

Дети с ОВЗ

АУТИЗМ

Дети - аутисты нуждаются в общении даже больше, чем их здоровые сверстники.

Семьи, в которых появился ребенок, страдающий аутизмом, всегда особенные, так как на всех членов семьи падает большая физическая и психологическая нагрузка. Прежде всего, один взрослый член семьи (чаще всего мама) должна находиться все время с ребенком, чтобы обеспечить ему надлежащий уход и иметь возможность постоянно заниматься его социализацией и развитием. Каковы же правила жизни с ребенком-аутистом?



Занятия с аутистом

Чтобы ребенок, страдающий аутизмом, мог нормально функционировать в обществе, с ним необходимо постоянно заниматься. Программа обучения ребенка должна быть составлена специалистом так, чтобы ребенок мог заниматься тем, что его по-настоящему увлекает и волнует, а родители могли помочь ему справиться с обучением, которое поможет ребенку проявить себя в дальнейшей жизни. Многие аутисты, с которыми упорно занимались в детстве, в дальнейшем стали успешными программистами, художниками, писателями.

Четкий режим дня

Чтобы ребенок, страдающий аутизмом, мог нормально чувствовать себя, необходимо составить для него четкий режим дня. Затем присмотреться, сможет ли ребенок следовать этому режиму, и подкорректировать. Необходимо учитывать, что дети-аутисты болезненно воспринимают даже малейшие изменения не только в распорядке дня, но даже в расположении вещей. Поэтому следует свести к минимуму какие-либо изменения в распорядке дня в дальнейшем.



Не прерывать занятия

Вся жизнь семьи должна быть подчинена необходимости регулярного проведения занятий с ребенком. Занятия не должны прерываться ни по какой причине, можно немножко сократить, в случае крайней необходимости, но не прерывать. Прогресс достигается тяжелым и постоянным трудом, но регресс происходит быстро. Если есть возможность посещать коррекционную школу, где, помимо специальных занятий с педагогами и психологами, можно общаться с другими малышами и их семьями, – это хорошо, так как дает стимул не только ребенку, но и родителям.



Общение с ребенком-аутистом

Как известно, дети-аутисты не выносят прикосновений, но для развития психики малыша они просто необходимы, поэтому легкий массаж перед сном может помочь.

С таким ребенком нужно как можно больше общаться, хотя поведение и отстраненный взгляд может создать у тебя впечатление, что ребенок вовсе не хочет общения. Однако помни, что дети-аутисты нуждаются в общении даже больше, чем здоровые сверстники.

Но отметим, что их особенностью является необходимость в периодическом уединении, поэтому иногда давай ребенку возможность побыть наедине с собой. Устрой для ребенка место, где он сможет побыть один, и его никто не будет трогать.

Непереносимость продуктов

Дети с аутизмом часто подвержены непереносимости некоторых продуктов. Поэтому зачастую детям-аутистам рекомендована особая диета с ограничением продуктов, богатых казеином и глютенем, а также сладкого. Однако понаблюдай за ребенком, чтобы определить, на какие продукты у него негативная реакция. Возможно, для него следует разработать другую диету. В любом случае стоит давать ребенку поливитамины.

Следуя этим правилам жизни с ребенком, страдающим аутизмом, можно помочь и ему, и себе справиться с нелегкой задачей социализации ребенка, а также поспособствовать его психологическому развитию.

Рекомендации родителям по организации жизнедеятельности и воспитанию детей с аутизмом

1. Самое важное - не маскировать диагноз за якобы «более благозвучным» и «социально приемлемым». Не убегать от проблемы и не фиксировать все внимание на негативных аспектах диагноза, таких, как: инвалидность, непонимание окружающих, конфликты в семье и прочее. Гипертрофированное представление о ребенке, как о гениальном, также вредно, как и подавленное состояние от его не успешности.
2. Как можно раньше адаптировать ребенка к жизни в обществе; научить его справляться с собственными страхами; контролировать эмоции.
3. Необходимо без колебаний отказаться от терзающих иллюзий и выстроенных заранее планов на жизнь. Принять ребенка таким, каков он есть на самом деле. Действовать исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу любви и доброжелательности, организовывая его мир до тех пор, пока он не научится делать это самостоятельно.

4. Помните, что аутизм - это расстройство развития ребенка, сохраняющееся на протяжении всей жизни и без вашей поддержки ребенку с аутизмом не выжить.

Информация родителям о детях с ограниченными возможностями здоровья «Ребенок с ограниченными возможностями здоровья»

«Ребенок с ограниченными возможностями здоровья» — термин педагогический.

Закон «Об образовании в РФ» от 29.12.2012 г. № 273 трактует его так: «обучающийся с ограниченными возможностями здоровья — физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий».

Это значит, что не все дети, имеющие медицинский диагноз, попадают в группу детей с ОВЗ, а только те, кто нуждается в специальных условиях обучения: специальных программах; специальных приемах и методах обучения; специальных учебниках и учебных пособиях; специальных технических средствах обучения индивидуального пользования; услугах ассистента и других условиях.

В основном, это дети: с тяжелыми нарушениями речи; значительными нарушениями слуха, зрения и опорно-двигательного аппарата; задержкой психического развития и умственной отсталостью.

Статус «ребенок с ОВЗ» устанавливается психолого-медико-педагогической комиссией.

Необходимо помнить, что статус может быть изменен, если у ребенка наблюдается положительная динамика в результате оказанной психолого-педагогической помощи.

Что дает статус «ребенок с ОВЗ»?

Данная группа детей имеет значительные бонусы, находясь в системе образования:

1. **право** на бесплатные коррекционно-развивающие занятия с логопедом, психологом, специальным педагогом в условиях образовательной организации;
2. **право** на особый подход со стороны обучающихся учителей, которые должны учитывать психофизические особенности ребенка, в том числе индивидуально-ориентированную систему оценивания;
3. по окончании 9, 11 класса **право на** выбор традиционной формы сдачи государственной итоговой аттестации (государственный выпускной экзамен) или в форме основного государственного экзамена (тестовые задания);
4. **право** на бесплатное 2-х разовое питание в школе;
5. к детям группы ОВЗ не применяются меры дисциплинарного взыскания, на протяжении всего периода обучения.

Уважаемые родители, ответственно отнеситесь к вопросам образования Вашего ребенка. Задумайтесь над необходимостью предоставления ему доступного и качественного образования. Обеспечьте ребенку возможность прохождения комплексного психолого-медико-педагогического обследования в условиях ПМПК, где Вы получите полные квалифицированные рекомендации специалистов.

Категории детей с ограниченным здоровьем

Основная классификация делит нездоровых ребят на следующие группы:

- с расстройством поведения и общения;
- с нарушениями слуха;
- с нарушениями зрения;
- с речевыми дисфункциями;
- с изменениями опорно-двигательного аппарата;
- с отсталостью умственного развития;
- с задержкой психического развития;
- комплексные нарушения.



«Интересные способы развития мелкой моторики у детей с ОВЗ»

Сегодня мы познакомим вас с многообразием способов развития мелкой моторики у детей с ограниченными возможностями здоровья.

Что же такое мелкая моторика – это способность человека выполнять мелкие и точные движения кистями и пальцами рук в результате скоординированных действий трех систем нервной, мышечной, костной.

Мелкая моторика напрямую связана с развитием речи, чем выше двигательная активность, тем лучше развита речь.

Как показывает практика за последние годы значительно, увеличилось количество детей с низким уровнем речевого развития.

Причины речевых нарушений носят биологический и социально-психологический характер.

К биологическим причинам относятся:

- Острые и хронические заболевания матери во время беременности;
- наследственные заболевания;
- аллергия матери во время беременности;
- токсикоз беременности;
- иммунологическая несовместимость крови плода и матери;
- гипоксия плода;
- родовые травмы.

К социально-психологическим причинам относятся:

- двуязычие в семье;
- гиперопека;
- неправильное строение или недостаточная подвижность органов речи;
- ограниченное общения родителей с ребенком (родители мало говорят с детьми, дети и сами мало говорят, потому что большую часть времени дома проводят за компьютером и телевизором). Дети редко делают что - то своими руками, потому что современные игрушки и вещи устроены максимально удобно, но не эффективно для развития моторики (например, обувь застегивается при помощи липучек, вместо шнурков, книжки с наклейками, вместо картинок для вырезывания и т. д.)

Педагог Сухомлинский В. А. писал, что «ум ребенка находится на кончиках его пальцев.»

Зачем же надо развивать мелкую моторику?

- Развитие мелкой моторики ребенка - тонких движений кистей и пальцев рук - один из показателей психического развития ребенка.

- Высокий уровень развития мелкой моторики свидетельствует о функциональной зрелости коры головного мозга и о психологической готовности ребенка к школе.
- Мелкая моторика – основа развития психических процессов: внимания, памяти, восприятия, мышления и речи, пространственные представления.

методы и приемы развития мелкой моторики:

Очень важной частью работы по развитию мелкой моторики являются «пальчиковые игры». Игры эти, очень эмоциональные, они увлекательны и способствуют развитию речи, творческой деятельности, вырабатывается ловкость, умение управлять своими движениями, концентрировать внимание на одном виде деятельности.

Пальчиковая гимнастика:

игровое упражнение «забавные узелочки»

Берём верёвку диаметром 4-6 мм и завязываем на ней 4-8 узлов. Подвешиваем её вертикально. Ребёнок пальцами перебирает узелки, (со словами) :

Лезет, лезет альпинист –

В этом деле он артист.

По скале и по верёвке

Он наверх залезет ловко!

Так же при закреплении поставленных звуков ребенок перебирает узелки и проговаривает слоги на автоматизируемый звук, можно закрепить дни недели, времена года.

Расскажи стихи руками.

Проговаривание стихов одновременно с движениями делает речь детей более ритмичной, громкой, четкой, эмоциональной, а также хорошо развивает слуховое восприятие.



Пальчиковый театр.

Пальчиковый театр - это прекрасный материал для развития воображения, мышления и речи.

Можно дома своими руками изготовить для пальчикового театра героев сказки, и поиграть вместе с ребенком в ходе игры повторяя движения взрослых, активизируется моторика рук, вырабатывается ловкость умение управлять своими движениями.



Логоритмические упражнения.

Они просты для выполнения, направлены на согласование речи с движением. Ребенок сопряжено с взрослым на каждый слог синхронно совершает движения руками, ногами, ладошками.



Логосказки

Способствуют развитию всех сторон речи, а так же развитию как мелкой, так и общей моторики.

Сказка «Репка»

Сначала знакомим ребёнка с персонажами сказки.

Репка – показываем руками круг;

Дедушка – показываем бороду, соединяем руки под подбородком;

Бабушка – показываем платочек, соединяем руки над головой домиком;

Внучка – показываем косынку, соединяем руки под подбородком;

Жучка – показываем ушки, загибаем большой, средний и указательный палец, а указательный и мизинец немного согнуты;

Кошка - показываем ушки, загибаем большой, средний и указательный палец, указательный и мизинец согнуты;

Мышка – показываем кулачок.

Теперь вместе расскажем и покажем логосказку "Репка"

Посадил дед репку, выросла репка большая пребольшая. Пошел дед тянуть репку, тянет, потянет, вытянуть не может. Позвал дед бабку, бабка за дедку, дедка за репку, тянут, потянут вытянуть не могут. Позвала бабка внучку, внучка за бабку, бабка за дедку, дедка за репку, тянут, потяну, вытянуть не могут. Позвала внучка Жучку, Жучка за внучку, внучка за бабку, бабка за дедку, дедка за репку тянут, потяну, вытянуть не могут. Позвала

Жучка кошку, кошка за Жучку, Жучка за внучку, внучка за бабушку, бабушка за дедушку, дедушка за репку тянут, потяну, вытянуть не могут. Позвала кошка мышку, мышка за кошку, кошка за Жучку, Жучка за внучку, внучка за бабушку, бабушка за дедушку, дедушка за репку тянут, потяну, вытянуть не могут.



Консультация для родителей «Преодоление агрессии у детей с ОВЗ»

Истоки агрессии детей с ОВЗ, в первую очередь следует искать в том, как родители воспитывают ребенка. На детей влияют не только сознательные и целеустремленные воспитательные воздействия, но особенности поведения родителей. Родители, как правило, не видят ни процесс развития отношений между ними и детьми, ни их последовательность, пока не произойдет тревожная ситуация. А негативные ситуации в поведении детей крайне редко возникает внезапно. Агрессивное поведение – одно из самых распространенных нарушений среди детей с ОВЗ, так как это наиболее быстрый и эффективный способ достижения цели. Решающее значение в становлении агрессивного поведения ребёнка играет семейная среда и воспитание. Если родители ведут себя агрессивно, применяют физические наказания или не препятствуют проявлениям агрессии у ребёнка, то наверняка у него эти проявления будут повсеместными и станут чертой характера.

Часто дети используют агрессию для того, чтобы привлечь к себе внимание взрослого. Дети для развития нуждаются как в положительных, так и в отрицательных эмоциях. Как правило, хвалят детей гораздо реже, чем наказывают. Если ребенок ведет себя хорошо, то родители не обращают на него внимания, а если плохо – наказывают. И тогда ребенок любым способом пытается обратить на себя внимание родителей, пусть даже негативное. Поэтому дети «становятся неблагополучными», агрессивными из-за невозможности каким-либо иным способом получить внимание родителей.

Родители являются эталоном, по которому дети сверяют и строят свое поведение. Помимо социально полезного опыта, родители порой передают и негативный, который является очень эмоциональным «руководством к действию». Не имея личного опыта, ребенок не в состоянии соотнести правильность навязываемых моделей поведения с объективной реальностью.

Наименее агрессивны те дети, родители которых не были склонны ни к снисходительности, ни к наказанию. Их позиция – осуждать агрессию и говорить об этом

ребенку, но обходиться без строгих наказаний в случае проступка. Родители более агрессивных детей вели себя так, будто любое поведение детей прилично, не акцентируя свое отношение к агрессии. Однако, когда ребенок совершал проступок, его строго наказывали. Строгость родителей, если она достаточно чувствительна для ребенка, может привести к подавлению негативных импульсов в их присутствии, но вне дома ребенок будет вести себя еще более агрессивно.

Кроме того, склонный к телесному наказанию родитель, хоть и ненамеренно, подает ребенку пример агрессивного поведения. Ребенок делает вывод, что агрессия по отношению к окружающим допустима, но жертву всегда нужно выбирать меньше и слабее себя. Он узнает, что физическая агрессия - средство воздействия на людей и контроля над ними, и будет прибегать к нему при общении с другими детьми.

Если наказание слишком расстраивает детей, или им больно, они могут забыть его причину, и это мешает усвоению правил приемлемого поведения.

И, наконец, дети, изменившие свое поведение в результате столь сильного воздействия, скорее всего не сделают своими внутренними ценностями те нормы, которые им пытаются привить. Они будут повиноваться лишь до тех пор, пока за их поведением наблюдают.

Агрессивность ребенка проявляется, если ребенка бьют, издеваются, над ним зло шутят, заставляют испытывать чувство неза заслуженного стыда, когда родители заведомо лгут, пьют и устраивают дебоши. Если родители нетребовательны и неавторитетны для своего ребенка, не умеют любить своих детей одинаково, настраивают детей друг против друга, родители живут своей жизнью, и в этой жизни нет места их ребенку или ребенок чувствует, что его не любят.

Конечная цель преодоления агрессивности ребенка состоит в том, чтобы дать ему понять: есть иные способы проявления силы и привлечения внимания, гораздо более приятные с точки зрения ответной реакции окружающих.

Так же хочется заметить, что родители, столкнувшись с агрессивностью своего ребенка, часто оказываются перед необходимостью понимания своего ребенка. Без искреннего интереса к личности ребенка невозможно полноценно воспитывать его, добиваться расположения и доверия, создавать условия для его развития, побуждать к хорошим поступкам и т. д.

Рекомендации для родителей по эффективному взаимодействию с детьми с агрессивным поведением

- В каждой конкретной неблагоприятной ситуации нужно попытаться понять, чего добивается ребенок и почему он это делает.
- Общаясь с ребенком, оказывая на него воспитательное воздействие, помните о конечной цели ваших действий.
- Навязывание своих правил и требований против воли детей — это насилие, даже если ваши намерения благонравны.
- Запреты и строгие требования должны касаться лишь жизни и здоровья детей, а также правил общения.
- Тихий, застенчивый ребенок также нуждается в вашей профессиональной помощи, как и отъявленный драчун.

- Невозможно проявлять доброжелательность избирательно — будьте доброжелательными в отношении к другим членам вашей семьи.
- Говорите открыто, дружелюбно, искренне.
- Создайте для ребенка такие условия жизни, где ему показывались бы образцы миролюбивого отношения между людьми, отсутствовали бы негативные примеры агрессивного поведения.
- Воспитание на принципах сотрудничества — главное условие предотвращения появления агрессивного поведения.

Рекомендации родителям по воспитанию

детей с ОВЗ и особыми образовательными потребностями

Воспитание и развитие «особого» ребенка доставляет очень много переживаний родителям. Поэтому семье, где растут такие дети, может быть необходима помощь в форме рекомендаций, которые помогут решить многие практические вопросы.

Обогащая себя новыми знаниями, члены семьи смогут научиться выстраивать понятную для ребенка, эффективную стратегию воспитания, позволяющую всем чувствовать себя комфортно, выбрать тот или иной вид взаимодействия с ребенком в конкретной ситуации.

Родителям по организации жизнедеятельности и воспитанию детей с аутизмом

- Самое важное - не маскировать диагноз за якобы "более благозвучным" и "социально приемлемым". Не убегать от проблемы и не фиксировать все внимание на негативных аспектах диагноза, таких, как: инвалидность, непонимание окружающих, конфликты в семье и прочее. Гипертрофированное представление о ребенке, как о гениальном, также вредно, как и подавленное состояние от его не успешности.
- Как можно раньше адаптировать ребенка к жизни в обществе; научить его справляться с собственными страхами; контролировать эмоции.
- Необходимо без колебаний отказаться от терзающих иллюзий и выстроенных заранее планов на жизнь. Принять ребенка таким, каков он есть на самом деле. Действовать исходя из интересов ребенка, создавая вокруг него атмосферу любви и доброжелательности, организовывая его мир до тех пор, пока он не научится делать это самостоятельно.
- Помните, что аутизм - это расстройство развития ребенка, сохраняющееся на протяжении всей жизни и без вашей поддержки ребенку с аутизмом не выжить.

Рекомендации родителям слабовидящего ребенка

1. Способствуйте формированию коммуникативных навыков через чтение, беседы, игры.
2. Информировать ребенка о трудностях, которые могут вызвать затруднения при ориентировке в пространстве.
3. Формируйте позитивные свойства личности, мотивацию общения, которая обеспечит успешную адаптацию.
4. Развивайте мимику ребенка, учите контролировать ее с помощью пения. В данном процессе мышцы лица тренируются, и человек учится ими обладать в большей мере.

Родителям слабослышащего ребенка

- Необходимо помнить о полном принятии ребёнка таким, какой он есть — родители должны понимать и принимать состояние ребенка.
- Нужно относиться к ребенку с любовью и теплотой. Такой тип отношений способствует формированию у ребенка высокой самооценки и адекватной личности.
- Ребенок должен развиваться, как обычный ребенок, и не чувствовать своего отличия, лени.
- Одной из возможностей компенсировать потерю слуха у ребенка является протезирование современными слуховыми аппаратами. Поэтому желательно иметь слуховые аппараты на оба уха, которые в обиходе называются «заушинами». С ними ребенок будет познавать звуки окружающего мира. Если у вас один аппарат, то надевайте сегодня на левое ухо, завтра — на правое.
- Не всегда легко приучить ребенка к аппарату. Главное здесь — никакого насилия, а только поощрение игрой и общением со взрослым. Тогда ребенок с большим желанием будет носить то, с чем связаны положительные эмоции.
- Важно понять, что слуховой аппарат является сложным техническим устройством, которое необходимо приобретать и настраивать индивидуально. Правильно настроенный он позволит вашему ребенку ощутить мир звуков, научиться различать речь окружающих людей и даст возможность полноценного и гармоничного развития.
- Слуховые аппараты необходимы для ориентации в пространстве (вовремя услышать сигнал опасности), для общения со слышащими (в учреждениях, транспорте, магазине), для получения полноценного образования.
- Ребенка, с нарушением слуха, необходимо обучать чтению с губ, уделять много внимания развитию его речи. Старайтесь говорить с ним на доступном его слуху расстоянии, членораздельно и четко произнося обращенные к нему слова. Ребенок всегда должен смотреть в лицо говорящего и следить за движениями его губ. Чтобы он не утомлялся и не избегал занятий, придавайте им вид игры. Он будет слышать, но не на всех расстояниях одинаково. Часто низкие частоты слышны на более дальних расстояниях (стук, шорох, бас). Чем выше частоты, тем они должны быть ближе.
- Главная задача: говорить все на ушко не один раз, а минимум десять (меняя правое — левое), в промежутках показывая, как при этом двигаются губы. На ушко — это чисто слуховое восприятие, губы — это слухо-зрительное восприятие. Ни в коем случае не нужно кричать, лучше сказать много раз обычным голосом на самое ушко.
- Дома необходимы резиновые игрушки-пищалки, свистульки, бубен, игрушечная балалайка, гитара, гармошка. Необходимо знакомить со всем окружающим, издающим звук. Сначала это игрушки, потом окружающие предметы: холодильник, музыкальный центр, машина.
- Нельзя внезапно появляться перед плохослышащим ребенком. Вы можете сильно испугать его. Старайтесь подходить к нему осторожно и издавать при этом шум или звуки.

Родителям детей с ЗПР

Какую помощь могут оказать родители, если в семье ребенок с задержкой психического развития?

- Не следует на ребенка смотреть как на маленького, беспомощного. Не рекомендуется постоянно опекать, например, собирать ему в школу портфель, контролировать каждое действие ребенка при выполнении домашних заданий. Не подчиняйте всю жизнь в семье ребенку: за него делать все, включая и то, что без особого труда смог бы сделать он сам. Такая гиперопека детям очень вредна. Именно в простых видах деятельности, элементарных навыках самообслуживания и самоконтроля развиваются такие важные качества, как уверенность в себе, чувство ответственности, самостоятельность. Конечно, контроль необходим, но его необходимо организовывать не "над", а "рядом".
- Не предъявлять завышенные требования к ребенку. Перегрузка, особенно интеллектуальная, влечет за собой не только снижение работоспособности, заторможенности в понимании ситуации, но может проявиться агрессия, срывы в поведении, резкие перепады настроения. Завышенные требования приводят к тому, что, берясь за непосильное для себя дело, ребенок не может его выполнить, начинает нервничать, теряет веру в свои силы.
- Для того, чтобы сохранить работоспособность такого ребенка, не нанесите учебной нагрузкой дополнительного вреда его здоровью; внимательно относитесь к организации его труда и отдыха.
- Психологи и врачи утверждают, что перерывы во время выполнения домашнего задания крайне необходимы.
- Самооценка ребенка во многом зависит от оценки окружающих его людей. Важно, чтобы ребенок верил в свои силы, испытывал состояние комфорта, защищенности, позитивного мировосприятия и интереса. Для формирования этой стороны психики ребенка с задержкой психического развития очень большое значение имеет общение. Например, задайте своему ребенку вопросы о том, что он нового узнал на уроках. Есть вопрос – есть работа мысли. Есть мысль – активизируется память. Познавательная активность, стремление к умственному труду формируются сначала на легком, доступном ребенку и в то же время интересном материале. Заинтересованность и успех не только пробуждают в ребенке веру в свои силы, снимают напряженность, но и способствуют поддержанию активного, комфортного состояния.
- Нуждается ли ребенок с задержкой психического развития во врачебной помощи? Задержка психического развития не болезнь, а индивидуальный вариант психического развития. Но, как утверждают специалисты, в основе развития психики таких детей лежит та или иная несостоятельность структурно-функциональных мозговых систем, приобретенная в результате негрубого повреждения мозга. Поэтому обследование врачом–психоневрологом такого ребенка желательно: он может выявить признаки органической поврежденности мозга и медикаментозно воздействовать на него, может при помощи лекарств скоординировать излишнюю заторможенность или возбудимость ребенка, нормализовать сон, активизировать работу клеток головного мозга.

Рекомендации для родителей по воспитанию детей с СДВГ

1. В своих отношениях с ребенком поддерживайте позитивную установку. Чаще хвалите его, подчеркивайте успехи. Это помогает укрепить уверенность ребенка в собственных силах, повышает его самооценку.
2. Избегайте повторения слов «нет» и «нельзя».
3. Говорите с ребенком в сдержанном, спокойном, мягком тоне.
4. Давайте ребенку только одно задание на определенный отрезок времени, чтобы он смог его завершить.
5. Учите расставлять приоритеты при выполнении задания: что сначала, что потом и что

для этого нужно. Важно, также, учить по ходу действия приспосабливаться к вполне возможным изменениям в ситуации.

6. Для подкрепления устных инструкций используйте зрительную стимуляцию (картинки, схемы, образец и т.д.).

7. Особенно поощряйте ребенка за все виды деятельности, требующие концентрации внимания (работа с конструктором, раскрашивание, чтение).

8. Поддерживайте дома четкий распорядок дня (время для приема пищи, выполнения домашних заданий и сна).

9. Избегайте по возможности пребывания с ребенком в местах скопления людей. Посещение крупных магазинов, рынков и т.д. оказывает на него негативное действие.

10. Во время игр ограничивайтесь для ребенка лишь одним партнером, избегая шумных, беспокойных приятелей.

11. Оберегайте ребенка от утомления, оно приводит к снижению самоконтроля и нарастанию гиперактивности.

12. Нельзя сдерживать физическую подвижность такого ребенка, это противопоказано состоянию его нервной системы. Давайте ребенку возможность расходовать избыточную энергию (полезны ежедневные длительные прогулки на свежем воздухе, бег, спортивные занятия).

13. Помните о том, что, присущая детям, с синдромом дефицита внимания гиперактивность, может быть минимизирована с помощью перечисленных мер с учетом индивидуальных особенностей (недостатков) ребенка.

Комплекс практических советов для родителей «шустриков»

- При оформлении комнаты или уголка ребенка избегайте ярких красок и сложных орнаментов. Простота, неяркие, спокойные тона, письменный стол, стоящий у ничем не украшенной стены, создают условия для концентрации.
- Рабочее место ребенка должно быть тихим и спокойным — не около телевизора или постоянно открывающихся дверей, то есть там, где ребенок мог бы заниматься без помех.
- В ходе выполнения домашнего задания родителям желательно находиться рядом и при необходимости помогать беспокойному сыну или дочке.
- Если ребенок сел рисовать, уберите все лишнее со стола. Гиперактивный ребенок не умеет сам отсекал все, что ему в данный момент мешает.
- Родителям следует продумывать все поручения, которые они дают ребенку, и помнить: ребенок будет делать только то, что ему интересно, и будет заниматься этим лишь до тех пор, пока ему не надоест. Как только ребенок устал, его следует переключить на другой вид деятельности.
- Если ребенок в чем-то неправ, родителям не следует читать ему нотация, так как длинная речь не будет до конца выслушана и осознана. Лучше заранее установить правила поведения и систему поощрений и наказаний. Требования к ребенку должны быть конкретными, четкими и выполнимыми.
- Нельзя принуждать ребенка просить прощения и давать обещания: “Я буду хорошо себя вести”, “Я буду всегда тебя слушаться”. Можно, например, договориться с ребенком, что он “не будет пинать кошку” или “с сегодняшнего дня начнет ставить ботинки на место”. На отработку каждого из этих конкретных требований может уйти много времени (две—четыре недели и больше). Однако, не отработав одного пункта, не переходите к следующему. Наберитесь терпения и постарайтесь довести начатое дело до конца. Потом можно будет добиваться выполнения другого конкретного требования.

- Приучайте ребенка к различного рода конструкторам, всевозможным настольным играм. Данные виды деятельности способствуют развитию концентрации внимания.
- Роль взрослых - подсказать ребенку, как он может использовать свою повышенную активность, направить ее в нужное русло, чтобы неуемная детская энергия не пропадала зря и не шла во вред ребенку а, наоборот, была источником положительных изменений, Лучшим способом для направления энергии и активности в правильное т.е. социально и личностно-приемлемое русло являются занятия спортом. Именно спорт даст гиперактивному ребенку возможность проявить себя и, кроме того, научит владеть собой, что невозможно без сформированных навыков самоконтроля и саморегуляции.
- Как показывает опыт многих родителей гиперактивных детей, самым полезным спортом является *плавание*. Другим полезным для гиперактивных детей спортом являются *восточные единоборства*, поскольку они прививают навыки самоконтроля и дисциплины.

Рекомендации для родителей по воспитанию детей с ММД

В воспитании и обучении ребенка с минимальной дисфункцией мозга необходимо руководствоваться несколькими основополагающими принципами.

- Главным является забота об общем состоянии здоровья ребенка, так как именно от этого самым непосредственным образом зависит избавление от ММД, и поддержание определенного уровня работоспособности, необходимого для успешного обучения в школе.
- Необходимо периодически обследовать ребенка у невропатолога и выполнять его рекомендации.
- Родители должны быть готовы к тому, что в обучении детей с ММД до относительной нормализации их мозговой деятельности (т. е. в течение 1-4 классов) основную роль играют домашние занятия. Дома необходимо не только выполнять домашние задания, но и повторять материал, пройденный в классе, чтобы проверить, все ли понято ребенком правильно, и не осталось ли вообще пропущенным что-либо существенное.
- Во время выполнения домашнего задания родителям желательно находиться рядом с ребенком, чтобы возвращать его к занятиям (сам он этого может и не делать). Очень важно сохранять при этом спокойствие, не раздражаться и не нервировать ребенка. Лучше, если ребенок будет работать с черновиком, но прежде, чем переписывать задание в тетрадь, дайте ему отдохнуть. Само переписывание тоже надо осуществлять с перерывами. Необходимо помнить, что утомление накапливается, несмотря на то, что ребенок отвлекается и отдыхает. Поэтому нелегко надеяться, что он сохранит работоспособность до позднего вечера.
- Длинное стихотворение лучше учить небольшими порциями, не все сразу. После повторения стихотворения (или правила) наизусть необходим небольшой перерыв перед продолжением занятий. Вечером лучше еще раз просто прочитать ребенку то, что ему надо запомнить, а не требовать, чтобы он повторил. Дополнительное прослушивание информации способствует ее упрочению.
- Самое вредное для здоровья и бессмысленно для обучения — не выпускать ребенка из-за стола, пока все уроки не будут сделаны, и ругать его при этом за то, что он постоянно отвлекается.
- Не следует с первых школьных дней приучать ребенка работать самостоятельно - он все равно не сможет. Если действительно заботиться о развитии и обучении

ребенка с ММД, то о воспитании его самостоятельности приходится на время забыть.

- Работа ребенка должна быть продумана и организована взрослыми так, чтобы представлять из себя четкую последовательность конкретных деятельностей, между которыми можно было бы отдохнуть. Каждую деятельность необходимо представить четкой короткой инструкцией, вынесенной в виде рисунка или схемы и находящейся перед глазами ребенка. Инструкции должны быть короткие (или разделены на короткие самостоятельные части) еще и для того, чтобы хватало объема оперативной памяти и не происходило выпадения, “замен” и перестановок частей информации.
- Поддерживайте здоровый образ жизни при воспитании ребенка (отдых, спорт, прогулки, полноценное питание, гибкое соблюдение режима дня). При выборе спортивных занятий следует избегать таких, где велика вероятность сотрясения мозга. Попытки с помощью усиленных спортивных занятий “сбросить” излишнюю энергию реактивных детей не приводят к успеху. Их реактивность не уменьшится, а переутомление может оказаться чрезмерным.
- Не имеет смысла тренировать у ребенка внимание или память: это не дает результатов. В первую очередь, необходимо развивать речь и мышление детей учить их рассуждать, так как уровень риска, вероятность возникновения осложнений в психическом развитии связаны с недостатками интеллекта, а не со степенью выраженности ММД.
- Не следует перегружать ребенка занятиями в различных кружках и студиях.
- В семье необходимо сохранять доброжелательную обстановку, проявлять терпение заботу и мягкое руководство деятельностью ребенка. Забота и правильная организация деятельности оптимизирует развитие ребенка, предотвращает отклонения или осложнения в протекании этого процесса.

В помощь родителям детей с ограниченными возможностями здоровья

Рождение ребенка с нарушениями в развитии всегда является стрессом для семьи. Проблема воспитания и развития «особого» ребенка чаще всего становится причиной глубокой и продолжительной социальной дезадаптации всей семьи. Дети с ограниченными возможностями находятся в очень сложном положении эмоционально, морально и психологически. Детям нужно учиться функционировать в быту и общаться с людьми, но из-за своих ограниченных физиологических возможностей они не могут полноценно выполнять какую-либо деятельность. На родителей таких детей, так же, ложатся большие нагрузки, в связи с деятельностью по уходу за больным ребёнком и ответственностью за его жизнь.

Многочисленными исследованиями выявлено, что родители данной категории детей испытывают эмоциональное напряжение, тревогу, чувство вины, обиды, находятся в хроническом стрессовом состоянии и т.д. Всё это влияет на отношение родителей к своим детям. Следовательно, им так же, как и их детям, нужны психологическая помощь и поддержка.

Это время боли, которую необходимо пережить, время печали, которая должна быть излита. Только пережив горе, человек способен рассмотреть ситуацию спокойно, более конструктивно подойти к решению своей проблемы.

Зачастую родители, испытывая страх за судьбу малыша, передают его ребенку. Интуитивно чувствуя постоянное напряжение взрослых, детки приобретают черты нервозности, издерганности. Мучительные сомнения многих пап и мам о том, знает ли ребенок о своей болезни и о том, насколько она тяжела, напрасны. Действительно, слово «инвалид» ничего не добавляет к ежедневным ощущениям и переживаниям ребят. От понимания своего статуса им не становится ни лучше, ни хуже. Оптимальным может считаться такое поведение взрослых, которое позволяет детям-инвалидам быстрее адаптироваться к своему положению, приобрести черты, компенсирующие их состояние. Эгоистическая любовь родителей, стремящихся оградить своих сыновей и дочерей от всех возможных трудностей, мешает их нормальному развитию. Дети-инвалиды остро нуждаются в родительской любви, но не любви-жалости, а любви альтруистической, учитывающей интересы ребенка, просто потому, что ребенок есть, такой – какой есть. Малышу предстоит дальнейшая не самая легкая жизнь, и, чем более самостоятельным и независимым он будет, тем легче сможет перенести все трудности и невзгоды. Дети, о которых идет речь, нуждаются не в запретах, а в стимуляции приспособительной активности, познании своих скрытых возможностей, развитии специальных умений и навыков. Конечно, закрывать глаза на то, что малыш серьезно болен, нельзя. При этом и постоянно держать его под стеклянным колпаком тоже не годится. Чем меньше внимание больного будет сконцентрировано на нем самом, тем больше вероятность и успешность взаимодействия его с окружающими. Если родителям удастся научить ребенка думать не только о себе, то судьба его сложится гораздо более счастливо.

Что касается самих родителей – не забывайте о себе! Деперссия - нередкий спутник родителей больного ребенка. Механизмом запуска для нее может послужить и длительное ожидание диагноза, и ненадежность, невниманье близких и друзей в тяжелое время, и отчаяние в глазах ребенка, и бессонные ночи. На фоне постоянной, хронической усталости и недосыпания, достаточно мелочи, чтобы спровоцировать нервный срыв. Но ведь малышу вы нужны *сильными, бодрыми, уверенными*. Поэтому, необходимо научиться справляться и с этим. Из лекарств подойдут валериана и успокоительные травяные сборы, например шишки хмеля, пустырник, мята и валериана, о чем желательно проконсультироваться с врачами. Если врач все же пропишет антидепрессанты, не забудьте, что это временная мера! Психологическая поддержка может оказаться для вас одной из важных процедур на пути адаптации, как вас, так и вашего ребенка. Очень важно найти того, кто сможет помочь вам, хотя бы на время, или просто даст выспаться. Преодолеть сложный период может социальный работник, психолог или те родители, у которых ребёнок с похожим отклонением в развитии, и они успешно преодолели трудный период. Необходимо иметь возможность поделиться своими переживаниями, услышать слова поддержки. Помогая друг другу, родители забывают о своём горе, не замыкаются в нём, таким образом, находят более конструктивное решение



своей проблемы. Видя вас бодрыми, веселыми, верящими в лучшее, малыш станет чаще улыбаться и тем самым приближать свое выздоровление.

Не лишайте себя жизни, удовольствий и интересных событий. Что-то вы можете делать вместе с ребенком, но у вас обязательно должна быть и собственная жизнь. Слепая жертвенность не принесет пользы ни ребенку, ни вам. Если вы будете

удовлетворены жизнью, вы несравнимо больше сможете дать и нуждающемуся в вас маленькому человеку!

Рекомендации родителям, имеющим детей-инвалидов:

- Примите ситуацию как данность, не думайте о том, как и почему это случилось, размышляйте о том, как с этим дальше жить. Помните, что все ваши страхи и «черные мысли» ребенок чувствует на интуитивном уровне. Ради успешного будущего Вашего ребенка постарайтесь найти в себе силы с оптимизмом смотреть в будущее.
- Никогда не жалеете ребёнка из-за того, что он не такой, как все.
- Дарите ребёнку свою любовь и внимание, но помните, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
- Стремитесь к тому, чтобы у всех членов семьи была возможность саморазвития и полноценной жизни. Помните, ребёнку с первых месяцев жизни важно ощущать стабильность и спокойствие своего окружения.
- Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя «жертвой», отказываясь от своей личной жизни.
- Не ограждайте ребёнка от обязанностей и проблем. Если состояние ребенка позволяет, придумайте ему простенькие домашние обязанности, постарайтесь научить ребенка заботиться о других. Решайте все дела вместе с ним.
- Предоставьте ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений. Стимулируйте его приспособительную активность; помогайте в поиске своих скрытых возможностей. Развивайте умения и навыки по самообслуживанию
- Следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться вами.
- Учитесь отказывать ребёнку в чём-либо, если считаете его требования чрезмерными. Однако проанализируйте количество запретов, с которыми сталкивается ваш ребенок. Продумайте, все ли они обоснованы, нет ли возможности сократить ограничения, лишний раз проконсультируйтесь с врачом или психологом.
- Чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни компьютер не заменят вас.
- Создавайте условия для общения ребёнка со сверстниками.
- Стремитесь к встречам и общению с друзьями, приглашайте их в гости. Пусть в вашей жизни найдется место и высоким чувствам, и маленьким радостям.
- Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов. Каждое определенное заболевание ребенка-инвалида требует специфического ухода, а также специальных знаний и умений.
- Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.
- Общайтесь с семьями, где есть дети-инвалиды. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой. Это важно не только для вас, но и для ребенка, которому вы можете оказать услугу на всю жизнь, найдя для него друзей или (что очень часто бывает) спутника жизни. Помогая друг другу, вы, прежде всего, помогаете себе!
- Находите в себе силы и сохраняйте душевное равновесие. Не изводите себя упреками. В противном случае велика вероятность того, что ребенок вырастет психологическим монстром, а это неизбежно усилит его социальную дезадаптацию и усугубит страдания. В том, что у вас больной ребёнок, вы не виноваты.
- Воспитывайте в себе новые качества, прежде всего наблюдательность, терпение, самообладание.
- Ведите дневник наблюдений за ребенком, отмечая малейшие перемены в его состоянии. Дневник с одной стороны, помогает, успокаивая Вас, с другой – способствует правильной организации всей лечебно-коррекционной работы.

- Помните, что будущее вашего ребенка во многом зависит от того, насколько он социализирован, адаптирован в обществе. Делайте все возможное, чтобы он привык находиться среди людей и при этом не концентрироваться на себе, уметь и любил общаться, мог попросить о помощи.
- Старайтесь чувствовать себя спокойно и уверенно с ребенком-инвалидом на людях. Доброжелательно реагируйте на проявления интереса со стороны посторонних, не отталкивайте их от себя жалобами, раздражением, проявлением озлобления. Если ребенок переймет от вас подобный стиль общения с окружающими, его шансы найти себе друзей резко возрастут.
- Постарайтесь научить ребенка быть самим собой – и дома, и на людях. Чем раньше ребенок начнет общаться с другими детьми, тем больше шансов, что он сможет вести себя как все.
- Помните, что ребёнок повзрослеет и ему придётся жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.



Развитие мелкой моторики рук и улучшение координации движений у детей с ограниченными возможностями здоровья

В рамках «Тройственного союза: Ребёнок – Родитель – Педагог» реабилитационная работа с ребёнком, имеющим проблемы в развитии, является наиболее оптимальной.

Учёные-нейробиологи и психологи, занимающиеся исследованиями головного мозга и психического развития детей, давно доказали связь между мелкой моторикой руки и развитием речи. Дети, у которых лучше развиты мелкие движения рук, имеют более развитый мозг, особенно те его отделы, которые отвечают за речь. Центром внимания для воспитательной и коррекционно-развивающей работы является повседневная жизнь детей.

Цель работы – достижение максимально возможных положительных результатов социально-бытовой адаптации детей.

Рисование



Как показывает практика, дети с отклонениями в развитии могут овладеть элементарной изобразительной деятельностью. Однако у них чрезвычайно слабо развита моторика, в частности малоподвижна кисть и несовершенны движения пальцев рук, поэтому занятия рисованием нужно предварять специальными подготовительными упражнениями. Подвижность кисти руки можно развить, если выполнять кистью кругообразные движения; прокатывать скалку как при разделке теста; делать наклоны и круговые движения, имитируя действие кукольного театра; работать с глиной. Для развития пальцев собирайте вместе с ребёнком пирамидку, нанизывайте на стержень кольца, а затем на леску пуговицы, отрывайте от листа бумаги мелкие кусочки. Дети любят играть в песочнице. Покажите ребёнку что можно оставлять пальчиком следы на гладкой поверхности песка: «проскакал зайчик» - небольшие углубления, «проскользнула змейка» - волнообразная линия.

После многократных упражнений дайте ребёнку фломастер и лист бумаги. Фломастер удобен тем что его не надо точить, как карандаш, цвета у него насыщенные и, что самое главное, при минимальном нажатии получается яркая линия. Если ребёнок не справляется самостоятельно с заданием, то на первых порах держите его руку в своей, двигайте фломастером зажатый в его руке, по следу уже проведённой вами сплошной линии, а затем по точкам, число которых постепенно уменьшайте до двух – в начале и в конце прямой. Помните, что линии должны иметь предметное значение. Так, вы рисуете тучку и забор, а ребёнок – дождик и столбики, т.е. вертикальные линии. Горизонтальные линии – это дорожка между домиками, перекладины лестницы и т.д.

Занятия рисованием помогут ребёнку совершенствовать пространственные представления (дождик идёт сверху, трава растёт внизу, на земле). Рисуя, объясните ребёнку значение понятий величина и протяжённость (большой – маленький, высокий – низкий, длинный – короткий), расскажите об основных цветах.

Овладевая элементарными графическими навыками, ребёнок учится обводить трафареты различных геометрических форм, освоит штриховку. Следует начинать штриховку с круглых форм, как бы наматывая нитки на клубок, а затем переходить к другим геометрическим фигурам. Можно предложить ребёнку нарисовать и раскрасить: осенний лист (дорисовать недостающие элементы, рисовать по точкам), морковь (по точкам), домик (по трафаретам и опорным точкам), флажок и ёлку (по шаблону), цветы (по трафарету). Пусть ребёнок с вашей помощью нарисует яркое солнышко, новогоднюю ёлку, салют и др.

Занятия по рисованию способствуют правильному восприятию формы и цвета предметов, оказывают положительное влияние на формирование целенаправленной деятельности, развитие эмоциональной сферы детей.

Лепка

Прежде всего научите ребёнка правильно работать с пластилином: удобно располагать и двигать и двигать руками, поставив локти на стол.

Помогите ребёнку:

- разминать пластилин;
- раскатывать пластилин выпрямленными ладонями на весу и на подкладной доске;
- раскатывать пластилин кругообразными движениями ладоней;
- вдавливать углубления на поверхности шара;
- делить пластилин на части;
- сплющивать пластилин между ладонями;
- соединять две части, плотно соединяя одну к другой.

Помогите ребёнку получить правильное представление о таких понятиях, как величина, форма и цвет, чтобы он сумел реализовать их при лепке.

Для того чтобы научить ребёнка различать предметы по форме и величине, предложите ему слепить большой и маленький шарики (мячи, яблоки). Постарайтесь научить ребёнка выполнять относительно сложные действия с пластилином:

- отщипывать пальцами кусочки пластилина и скатывать в мелкие шарики (вишни, сливы, яички);
- сгибать столбики с соединением концов и сплетением (бублики, баранки, кренделя);
- зачищать края формы кончиками пальцев (миска, блюдце, корзинка);
- вытягивать столбик из короткого толстого цилиндра, округлять и заострять концы (огурец, батон, морковь);
- соединять части, плотно прижимая одну к другой;
- лепить посуду из одного куска пластилина (тарелка) и из двух кусков (чашка с ручкой, овощи, фрукты, тарелка с продуктами).

Обучите ребёнка лепке более сложных фигур из 2-5 частей: пирамиды, снеговика, рыбки, зайчика, матрёшки, утёнка. Помогите освоить приёмы соединения деталей, прищипывания, оттягивания небольших деталей. Предложите лепить рельефы букв и цифр на подкладной доске по образцу.

Работа с бумагой

Научите ребёнка основам работы с бумагой. Для этого дайте ему следующие задания с листом бумаги:

- мять и разглаживать лист ладонью;
- разрывать его произвольно;
- отрывать от листа небольшие кусочки;
- сгибать по прямой линии в любом направлении, разгибать и разглаживать по месту сгиба;
- сгибать пополам, совмещая углы и стороны.

Вместе с ребёнком сделайте коллекцию цветной бумаги из 2-3 листов, книжечку из 2 х листов бумаги, закладку.

Закрепите умение и навыки, полученные ребёнком ранее. Предложите раскладывать готовые геометрические фигуры из цветной бумаги (круг, квадрат, треугольник) на полоске бумаги в указанном порядке или на листе, чтобы получился определённый рисунок. Поручите ребёнку складывать изделия, состоящие из двух готовых деталей: грибок, домик с крышей, морковку с ботвой и др. Обращайте внимание на правильное соотношение частей. Дайте задание складывать и наклеивать фигуры, состоящие из двух готовых частей. Предложите сделать из тонкой бумаги ёлочные украшения и цветные флажки, не применяя ножниц. Дайте ребёнку более сложное задание с листом бумаги:

- сгибать пополам, совмещая углы и стороны;
- сгибать до обозначенной линии;
- сгибать квадратный лист бумаги с угла на угол по диагонали;
- разгибать и расправлять согнутый лист, разглаживая его ладонью и пальцами;
- разрывать лист по сгибу;
- сделать тетрадь из 3-4 листов бумаги с обложкой, наборную линейку с загибом боковых сторон.

Покажите ребёнку клеящий карандаш продемонстрируйте его свойства, научите им пользоваться. Вместе с ребёнком наклеивайте простейшие формы на контур. После того как ребёнок освоит основные этапы работы с бумагой, ему можно предложить изготавливать поделки из бумаги и картона. Позднее он сможет работать с ножницами. Покажите, как вырезать из цветной бумаги по заранее нанесённому контуру круги и овалы, изображающие овощи и фрукты, и наклеить их на картон. Из квадратов, прямоугольников, треугольников, расположенных на листе бумаги, получается орнамент.

По мере взросления, к 11-12 годам ребёнок может по проколам в картоне с помощью иголки и цветных ниток вышить контур некоторых зверей, например зайца или белки, вышить салфетку из ткани и т.д. Сначала проколы располагайте на достаточно больших расстояниях друг от друга, а затем перейдите к мелким стежкам. Занятия ручным трудом вызывают у ребёнка живой интерес, способствуют развитию практических умений и навыков.

Трудности, с которыми сталкивается семья, воспитывающая ребёнка-инвалида

Рождение в семье ребёнка с отклонениями в развитии является большим стрессом для всех членов этой семьи, и, в первую очередь, для родителей ребёнка. Чаще всего родители считают, что рождение такого "особенного" ребёнка это "приговор", что этого ребёнка обучить будет невозможно и он будет обузой для всей семьи. Вся проблема в том, что родители не видят положительных перспектив. Многие отказываются от своих детей и сдают их в детские дома. Но даже семьи, не отказывающиеся от своих детей, долго справляются с пережитым шоком. Е.И. Холостова выделяет пять моделей поведения родителей при появлении ребёнка с дефектами:

1. Принятие ребенка и его дефекта. При этой модели поведения родители принимают дефект, адекватно оценивают его и проявляют по отношению к ребенку настоящую преданность. У родителей не проявляются видимые чувства вины или неприязни к ребенку. Главным девизом считается: «необходимо достигнуть как можно больше там, где возможно». В большинстве случаев вера в собственные силы и способности ребенка придают таким родителям душевную силу и поддержку.

2. Реакция отрицания — отрицается, что ребенок страдает дефектом. Планы относительно образования и профессии ребенка свидетельствуют о том, что родители не принимают и не признают для своего ребенка никаких ограничений. Ребенка воспитывают в духе чрезвычайного честолюбия и настаивают на высокой успешности его деятельности.

3. Реакция чрезмерной защиты, протекции, опеки, охранительства. Родители наполнены чувством жалости и сочувствия, что проявляется в чрезмерно заботливом и защищающем ребенка от всех опасностей типе воспитания. Аномальный ребенок является предметом чрезмерной любви матери, родители стараются за него все сделать, в результате чего он может долго, а иногда всю жизнь находиться на инфантильном уровне.

4. Скрытое отречение, отвержение ребенка. Дефект считается позором. Отрицательное отношение и отвращение по отношению к ребенку скрывается за чрезмерно заботливым, предупредительным воспитанием. Родители «перегибают палку» в выполнении своих обязанностей, педантично стараются быть хорошими.

5. Открытое отречение, отвержение ребенка. Ребенок принимается с отвращением и родители полностью осознают свои враждебные чувства. Однако для обоснования этих чувств и преодоления чувства вины родители обращаются к определенной форме защиты. Они обвиняют общество, врачей или учителей в неадекватном отношении к дефекту и аномальному ребенку.

Самой распространенной ошибкой в воспитании и общении с ребёнком с отклонениями в развитии со стороны родителей является проявление жалости и снисходительности к нему (реакция чрезмерной защиты). Родители стараются оградить своего ребёнка от физических нагрузок, сделать за него большинство вещей, даже, если ребенок, может сделать их сам. Именно такое поведение родителей, самостоятельности пагубно влияет на ребёнка, в первую очередь, на развитие у него самостоятельности.

Воспитательная тактика в семье по отношению к ребенку с ограниченными возможностями должна быть точно такой же, как и в воспитании здорового ребенка. Постоянное акцентирование внимания на его особенностях» — реальный путь к формированию зависимой, неустойчивой, не целеустремленной личности, пассивно воспринимающей все жизненные обстоятельства и не способной преодолевать трудности.

Психологическая помощь семьям, которые имеют ребёнка с ограниченными возможностями здоровья. Под системой психологической помощи семье, воспитывающей ребенка с отклонениями в развитии, понимается осуществление психолого-педагогических мероприятий, обеспечивающих полноценное и гармоничное развитие ребенка с отклонениями в развитии в его семье. Психокоррекционная работа с семьей - это важное направление в системе медико-социального и психолого-педагогического сопровождения детей с отклонениями в развитии. Через оптимизацию внутрисемейной атмосферы, гармонизацию межличностных, супружеских, родительско - детских и детско-родительских отношений решается проблема дифференциальной и адресной помощи проблемному ребенку. Родители, воспитывающие ребёнка с ограниченными возможностями здоровья не могут самостоятельно грамотно подойти к воспитанию своего ребёнка. Именно поэтому им необходима помощь. Семья, столкнувшаяся с такой трудностью не должна чувствовать себя отделённой от общества, не должна оставаться один на один со своей проблемой. В процессе воспитания такого ребёнка должны принимать участие коррекционные педагоги, психологи, медицинские и социальные учреждения. Родители должны осознать, что важно использовать все сохраненные ресурсы здоровья ребёнка, чтобы достичь благоприятного исхода. Задача

специалистов показать родителям, что их дети не безнадежны, и что при надлежащей работе можно достичь достаточно высокого результата. Для помощи семьям должны проводиться различные курсы-тренинги, главной целью которых должно являться создание благоприятного психоэмоционального климата в семьях детей с отклонениями в развитии, формирование положительных установок в сознании родителей.

Дети с ограниченными возможностями здоровья: кто они?

Ранний возраст является тем ответственным периодом жизни человека, когда формируются наиболее фундаментальные способности, определяющие дальнейшее развитие человека. Так, по некоторым наблюдениям психологов, ребенок в возрасте до 3-х лет приобретает от 60 до 70% информации об окружающем мире, а за всю оставшуюся жизнь – 30-40%. И именно поэтому в раннем возрасте лежат истоки многих проблем, с которыми сталкиваются родители и педагоги (сниженная познавательная активность, нарушения в общении, замкнутость и повышенная застенчивость или, напротив, агрессивность и гиперактивность детей и т. д.).

В нашем государстве есть особые дети, которые имеют различные отклонения в развитии. Таких детей принято называть - дети с особыми образовательными потребностями или дети с ограниченными возможностями здоровья и жизнедеятельности. Мы провели небольшое анкетирование среди педагогов ДООУ, и выяснили тот факт, что 90% из всех опрошенных, считают, что дети с ОВЗ – это дети имеющие как правило соматические заболевания.(т.е. те заболевания, которые ставит педиатр в детской поликлинике).

В настоящее время **чтобы называться здоровыми** необходимо не только не иметь заболевания, надо быть еще и благополучным в разных отношениях:эмоциональном, психическом, духовном, социальном, материальном – чего человек начинает достигать только к 20 годам. И именно поэтому **под здоровьем** понимается состояние **полного физического, умственного (психического) и социального благополучия**, а не только отсутствие болезней или неудовлетворительного состояния.

Очень показательное выражение Сухомлинского В.А. о здоровье человека: **«Я не боюсь еще и еще раз повторить: забота о здоровье – это важнейший труд воспитателя. От жизнерадостности, бодрости детей зависит их духовная жизнь, мировоззрение, умственное развитие, прочность знаний, вера в свои силы».**

70% воспитателей общеобразовательных ДООУ, считают, что в их группах **нет детей с ОВЗ. Но так ли это на самом деле?**

Анализ статистических данных показывает, что на сегодняшний день **до 80% детей рождаются физиологически незрелыми**, около **70% - имеют диагностированное перинатальное поражение центральной нервной системы**. А у части детей, родившихся здоровыми, **проблемы появляются уже в первые месяцы и годы жизни**. Из общего числа детей 30% нуждаются в реабилитации, 45% - в коррекционной помощи того или иного направления. **Среди отстающих детей 85-90% отстают не из-за лени или недоразвитости, а вследствие плохого состояния здоровья.**

Именно поэтому, в определение понятия «здоровье» в качестве одного из его основных элементов включено состояние **психического благополучия**, которое **определяет умственную и физическую активность и работоспособность**, т.к. непосредственно

влияет на функции организма, **на способность человека адаптироваться к изменяющимся условиям среды обитания, во многом определяет взаимоотношения с другими людьми.**

Так кто же на самом деле ребенок с ОВЗ?

Это ребенок, имеющий **физические и (или) психические недостатки**, которые препятствуют освоению образовательных программ. И эта категория детей чрезвычайно неоднородна. Это определяется, прежде всего, тем, что в нее входят дети с разными нарушениями развития: нарушениями слуха, зрения, опорно-двигательного аппарата, интеллекта, дети с задержкой и комплексными нарушениями развития, **а также речи (заикание, ЗРР). С выраженными расстройствами эмоционально-волевой сферы и поведения встречаются практически в каждой группе ДООУ. Их принято называть «несадовские дети»: гиперактивные, расторможенные, с гиперопекой, неврозами, страхами, повышенной тревожностью, утомляемостью**, с нарушениями навыков общения и самообслуживания, способности к установлению эмоционального контакта, стереотипность в поведении, которое проявляется как выраженное стремление сохранить постоянство условий существования и непереносимость малейших его изменений; как наличие в поведении ребенка однообразных действий – моторных (раскачиваний, прыжков, постукиваний и т.д.), речевых (произнесение одних и тех же звуков, слов), стереотипных манипуляций каким-либо предметом; однообразных игр.

Все большее распространение получает **интегрированное и инклюзивное** воспитание детей с отклонениями в условиях специальной группы в массовом детском саду и среди сверстников в обычной группе. Даже дети со значительными нарушениями могут быть интегрированы по 2-3 человека в обычную группу, но при этом им требуется не только индивидуальный подход, но и специальное обучение.

Если в дошкольное образовательное учреждение поступают дети с выраженными отклонениями, обследованием занимаются специалисты определенного профиля, а воспитатель знакомится с полученными ими данными. Если отклонения не ярко выражены, главной фигурой в процессе обследования является воспитатель.

На что целесообразно **обратить внимание педагогу**, чтобы выявить либо отклонения, либо факторы риска в развитии ребенка?

При беседе с родителями, кроме обычных сведений о составе семьи, ее материальном и социальном благополучии, важно понять, что родители ожидают от дошкольного учреждения. Многие дошкольные образовательные учреждения разрабатывают для этого стандартизованные анкеты и рассматривают ожидания родителей как социальный заказ. Однако родители не всегда могут ясно сформулировать свои требования, поэтому воспитатель может использовать косвенные вопросы.

Например, если ребенок самостоятелен в быту, у родителей спрашивают, кто его научил одеваться, убирать со стола и т. д., если хорошо рисует или умеет лепить, важно спросить, кто учил и как. Все эти вопросы дают возможность понять, кто в семье больше общается с ребенком, под чьим влиянием он преимущественно находится, к какому стилю общения и взаимодействия тяготеет этот человек.

Вопросы о том, какие навыки одевания, туалета, еды, ухода за одеждой и обувью есть у малыша (даже если ему всего два года), помогут понять, есть ли по отношению к ребенку завышенные требования или, напротив, гиперопека.

Для выявления отклонений важно обратить внимание на показатели нервно-психического развития.

Напомним, что наиболее важными показателями моторного развития являются удерживание головы - 2 месяца, умение ползать - 7 месяцев, самому садиться и вставать - 8 месяцев, в год ребенок должен самостоятельно ходить.

Важнейший показатель и эмоционального, и двигательного, и интеллектуального развития - комплекс оживления. В норме он возникает в 3 месяца.

Кроме этих показателей в медицинской карте, как правило, отмечается начало лепета (6 месяцев) и появление первых слов (12 месяцев).

Изучая медицинскую карту, нужно иметь в виду, что само по себе **нарушение одного** из сроков **не является свидетельством отклонения** и должно рассматриваться в контексте актуального развития ребенка.

Например, если в медицинской карте указаны поздние сроки появления лепета и первых слов, а поступивший в детский сад трехлетний малыш говорит хорошо, то указанные отклонения от нормативных сроков можно объяснить особенностями темперамента.

Вас должно насторожить отсутствие либо непостоянность отклика малыша на обращение к нему близких, на собственное имя. Характерно отсутствие прослеживания взглядом направления взгляда взрослого, игнорирование его указательного жеста и слова (Посмотри на...).

При обследовании физического развития ребенка обычно обращают внимание на рост, вес, осанку и развитие основных движений. Необходимо отметить, что признаки физического недоразвития чаще встречаются при более тяжелых поражениях мозга, особенно ранних. Так, например, имеют место нарушения соотношений между длиной туловища и конечностей, различные деформации черепа. Отмечается неправильный рост зубов, деформации в строении ушной раковины и др. аномалии развития.

При психофизическом инфантилизме ребенок может быть развит гармонично: выглядит как трехлетний, деятельность как у трехлетнего при календарном возрасте пять лет.

Наблюдаются также изменения и со стороны внутренних органов – нередко врожденный порок сердца и др. нарушения сердечно - сосудистой системы или желудочно-кишечного тракта. Несколько реже встречаются дефекты развития органов дыхания; наличие таких дефектов приводит к частым простудным заболеваниям и повторным пневмониям.

Таким образом, дети с физическим недоразвитием требуют углубленного обследования психического развития, к которому целесообразно привлечь психолога.

Очень внимательно педагогу нужно отнестись к развитию движений разного характера. Следует помнить, что иногда детский церебральный паралич имеет неярко выраженный, стертый характер. Внимательно наблюдая за таким малышом, воспитатель отмечает, что у него **нет навыков самообслуживания, он неаккуратно ест, не может застегнуть пуговицы**. И дело здесь не в плохо развитых навыках самообслуживания, а в недостатках двигательной сферы. Поэтому, наблюдая за ребенком, надо обратить внимание на скоординированность движений во время маршировки, ритмичность действий под музыку, наконец, можно предложить выполнить какое-либо практическое действие:

завязать узел на веревке, сложить одежду в шкафчик и т.п. Особое внимание надо уделить мелкой моторике, но ее изучение можно совместить с обследованием деятельности.

При стертых формах детского церебрального паралича определенные трудности у ребенка вызывает предметная деятельность: соотносящие действия не точны, кажется, что дошкольник не перерос метода проб и ошибок, орудийные действия мало продуктивны. Плохо получаются синхронные действия двумя руками.

Дети с задержкой психического развития в дошкольном возрасте могут действовать с предметами неспецифично, например, пирамидкой стучать, подбрасывать кольца или разметывать их по столу. При побуждении к началу деятельности могут наблюдаться соскальзывания (то есть, начав действовать адекватно, ребенок прекращает действия или переходит к неспецифичным действиям).

Аутичные дети пугаются незнакомых предметов, в том числе игрушек, и могут отказываться действовать. У таких детей уже в раннем возрасте отмечается повышенная чувствительность (сензитивность) к сенсорным стимулам. Это может проявляться как непереносимость бытовых шумов обычной интенсивности (звука кофемолки, пылесоса, телефонного звонка и т.д.), не любовь к тактильному контакту, неприятие ярких игрушек.

Действия детей с нарушенным зрением, слухом, общим недоразвитием речи будут похожи на действия детей с задержкой психического развития в младшем дошкольном возрасте, однако к пяти-шести годам, предметная деятельность этих детей в целом не отличается от деятельности нормальных, если степень дефекта небольшая. Если же нарушение имеет выраженный характер, своеобразные черты сохраняются в предметной деятельности до старшего дошкольного возраста. Однако, в отличие от детей с задержкой психического развития, у детей с сенсорными и речевыми нарушениями не будет соскальзывания и неспецифических действий, хотя и не исключены неправильные (неправильный набор колец пирамидки по цвету, размеру ит.п.).

Адаптация детей к условиям общественного воспитания не всегда успешно протекает и у детей, не имеющих недостатков развития. Для детей с отклонениями период адаптации в группу нормально развивающихся сверстников особенно сложен, поскольку многие из этих детей привыкли к ежеминутной опеке родителей, не имеют опыта установления социальных контактов, кроме того, детские виды деятельности (сюжетно-ролевая, строительная игры, конструирование, рисование и др.) развиты у них на более низком уровне, чем у сверстников, и для них из-за этого практически невозможно лидерование, признание. Большой проблемой является наличие внешних особенностей и дефектов (слюнотечение, ненормальное положение конечностей и др., а также специальные технические средства: очки, слуховой аппарат). Поэтому авторы, изучающие проблему интеграции, рекомендуют уделить достаточное внимание подготовке детей группы к тому, что в нее поступит ребенок с особенностями.

Уместно будет дать родителям обычные рекомендации, которые даются перед поступлением ребенка в дошкольное образовательное учреждение: установить в семье такой же режим, как и в детском саду, наблюдать с ребенком за играми детей на площадке детского сада, заранее познакомиться с одним, двумя детьми и т.п.

В настоящее время предусмотрено кратковременное пребывание детей с отклонениями в развитии в дошкольных образовательных учреждениях общего типа. Дети приходят в детский сад преимущественно для занятий с психологом, логопедом или дефектологом другого профиля, а затем выходят на прогулку с обычной группой детей.

Такой вид интегрирования называют временным. У него могут быть и другие варианты: малыш приходит в группу во второй половине дня, принимая участие в игровой, трудовой деятельности, развлечениях. Два-три раза в неделю он будет заниматься с дефектологом, в остальные дни - всю вторую половину дня находиться в обществе сверстников.

Таким образом, в адаптационный период нужно дать возможность ребенку посетить группу в разные отрезки времени. Это важно не только для него, но и для педагога. Воспитатель проводит первичную диагностику, советуется с узкими специалистами, вырабатывает совместно с родителями концептуальные положения индивидуального подхода.

Особого внимания требуют дети с эмоциональными нарушениями. К тому времени, когда гиперактивный дошкольник или ребенок-агрессор начнет посещать группу в течение полного дня, педагог должен хорошо представлять, какой деятельностью он занимается охотно, как обычно в семье нейтрализуют негативное поведение и действенны ли эти меры в условиях общественного воспитания.