, различных видов дополнительного образования лиц с ограниченными возможностями здоровья и лиц, не имеющих таких ограничений.
- 5) **Ранняя помощь** – семейно-ориентированная комплексная психолого-педагогическая и медико-социальная помощь детям младенческого и раннего детского возраста, у которых выявлены нарушения в развитии различных функций либо отклонения от них, а также риски их возникновения в более старшем возрасте, и находящимся в кризисных ситуациях семьям, воспитывающим таких детей.
- 6) **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.
- 7) **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.
- 8) **Группа комбинированной направленности** – это группа детского сада, в которой осуществляется совместное образование здоровых детей и детей с ограниченными возможностями здоровья в со-

ответствии с образовательной программой дошкольного образования, адаптированной для детей с ограниченными возможностями здоровья с учетом особенностей их психофизического развития, индивидуальных возможностей, обеспечивающей коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья. Группа создается в целях реализации прав детей с ограниченными возможностями здоровья на получение общедоступного и бесплатного дошкольного образования в условиях инклюзивного образования.

9) 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.

10) 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.

11) 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.

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

13) 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.

14) Родительское образование — образовательная поддержка родителей по осуществлению ими функции семейного воспитания.

15) 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.

16) 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.

III. Инклюзивное образование (группа комбинированной направленности для дошкольников с ОВЗ с нарушением опорно-двигательного аппарата)

3.1. Группа комбинированной направленности создается для совместного воспитания и обучения детей, имеющих ограниченные возможности здоровья: нарушение опорно-двигательного аппарата (далее – группа для детей с НОДА) и нормально развивающихся сверстников.

Совместное обучение детей с особенностями в развитии и нормально развивающихся детей способствует формированию толерантного отношения к инвалидам и членам их семей.

3.2. Группа для детей с НОДА функционирует с целью создания условий для получения общедоступного и бесплатного дошкольного образования, по адаптированной образовательной программе дошкольного образования для детей с НОДА с учетом особенностей их психофизического развития и индивидуальных возможностей, обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию воспитанников с ограниченными возможностями здоровья.

При организации комбинированной группы решается ряд специфических задач:

□ осуществление ранней, полноценной социальной и образовательной интеграции воспитанников с ограниченными возможностями здоровья (далее-ОВЗ) в среду нормально развивающихся сверстников путем создания условий для разнообразного общения детей в детском саду;

□ проведение коррекционно-педагогической, психологической и социальной работы с детьми с ОВЗ: обеспечить специальную помощь воспитанникам с ОВЗ, включенным в обучение (обеспечить наличие специалистов, либо заключить договор по согласованию с психологом для психолого-педагогического сопровождения на оказание специальной помощи других ОУ);

□ оказание необходимой коррекционно-педагогической поддержки воспитанникам, не имеющим выраженных первичных отклонений в развитии, но отстающих от возрастной нормы;

□ обучение родителей (законных представителей) педагогическим технологиям сотрудничества со своим ребенком, приемам и методам его воспитания и обучения;

□ создавать условия в соответствии с перечнем и планом реализации индивидуально-ориентированных коррекционных мероприятий, обеспечивающих удовлетворение особых образовательных потребностей детей с ОВЗ.

3.3 Группа комбинированной направленности в своей деятельности руководствуется настоящим положением, уставом ДООУ, договором, заключаемым между ДООУ и родителями (законными представителями).

3.4. Дошкольное образовательное учреждение создает условия для проведения психолого – педагогической реабилитации в части дошкольного образования детей с ограниченными возможностями здоровья, детей-инвалидов с НОДА.

3.5. Принципы психолого-педагогического сопровождения, на основании которых выстраивается дошкольная педагогическая система инклюзивного обучения и воспитания дошкольников с ОВЗ:

1. *Принцип профессионально-делового партнёрства взрослых участников системы инклюзивного образования (педагогов, администрации, родителей).* Прежде всего, реализация этого принципа связана с формированием общей для всех участников образовательного процесса системы ценностей, ядром которой, безусловно, является ребёнок. Сотрудничество с родителями является важнейшим звеном всей системы психолого-педагогического сопровождения и заключается во взаимобмене информацией, взаимопомощи и общении.

2. *Принцип динамического характера психолого-педагогического сопровождения дошкольников с ОВЗ.*

Данный принцип базируется на учете уровня достижений (актуального уровня развития) и верного определения зоны ближайшего развития по всем линиям психического развития и по всем областям образовательной программы для каждого ребёнка.

3. *Принцип целенаправленности и целесообразности стратегии психолого-педагогического сопровождения дошкольников.* Вся стратегия психолого-педагогического сопровождения дошкольников нацелена на развитие у ребёнка восприятия сверстника на положительной эмоциональной основе (независимо от его индивидуальных особенностей). Навыки взаимодействия со сверстниками на основе познавательных, игровых, деловых интересов, полученные в дошкольном возрасте, будут являться фундаментом дальнейшего «включения» ребёнка с ОВЗ в социум.

4. *Учет совокупности биологических и социальных факторов развития ребёнка.* Этот принцип в системе работы дошкольной образовательной организации реализуется через профилактику появления депривационных социальных факторов развития, одним из которых является исключение ребёнка из коллектива сверстников, что необратимо влияет на процесс социализации ребёнка.

5. *Принцип учета вариативности нормальных темпов развития и представлений об общности закономерностей психического развития.* В психологии является постулатом положение о единстве закономерностей нормального и аномального развития (по Л. С. Выготскому). Но такое единство достижимо только при создании благоприятной социальной среды развития, чему и должно способствовать психолого-педагогическое сопровождение ребёнка с ОВЗ.

6. *Принцип определения первичных и вторичных симптомов, причинного и следственного характера отклонений в развитии.* Психолого-педагогическое сопровождение воспитанников с особыми образовательными потребностями требует от команды педагогов максимальной готовности к изменению тактики и стратегии в создании специальной образовательной среды.

7. *Принцип вариативности характера взаимодействия взрослого и ребёнка.* К каждому ребёнку с ОВЗ нужно подходить индивидуально, учитывать его интересы и предпочтения, уровень умственного и речевого развития, степень обучаемости, доступный способ деятельности в предложенном задании, ведущие мотивы и потребности.

3.6. Комбинированная группа для детей с ОВЗ с НОДА организуется в помещениях, отвечающих педагогическим, санитарно-гигиеническим требованиям, требованиям противопожарной безопасности.

3.7. Группа комбинированной направленности для детей с ОВЗ НОДА оснащена жёстким и мягким инвентарём, игровыми и учебно-наглядными пособиями, а также специальным оборудованием необходимым для коррекционной работы.

3.8. Участок комбинированной группы для детей с ОВЗ НОДА, озеленённый и оборудованный для прогулок, физкультурных занятий и игр, должен отвечать санитарно-гигиеническим нормам и обеспечивать охрану жизни и здоровья детей.

3.9. Дошкольное образовательное учреждение несет ответственность за:

- качество реализуемых в группе для детей с ОВЗ НОДА образовательных программ;
- соответствие применяемых форм, методов и средств организации образовательного процесса возрастным, психофизиологическим особенностям и потребностям детей с нарушением опорно-двигательного аппарата;
- за создание в группе комбинированной направленности специальных условий для получения дошкольного образования для детей, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата.

Материально-технические условия должны обеспечивать возможность беспрепятственного доступа детей в помещения ДОУ, а также их пребывания в указанных помещениях.

3.40. Функциональные обязанности педагогов и сотрудников, работающих в комбинированных группах с детьми с ОВЗ с НОДА.

Воспитатель -

- контроль работы тьюторов и принятие основных решений относительно ребенка;
- работа в соответствии с планом поддержки поведения;
- своевременное предоставление службе сопровождения, тьюторам и родителям информации о работе группы, мероприятиях, изменениях в расписании, темах и структуре занятий;
- формирование толерантного отношения детей группы к ребенку с ОВЗ, формирования навыков взаимопомощи;
- оказание ребенку помощи в усвоении правил группы и выстраивании коммуникации с детьми группы;
- оказание ребенку индивидуальной помощи на занятиях, в свободной деятельности и в режимных моментах;
- организация предварительной работы с ребенком.

Тьютор –

- сопровождение ребенка в режимных моментах и на занятиях (в рамках режима группы, руководствуясь указаниями воспитателей, потребностями ребенка, рекомендациями специалистов);
- участие в планировании, организации и проведении мероприятий с участием детей с ОВЗ;
- помощь (посредничество) в осуществлении коммуникации и удовлетворении личных потребностей ребенка (физических, психологических, эмоциональных);
- поддержание непрерывной обратной связи между всеми участниками образовательного процесса, непрерывный мониторинг состояния ребенка;
- участие в разработке, корректировке и реализации программы индивидуального сопровождения;
- осуществление коммуникации с детьми группы с целью интеграции ребенка с ОВЗ в детский коллектив, формирования осознанного, толерантного отношения детей группы к ребенку с ОВЗ, формирования навыков взаимопомощи, создания базовых условий для формирования и развития эмпатии.

Специалисты службы сопровождения

(учитель-логопед, педагог-психолог, учитель-дефектолог) –

- обеспечение информационной и методической поддержки, консультирования и обучения сотрудников группы, специалистов, родителей, тьюторов;
- проведение индивидуальных занятий с ребенком;
- осуществление диагностики, наблюдения и написание программы индивидуального сопровождения;
- своевременное внесение изменений в программу сопровождения;
- осуществление контроля за выполнением всеми участниками программы поддержки поведения;
- координация работы всех участников команды сопровождения.

Музыкальный руководитель (инструктор по физической культуре) –

- осуществление музыкально-эстетического воспитания детей с ОВЗ;
- осуществление психомоторного развития детей с ОВЗ;
- взаимодействие с детьми с ОВЗ с учетом рекомендаций специалистов.

Младший воспитателя –

- сопровождение ребенка в качестве тьютора в необходимых моментах;
- обеспечение безопасности детей в группе;
- следование плану поддержки поведения.

Медицинский персонал –

- осуществление контроля за состоянием здоровья детей;
- проведение профилактических и оздоровительных мероприятий.

IV. Комплектование группы комбинированной направленности

4.1. Дети с ограниченными возможностями здоровья, дети-инвалиды принимаются в группу комбинированной направленности дошкольного образовательного учреждения только с согласия родителей (законных представителей) на основании заключения Котельниковской территориальной психолого-медико-педагогической комиссии, направления отдела образования администрации Котельниковского муниципального района Волгоградской области.

4.2. В группу комбинированной направленности принимаются дети с нарушением функции опорно-двигательного аппарата (легкими формами церебральных параличей, врожденными и приобретенными дефектами верхних и нижних конечностей, сколиозом, плоскостопием) с нормальным интеллектом или задержкой психического и речевого развития, которые не нуждаются в индивидуальном уходе, могут себя обслужить, ходить самостоятельно или с помощью ортопедической обуви и (или) вспомогательных средств, а также не передвигающиеся без посторонней помощи (сопровождение тьютора) и нуждаются в выполнении ортопедического режима и проведении соответствующей коррекционно-воспитательной работы.

4.3. Не подлежат приёму в группу комбинированной направленности для детей с ОВЗ и НОДА дети при наличии у них следующих клинических форм и состояний:

- не способные обслужить себя в силу тяжести двигательных нарушений и не имеющие двигательных возможностей для воспитания навыков самообслуживания;
- страдающие тяжелой, глубокой умственной отсталостью;
- страдающие частыми эпилептическими приступами;
- с выраженными нарушениями зрения и слуха (глухота и слепота);
- с заболеваниями, которые являются противопоказаниями для приёма в дошкольное учреждение общего типа.

4.4. Если в период пребывания ребёнка в ДООУ в группе указанного типа выявляются состояния, указанные в п.2.2.1, ребёнку рекомендуется пройти ТПМПК для уточнения дальнейшего образовательного маршрута.

4.5. Наполняемость группы комбинированной направленности устанавливается в соответствии с учетом особенностей психофизического развития и возможностей воспитанников с ОВЗ с учетом рекомендаций СанПиН 2.4.3648-20 и Приказа Министерства образования и науки РФ от 31.07.2020 г. № 373 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по основным общеобразовательным программам - образовательным программам дошкольного образования»;

4.6. Группы комбинированной направленности функционирует 5 дней в неделю с 10,5 часовым ежедневным пребыванием детей с 07:00 до 17:45.

В случаях длительной тяжелой адаптации ребенка в ДООУ рекомендуется посещение группы в гибком режиме с учетом индивидуальных потребностей и возможностей ребенка с ОВЗ.

4.7. В группу комбинированной направленности для детей с ОВЗ с нарушением опорно-двигательного аппарата принимаются дети от 3 до 7 лет.

4.8. Длительность пребывания воспитанников в группе комбинированной направленности определяется ТПМПК. В отдельных случаях, решением территориальной психолого-медико-педагогической комиссии (ТПМПК) срок пребывания в группе комбинированной направленности может быть продлен до 8 лет.

V. Организация деятельности группы комбинированной направленности

5.1. Создание групп (и зачисление детей в группы) оформляется приказом заведующего детского сада на основании заключения Котельниковской территориальной психолого-медико-педагогической комиссии на ребенка с рекомендациями о форме оказания коррекционно-развивающего сопровождения (для детей с ОВЗ), заявлений и договоров с родителями (законными представителями) детей.

5.2. Содержание деятельности инклюзивной группы (Приложение 1):

- осуществление развивающей деятельности (развитие речи и представлений об окружающем мире, развитие познавательной сферы, игровой, исследовательской, проектной, графической, конструктивной деятельности и т. д.);
- социализация в условиях совместного обучения и воспитания детей с ОВЗ и обычно развивающихся сверстников;
- реализация коррекционной деятельности специалистов (учитель-логопед, педагог-психолог, музыкального руководителя, тьютер и др.);
- реализация программ творческого развития детей (музыкально-ритмические занятия, игротерапия и др.).
- иметь индивидуальные образовательные планы на каждого воспитанника с ОВЗ;
- иметь документацию, позволяющую отследить прохождение образовательной программы, динамику обучения воспитанников с ОВЗ;
- следовать рекомендациям, содержащимся в заключении ТПМПК.

5.3. Основные направления работы педагогического коллектива в инклюзивной группе:

- диагностика индивидуальных особенностей развития каждого ребенка;
- комплексная оценка ресурсов и дефицитов ребенка для составления индивидуального образовательного маршрута и индивидуальной образовательной программы;
- планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных образовательных потребностей детей группы;
- организация совместной жизнедеятельности детей в условиях инклюзивной группы;
- мониторинг инклюзивного образовательного процесса.

Диагностика индивидуальных особенностей детей

- Беседа и анкетирование родителей.

В рамках диагностики используется опросник, который предлагается заполнить родителям. Каждый ребенок оценивается собственными родителями, и эта оценка составляет основу для последующей работы. Сведения, полученные от родителей, используются для определения интересов ребенка, особенностей его поведения, развития навыков самообслуживания, речи, интеллектуальных и социальных умений. Основная цель беседы – установить контакт с родителями, познакомиться с ребенком, познакомить родителей с детским садом и определить основные направления сотрудничества.

- Диагностика развития ребенка. Проводится специалистами детского сада (учитель-логопед, музыкальный руководитель, учитель-психолог по согласованию с других ОУ) и воспитателем.
- Наблюдение за поведением детей в группе. На протяжении периода адаптации и всего времени присутствия ребенка с ОВЗ в ДОУ воспитатель и специалисты наблюдают за ним в разных ситуациях, определяя уровень сформированности навыков самообслуживания, особенности контактов с другими детьми и взрослыми, навыки продуктивной деятельности, развитие двигательных и речевых навыков, познавательной сферы, проявления самостоятельности и активности, сферу интересов др. Используются следующие техники наблюдений: регистрация эпизодов, дневниковые заметки, карты наблюдений, журнал наблюдений, видеонаблюдение.

Наблюдение ориентировано на оценку следующих показателей:

- особенности развития ребенка в настоящий момент;
- ограничения в функционировании и состоянии здоровья, которые мешают ему развиваться;
- сильные стороны ребенка и его родителей;
- потребности ребенка в каждой области развития: физическое, познавательное, социально-эмоциональное, самообслуживание;
- запросы семьи: какие проблемы видят в развитии ребенка родители и какие задачи ставят;
- возможности среды, в которой живет ребенок.

5.4. Организация совместной жизнедеятельности детей в условиях инклюзивной группы.

5.4.1. Организация совместной жизнедеятельности детей в инклюзивной группе учитывает возможности и потребности в развитии всех детей группы и решает задачи их социального взаимодействия на гуманистической основе. Всю жизнь инклюзивной группы пронизывает позитивная атмосфера принятия и поддержки. При совместном воспитании с учетом индивидуальных особенностей дети получают опыт согласования своих интересов с интересами других.

5.4.2. Организация жизнедеятельности детей в инклюзивной группе опирается на решение следующих задач:

- создание общности детей и взрослых (вместе мы группа), основанной на уважении и интересе к личности каждого члена группы, к его индивидуальным особенностям;
- формирование умения устанавливать и поддерживать отношения с разными людьми (младшими, сверстниками, старшими, взрослыми);
- формирование умения поддерживать друг друга;
- развитие коммуникативных навыков и культуры общения, создание позитивного эмоционального настроя;
- активизация способностей выбирать, планировать собственную деятельность, договариваться с другими о совместной деятельности, распределять роли и обязанности;
- развитие умений и навыков в игровой, познавательной, исследовательской деятельности;
- формирование навыков саморегуляции и самообслуживания.

5.4.3. Инклюзивная практика осуществляется как в процессе реализации образовательных программ (ИОП, ООП), так и в ходе режимных моментов:

- индивидуальные занятия со специалистами;
- активные действия в специально организованной среде (свободная игра в групповом помещении, в специально оборудованных помещениях, прогулка);
- совместная деятельность и игра в микрогруппах с другими детьми;
- прием пищи;
- дневной сон;
- фронтальные занятия;
- организация взаимодействия в детско-родительских группах;
- праздники, конкурсы, экскурсии, походы выходного дня.

Индивидуальные занятия направлены на развитие и поддержку функциональных способностей ребенка в соответствии с его возможностями. Они строятся на оценке достижений ребенка и определении зоны его ближайшего развития. Каждое занятие выстраивается с учетом действий всех специалистов, работающих с ребенком.

Родителям выдается подробное описание того, что и насколько успешно делал ребенок, а также домашнее задание с рекомендациями по отработке навыков и включению их в игровую и бытовую деятельность.

Фронтальные формы организации активности детей могут решать как познавательные, так и социальные задачи. Для организации инклюзивного процесса больше всего подходит занятие, на котором участники рассказывают по кругу, играют вместе в особой спокойной, доверительной атмосфере.

Обязательным условием развития дошкольников является взаимодействие с другими детьми в микрогруппах, что способствует формированию социальных навыков общения и взаимодействия.

Детско-родительские группы. Это комплексные занятия для детей и родителей, включающие в себя игры, творческие занятия, музыкальные занятия. Группы ведут специалисты: педагог-психолог, учитель-логопед, учитель-дефектолог, музыкальный руководитель. Присутствие на занятии нормально развивающихся детей дает возможность детям с ОВЗ следовать за своими сверстниками и учиться у них, а те, в свою очередь, получают позитивный опыт общения.

Праздники, экскурсии, конкурсы, походы выходного дня – важная составляющая инклюзивного процесса. Они создают позитивный эмоциональный настрой, объединяют детей и взрослых, являются важным ритуалом группы и всего сада.

5.5. Среда планируется и выстраивается совместно педагогами, специалистами и воспитателями при участии родителей в процессе выявления потребностей, особенностей развития и наблюдения за самостоятельными действиями, интересами детей.

Принципы организации предметно-развивающей среды:

- среда должна быть безопасной;
- среда должна быть комфортной и уютной;
- среда организуется в каждой группе в соответствии с возрастными закономерностями развития детей и их интересами таким образом, чтобы дать им возможности проявлять активность, работать как в сотрудничестве со взрослым, с другими детьми, так и самостоятельно;
- развивающая среда группы должна быть вариативной, чтобы у каждого ребенка в соответствии с его интересами и возможностями был выбор и возможность реализовать свою инициативу (выбор игрушек, материалов, видов деятельности);
- среда должна быть информативной.

Среда должна постоянно обновляться вслед за изменением интересов и образовательных потребностей детей.

5.6. Профилактические мероприятия, динамические медицинские наблюдения, диспансеризацию, профилактические мероприятия, контроль соблюдения санитарно-гигиенического и противоэпидемического режима, организацию физического воспитания и закаливания, питания, консультирование специалистов, воспитателей и родителей (законных представителей) в группе комбинированной направленности обеспечивают органы здравоохранения.

5.7. Педагогические работники дошкольных образовательных учреждений в обязательном порядке проходят периодическое медицинское обследование.

VI. Организация образовательного процесса группы комбинированной направленности

6.1. Образовательный процесс в группе комбинированной направленности осуществляется в соответствии с образовательной программой воспитанников, не имеющих ограниченных возможностей здоровья и адаптированной образовательной программой для детей с НОДА, разрабатываемой на основе основной образовательной программой ДОУ и федеральных государственных требований к структуре основной общеобразовательной программы дошкольного образования, а для детей-инвалидов также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации (ИПР) инвалида.

6.2. Организация образовательного процесса в группе комбинированной направленности регламентируется учебным планом, календарно-тематическим планированием и планом взаимодействия педагогов с детьми в ходе образовательной деятельности, разрабатываемыми педагогами группы и утвержденными заведующим дошкольного учреждения.

6.3. Развитие инклюзивных (интегрированных) форм обучения с ОВЗ детей-инвалидов с ОВЗ с НОДА должно осуществляться постепенно, на основе планирования и реализации комплекса мер, обеспечивающих соблюдение требований к организации этой деятельности (включая наличие соответствующей материальной базы, специальных образовательных программ, подготовку педагогических коллективов, проведение разъяснительной работы с обучающимися и их родителями). Иначе подобная мера не только не позволит обеспечить полноценную инклюзию (интеграцию) обучающихся детей-инвалидов, но и негативно скажется на качестве работы образовательных учреждений с другими обучающимися.

6.4. Мониторинг инклюзивного образовательного процесса

Процедур оценки результатов образовательной деятельности ДОУ, реализующего инклюзивную практику, может быть несколько. Одной из таких процедур является оценка соответствия его деятельности целям, задачам и принципам инклюзивного образования.

Результативность деятельности образовательного учреждения, реализующего инклюзивную практику, можно оценивать также по следующим показателям:

- успешность реализации индивидуальных образовательных маршрутов и индивидуальных образовательных программ для детей с ОВЗ;
- удовлетворенность инклюзивным процессом у его участников;
- повышение числа выпускников с ОВЗ, продолживших индивидуальный образовательный маршрут в общеобразовательной или специальной (коррекционной) школе;
- повышение квалификации сотрудников ДОУ по программам ДПО, содержание которых отражает методы, приемы, формы работы с детьми в условиях инклюзивной практики.

6.5. Формами оценки эффективности может быть **как административный контроль**, так и самоконтроль, самооценка и самоанализ деятельности каждым участником педагогического процесса. Эффективной формой повышения качества педагогического процесса является супервизия деятельности педагогов и специалистов с обсуждением и анализом. Такая форма совмещает в себе сразу несколько функций: контроль, самоконтроль, консультирование, обмен опытом.

6.6. В конце учебного года результаты изучения и динамического наблюдения представляются каждым специалистом в форме рекомендаций по направлениям коррекции и развития.

6.7. Заведующий образовательного учреждения осуществляет систематический контроль за правильной организацией в группе комбинированной направленности образовательного процесса, проведение всего комплекса мероприятий, направленных на коррекцию отклонений в психофизическом развитии детей, повышение квалификации педагогов, проводит анализ эффективности работы в данной группе.

Заведующий обеспечивает своевременное комплектование групп в соответствии с решением ТПМК:

- координирует работу педагогического и медицинского персонала;

Организация работы воспитателя группы комбинированной направленности для детей с ОВЗ НОДА:

- ☐ планирование (совместно с другими специалистами) и проведение фронтальных занятий со всей группой детей, включая воспитанников с ОВЗ;
- ☐ планирование (совместно с другими специалистами) и организация совместной деятельности всех воспитанников;
- ☐ соблюдение преемственности в работе с другими специалистами по выполнению индивидуальной программы воспитания и обучения детей с ОВЗ;
- ☐ обеспечение индивидуального подхода к каждому воспитаннику с ОВЗ с учетом рекомендаций специалистов;
- ☐ консультирование родителей (законных представителей) детей с ОВЗ по вопросам воспитания ребенка в семье;

- ведение необходимой документации.

Воспитатель осуществляет воспитание, развитие и образование каждого ребенка в соответствии с его возможностями, потребностями, способностями;

- изучает индивидуальные особенности, интересы и склонности детей;

- на основании изучения индивидуальных особенностей детей, рекомендаций учителя-логопеда планирует и проводит с ними коррекционно-развивающую работу.

Воспитатель проводит подгрупповые занятия по продуктивным видам деятельности, формированию элементарных математических представлений, обучению игре, двигательным навыкам, организует работу по трудовому воспитанию, воспитанию культурно-гигиенических навыков, развитию мелкой и общей моторики, занимается коррекционной работой по рекомендациям учителя-логопеда в непосредственно организованной деятельности и в режимные моменты, осуществляет дифференцированный подход к воспитанию детей с учетом их индивидуальных психофизических особенностей.

7.3. Музыкальный руководитель осуществляет совместную деятельность воспитанников с ОВЗ и воспитанников, не имеющих данных ограничений. Планирует содержание педагогической работы по освоению детьми группы комбинированной направленности образовательной области «Художественно-эстетическое развитие», проводит образовательную деятельность, осуществляемую в процессе организации музыкально-художественной деятельности воспитанников. Отбирает музыкальный и художественный репертуар с учетом проведения коррекционной работы с воспитанниками группы для детей с ОВЗ НОДА.

7.4. Основными формами организации коррекционной работы являются индивидуальные и подгрупповые занятия с воспитанниками, имеющими ОВЗ НОДА. Продолжительность, содержание и формы коррекционно-развивающих занятий зависят от возрастной адресованности воспитанников с ОВЗ НОДА и определяются требованиями СанПиНов, и реализуемыми адаптированными образовательными программами.

7.5. Диагностика развития ребенка в дошкольном образовательном учреждении проводится каждым специалистом комплексно и носит динамический характер. Результаты обследования позволяют определить программу, соответствующую образовательным и социальным потребностям ребенка. Диагностика проводится в соответствии с графиком работы каждого специалиста.

7.6. Комплексная оценка ресурсов и дефицитов ребенка для составления индивидуального образовательного маршрута и индивидуальной образовательной программы.

7.7. Образовательный маршрут в ДОУ для детей с ОВЗ с нарушениями опорно-двигательного аппарата.

7.7.1. Индивидуальная образовательная программа составляется на основе диагностических данных и рекомендаций специалистов ПМПК; она строится с опорой на понимание причин и механизмов конкретного варианта отклоняющегося развития, сильные стороны ребенка и компенсирует дефициты, имеющиеся в его развитии.

7.7.2. Реализация выделенных в индивидуальной образовательной программе образовательных областей осуществляется с использованием утвержденных и рекомендованных основных образовательных программ, коррекционных программ, авторских технологий и практического опыта специалистов.

7.7.3. Для составления индивидуальной образовательной программы используют примерную основную общеобразовательную программу дошкольного образования «От рождения до школы» под ред. Н. Е. Вераксы, Т. С. Комаровой, М. А. Васильевой, программу М. Монтессори, «Программу логопедической работы по преодолению фонетико-фонематического недоразвития у детей» Т. Б. Фили-

чевой, Г. В. Чиркиной, «Программу логопедической работы по преодолению общего недоразвития речи у детей» Т. Б. Филичевой, Г. В. Чиркиной, Т. В. Тумановой, программы ранней педагогической помощи детям с отклонениями в развитии «Маленькие ступеньки», программы, утвержденные Министерством образования РФ по дошкольному образованию детей с нарушением опорно-двигательного аппарата и др.

7.8. Планирование образовательного процесса с учетом индивидуальных образовательных потребностей детей группы.

7.8.1. В расписании инклюзивной группы должны быть учтены занятия (расписаны помещения, время, специалисты), предусмотренные индивидуальной образовательной программой ребенка с ОВЗ – как индивидуальные, так и групповые, и групповые занятия, реализующие задачи основной образовательной программы.

7.8.2. Режим дня и недели в инклюзивной группе для разных детей может быть гибким (кто-то может находиться в саду в режиме полного дня и все пять дней, кто-то только три или два дня до обеда).

7.8.3. Составление расписания в ДОУ, реализующем инклюзивную практику, которая входит в обязанности старшего воспитателя и требует участия координатора и специалистов, работающих в группе.

7.8.4. В процессе реализации образовательных программ необходимо помнить, что организация деятельности группы может модифицироваться в соответствии с динамикой развития ситуации в группе – неожиданными изменениями окружающей обстановки и (или) специальными потребностями ребенка с ОВЗ.

7.8.5. При планировании учитывается баланс между спокойными и активными занятиями, занятиями в помещении и на воздухе, индивидуальными занятиями, работой в малых и больших группах, структурированным и неструктурированным обучением.

7.8.6. При реализации программ разрабатываются разные формы активности детей в малых группах и в целом в группе, разноуровневые задания, с учетом индивидуальных особенностей детей.

7.9. Учебно-методическое руководство деятельностью групп комбинированной направленности осуществляет старший воспитатель. Старший воспитатель оказывает методическую помощь воспитателям, учителю-логопеду и руководит коррекционно-развивающей работой педагогов группы, обеспечивает адаптацию и внедрение программно-методических документов в условиях работы данного учреждения с учётом дифференцированного подхода к детям, осуществляет преемственность в работе учителя-логопеда, воспитателей, музыкального руководителя и семьи, организует широкое обсуждение эффективности коррекционной работы, наличия конкретных результатов пребывания детей в ДОУ.

7.10. Коррекционно-развивающее обучение осуществляется с сентября по май. В летний период проводятся летне-оздоровительные мероприятия, направленные на укрепление здоровья детей.

7.11. Коррекционную деятельность в группе комбинированной направленности специалисты организуют в соответствии с графиком, утвержденным заведующим детским садом.

VIII. Сопровождение ребенка специалистами ДОУ и условия включения

8.1. При негрубой степени выраженности двигательных нарушений и самостоятельном передвижении ребенка обязательным условием включения является адаптированная для ребенка безбарьерная среда, включая необходимое оборудование и приспособления.

Рекомендуются индивидуальные или групповые занятия с логопедом;

-дозирование нагрузок, в том числе эмоциональных;

-учет темпа деятельности и овладения навыками, частичное упрощение программного материала;

-занятия с психологом (формирование пространственных представлений, произвольной регуляции, игровой деятельности), консультация врача-невролога, проведение ЛФК, ОФП индивидуально и в группе детей. Реабилитационные и лечебные мероприятия ребенок должен получать вне ДОУ.

8.2. При выраженной степени двигательных нарушений и несамостоятельности передвижения ребенка обязательными условиями включения являются наличие специалиста сопровождения (тьютора), создание специально организованной безбарьерной среды, включая необходимое оборудование и приспособления. Рекомендованы работа по формированию навыков элементарного самообслуживания, индивидуальные или групповые занятия с логопедом. Важнейшим условием эффективного включения и адаптации ребенка в ДОУ является дозирование времени пребывания в группе с учетом

его состояния; обязательный учет темпа деятельности и продуктивности ребенка при работе в группе. Необходимо и соответствующее методическое и дидактическое оснащение, в том числе использование специальных программ (или адекватное упрощение программного материала) и соответствующей дидактики. Необходимы индивидуальные занятия ЛФК, опора на практический опыт при овладении навыками. Важна постепенность включения в группу детей в группе с целью максимальной социальной адаптации.

8.3. Прогноз развития и адаптации зависит от множества факторов (как медицинского, так и социального характера), в том числе адекватности выбранного образовательного маршрута и объема нагрузок на ребенка в целом. При анализе условий, необходимых для инклюзивного обучения детей с ОВЗ НОДА, важно учитывать:

- низкий темп и недостаточную продуктивность их деятельности в целом;
- недостаточную критичность, адекватность, в том числе в поведении;
- трудности понимания длинных, быстрых и тем более – сложно организованных инструкций, необходимость их повторения;
- невысокую обучаемость, трудности переноса способов действий;
- явную неравномерность (часто недостаточность) развития компонентов познавательной деятельности, в том числе произвольности деятельности;
- потребность в большом объеме помощи взрослого при обучении, особых дидактических и методических приемах;
- ориентировку на оценку взрослого (или другого), а не на собственный контроль.

IX. Кадровое обеспечения в группах комбинированной направленности для детей ОВЗ с НОДА

Для работы в группах комбинированной направленности назначаются:

- ☐ воспитатели;
- ☐ учитель-логопед;
- ☐ тьютер;
- ☐ музыкальный руководитель;
- ☐ и др. специалисты.

X. Оплата труда

10.1. Оплата труда работников устанавливается в соответствии с законодательством Российской Федерации, законодательством субъекта Российской Федерации, правовыми актами органов местного самоуправления, локальными актами ДОУ.

10.2. Работникам могут производиться компенсационные и стимулирующие выплаты в пределах выделенных ассигнований в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и локальными актами детского сада.

XI. Документация для работы в группе комбинированной направленности

11.1. Для осуществления коррекционной работы с воспитанниками с ОВЗ с НОДА необходимо наличие следующей документации:

- ☐ заключение ПМПк с рекомендациями о форме оказания коррекционно-развивающего сопровождения;
- ☐ заявление родителей (законных представителей) детей с ОВЗ, о зачислении воспитанника в группу комбинированной направленности и заявление о его отчислении;
- ☐ договор между родителями (законными представителями) воспитанников с ОВЗ и детским садом по специальной программе;
- ☐ планы работы: перспективный и календарный планы работ педагогов и специалистов, график подгрупповых и индивидуальных занятий;
- ☐ индивидуальная карта развития воспитанника с ОВЗ; АОП
- ☐ тетради для занятий и взаимосвязи с родителями;
- ☐ журнал консультаций ДОУ.

XII. Финансирование и отчетность

12.1. Финансирование групп комбинированной направленности для детей с НОДА осуществляется по нормативам, соответствующим нормативам финансирования групп компенсирующего типа.

12.2. Очередной ежегодный отпуск воспитателям комбинированных групп устанавливается в количестве 56 дней.

12.3. Оплата труда работников групп комбинированной направленности для детей с НОДА проводится с учетом повышения ставок и должностных окладов на 10-20%.

Мероприятия по организации работы в группе комбинированной направленности

1 этап. Мероприятия по адаптации нормативно развивающихся детей к изменениям, связанным с приходом ребенка с ОВЗ в групповое пространство (осуществляются следующие мероприятия, предшествующие появлению в группе ребенка с ОВЗ.)

Педагоги	Родители	Дети
Мастер-класс для педагогов. «Стратегии разрешения детских конфликтов. Сплочение детского коллектива и улучшение микроклимата в группе»	Серия встреч-тренингов для родителей и педагогов в рамках «Родительского клуба»: -Тренинг «Адаптация» -Тренинг «Я и другие» -Тренинг «Развитие общения детей дошкольного возраста»	Цикл занятий с детьми дошкольниками по развитию толерантности в группах комбинированной направленности: - Занятие 1 «Я и другие» -Занятие 2 «Мир вокруг нас» -Занятие 3 «Дружба крепкая»

2 этап. Особенности работы с детьми с ОВЗ различных категорий в группах комбинированной направленности

2.1. Особенности работы воспитателей групп комбинированной направленности:

После информирования воспитателя о приходе в группу ребенка с ОВЗ необходимо:

- Провести серию обучающих семинаров (консультаций) для воспитателей и помощников воспитателей об особенностях работы с детьми той или иной категории ОВЗ.

Функционал воспитателя группы комбинированной направленности:

1. Подготовка нормативно развивающихся детей к приходу ребенка с ОВЗ (совместно: воспитатель и педагог-психолог из службы сопровождения).
2. Обсуждение индивидуального маршрута и режима пребывания ребенка с ОВЗ в группе (совместно: воспитатель и специалисты службы сопровождения).
3. Организация адаптации ребенка с ОВЗ в группе.
4. Наблюдение за ребенком с ОВЗ в группе.
5. Педагогическая диагностика (для педагогической диагностики может быть использовано учебно-методическое пособие «Педагогическая диагностика достижений (с компьютерной программой «Ёлочка»)).
6. Родительское собрание «Разговор с родителями об инклюзии».
7. Обсуждение и составление адаптированной образовательной программы (АОП) для ребенка с ОВЗ (совместно: воспитатель и специалисты службы сопровождения).
8. Психолого-педагогический консилиум совместно с родителями ребенка с ОВЗ (Цель: согласование индивидуального маршрута или АОП. Присутствуют: служба сопровождения, воспитатели группы, родители ребенка)
9. Реализация АОП

2.2. 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.

2.3. Организация предметно-пространственной среды

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.

2.4. Организация работы педагога с учётом психолого-физиологических особенностей детей с ОВЗ с НОДА группы комбинированной направленности

Дети с ЗПР (задержка психического развития)

Психолого-педагогическая характеристика. Темповое отставание развития психических процессов.

1. Внимание ребенка неустойчиво, неравномерная работоспособность. Ребенку трудно концентрироваться, удерживать внимание на протяжении той или иной деятельности.
2. Характерны недостаточная целенаправленность деятельности, импульсивность.
3. Снижена скорость восприятия и переработки слуховой, зрительной и тактильной информации.
4. У ребенка снижен объем памяти, скорость запоминания, быстро забывает информацию.
5. Наблюдается отставание уже на уровне наглядных форм мышления, трудности в формировании причинно-следственных связей, пространственных представлений.
6. Характерно отставание в формировании навыков крупной и мелкой моторики, координации движений;

Незрелость эмоционально-волевой сферы.

1. Несамостоятельность, выраженная тревожность по отношению к взрослому, от которого зависит ребенок.
2. Склонность преимущественно к конфликтному или избегающему способу взаимодействия.
3. Преимущественное контактирование с младшими детьми.
4. Снижен познавательный интерес, предпочтения даже в старшем возрасте отдается игре.
5. Наблюдаются трудности адаптации к дошкольному учреждению

Организация предметно-пространственной среды

1. Богатая предметная среда, способствующая развитию познавательной и мотивационной сферы ребенка.
2. Наглядные пособия, игрушки различных форм, цвета, материалов, использование иллюстраций.
3. Маркировка предметов, постоянное место для каждого предмета в группе.
4. Постепенное пополнение или изменение среды по мере усвоения ребенком материала и путей использования предметов и пособий.
5. Пооперационные карты выполнения заданий, решения бытовых ситуаций

Стратегии в детском саду

1. Одинаковая последовательность действий.
2. Учет уровня работоспособности (увеличение времени выполнения и объема задания).
3. Указания короткие, четкие (сложную инструкцию разбить на части).
4. Многократные повторения материала.
5. Посильные задания для самостоятельного выполнения.
6. Упражнения для развития всех видов внимания.
7. Деятельность с обязательным завершением.
8. Пошаговое изложение новой информации.
9. Повторение ребенком инструкции взрослого.
10. Дополнительное время на обдумывание ответов, рассматривания картинки.
11. Обучение ориентировке в пространстве.

12. Вовлечение в общение со сверстниками

Дети с ТНР (Тяжелые нарушения речи)

Психолого-педагогическая характеристика — для ребенка с ТНР характерно отсутствие нарушений слуха или интеллекта.

Речевые дефекты:

1. Недостатки лексико-грамматической стороны речи (словарный запас ниже возрастной нормы, речь наполнена аграмматизмами).
2. Нарушения звукопроизношения.
3. Недостатки мелодико-интонационной и темпо-ритмической стороны речи.
4. Недоразвитие фонематического восприятия.

Нарушения всех сторон речевого развития приводит к **вторичным отклонениям в психическом развитии:**

1. Ребенку сложно зрительно воспринимать целостный образ предмета.
2. Испытывает трудности в ориентировке в пространстве и в собственном теле.
3. Внимание неустойчивое, произвольное. С трудом сосредотачивают внимание на учебных задачах.
4. Из-за недостаточного объема сведений об окружающем мире, о свойствах и функциях предметов у ребенка возникает задержка в развитии мышления, трудности в установлении предметно-следственных связей).
5. Воображение ребенка развито недостаточно, негибкое, быстро истощается.

Организация предметно-пространственной среды

1. Речевой и наглядный материал подбирается в соответствии с этапами коррекционно-логопедической работы.
2. Материал для развития грамматического строя речи. («Грамматика в картинках» и др.).
3. Пособия для развития связной речи («Рассказы по картинкам» и др.).
4. Индивидуальные листы с заданиями.
5. Фонотека со сказками, со звуками природы, с музыкальными произведениями.
6. Игры на развитие голоса.
7. Картотека с динамическими паузами (речь с движением).
8. Картотека дыхательных упражнений.
9. Картотека на развитие ритмических способностей (восприятие ритма, воспроизведение ритма).

Стратегии в детском саду

1. Преодоление речевого негативизма.
2. Формирование артикуляционной моторики.
3. Формирование диафрагмального типа физиологического дыхания и речевого дыхания.
4. Развитие акустических характеристик голоса (сила, высота, тембр)
5. Обучение восприятию и воспроизведению ритмических структур различной сложности
6. Развитие понимания речи.
7. Развитие активной подражательной деятельности в виде произношения любых звуковых сочетаний.
8. Формирование и развитие навыков разговорной речи:
 - построение однословных предложений и предложений из аморфных слов-корней,
 - построение двухсловных предложений с использованием простейших грамматических форм слова,
 - расширение объема предложений
 - построение сложных предложений.
9. Расширение пассивного и активного словаря ребенка (существительные, глаголы, прилагательные, числительные и т.д.)
10. Формирование и развитие связной речи:
 - Задавать и отвечать на вопросы,
 - Заучивание стихотворений, сказок,
 - Обучение пересказу.
 - Составление описательных рассказов, рассказов по одной и серии картинок.
11. Усвоение грамматических средств языка.
12. Формирование и закрепление правильного звукопроизношения.
13. Развитие слоговой структуры слова.
14. Развитие фонематического восприятия.
15. Подготовка к обучению грамоте и овладению элементами грамоты.

12. Вовлечение в общение со сверстниками

Дети с ТНР (Тяжелые нарушения речи)

Психолого-педагогическая характеристика — для ребенка с ТНР характерно отсутствие нарушений слуха или интеллекта.

Речевые дефекты:

1. Недостатки лексико-грамматической стороны речи (словарный запас ниже возрастной нормы, речь наполнена аграмматизмами).
2. Нарушения звукопроизношения.
3. Недостатки мелодико-интонационной и темпо-ритмической стороны речи.
4. Недоразвитие фонематического восприятия.

Нарушения всех сторон речевого развития приводит к **вторичным отклонениям в психическом развитии:**

1. Ребенку сложно зрительно воспринимать целостный образ предмета.
2. Испытывает трудности в ориентировке в пространстве и в собственном теле.
3. Внимание неустойчивое, произвольное. С трудом сосредотачивают внимание на учебных задачах.
4. Из-за недостаточного объема сведений об окружающем мире, о свойствах и функциях предметов у ребенка возникает задержка в развитии мышления, трудности в установлении предметно-следственных связей).
5. Воображение ребенка развито недостаточно, негибкое, быстро истощается.

Организация предметно-пространственной среды

1. Речевой и наглядный материал подбирается в соответствии с этапами коррекционно-логопедической работы.
2. Материал для развития грамматического строя речи. («Грамматика в картинках» и др.).
3. Пособия для развития связной речи («Рассказы по картинкам» и др.).
4. Индивидуальные листы с заданиями.
5. Фонотека со сказками, со звуками природы, с музыкальными произведениями.
6. Игры на развитие голоса.
7. Картотека с динамическими паузами (речь с движением).
8. Картотека дыхательных упражнений.
9. Картотека на развитие ритмических способностей (восприятие ритма, воспроизведение ритма).

Стратегии в детском саду

1. Преодоление речевого негативизма.
2. Формирование артикуляционной моторики.
3. Формирование диафрагмального типа физиологического дыхания и речевого дыхания.
4. Развитие акустических характеристик голоса (сила, высота, тембр)
5. Обучение восприятию и воспроизведению ритмических структур различной сложности
6. Развитие понимания речи.
7. Развитие активной подражательной деятельности в виде произношения любых звуковых сочетаний.
8. Формирование и развитие навыков разговорной речи:
 - построение однословных предложений и предложений из аморфных слов-корней,
 - построение двухсловных предложений с использованием простейших грамматических форм слова,
 - расширение объема предложений
 - построение сложных предложений.
9. Расширение пассивного и активного словаря ребенка (существительные, глаголы, прилагательные, числительные и т.д.)
10. Формирование и развитие связной речи:
 - Задавать и отвечать на вопросы,
 - Заучивание стихотворений, сказок,
 - Обучение пересказу.
 - Составление описательных рассказов, рассказов по одной и серии картинок.
11. Усвоение грамматических средств языка.
12. Формирование и закрепление правильного звукопроизношения.
13. Развитие слоговой структуры слова.
14. Развитие фонематического восприятия.
15. Подготовка к обучению грамоте и овладению элементами грамоты.

16. В случае необходимости – использование средств альтернативной коммуникации

2.5. Система работы с родителями детей с ОВЗ

Методы работы с родителями детей с ОВЗ:

- ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ (Онлайн консультирование, беседы, консультирование в ДОУ, обсуждение индивидуального образовательного маршрута на круглом столе).
- ГРУППОВЫЕ (Тренинги для родителей, Интерактивные лекции (на актуальные темы), мастер-классы, анкетирование, наглядно информационное обеспечение: информационные стенды, тематические выставки, создание картотеки игр для разных категорий детей с ОВЗ).

Этапы работы с родителями детей 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.
 3. 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
- Информируйте 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.