

**ПРИНЯТО**

Решением Педагогического совета  
ГБОУ «Опочецкая специальная (коррекционная)  
школа-интернат»  
«19» марта 2019 года  
Протокол № 4

**ГБОУ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ  
«ОПОЧЕЦКАЯ СПЕЦИАЛЬНАЯ (КОРРЕКЦИОННАЯ)  
ШКОЛА-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ  
БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, С ОГРАНИЧЕННЫМИ  
ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»**



**РЕГИОНАЛЬНЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР  
ПО СОПРОВОЖДЕНИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЕТЕЙ С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ**

---

**ОБУЧАЮЩИЙ МОДУЛЬ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ  
(ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ) ПО ВОПРОСАМ  
РАЗВИТИЯ, КОРРЕКЦИИ, ОБУЧЕНИЯ И ВОСПИТАНИЯ  
ДЕТЕЙ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И  
ДЕТЕЙ-ИНВАЛИДОВ**

**ОПОЧКА**

**2018/2019 учебный год**

## СОДЕРЖАНИЕ

<u>Введение. К читателю.</u>	3
<b>1. <u>Общая информация - дети с ОВЗ.</u></b>	4
<b>2. Особенности образовательного процесса детей с ОВЗ.</b>	6
2.1. <u>Психолого-педагогическое сопровождение и специалисты сопровождения детей с ОВЗ.</u>	6
2.2. <u>Специальные образовательные условия и особенности обучения детей с ОВЗ.</u>	9
2.3. <u>Адаптированная образовательная программа и индивидуальная адаптированная образовательная программа.</u>	10
<b>3. Особенности развития речи у детей с ОВЗ.</b>	13
3.1. <u>Речевое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья.</u>	13
3.2. <u>Принципы работы с детьми с речевыми нарушениями.</u>	14
3.3. <u>Рекомендации родителям при заикании детей.</u>	16
3.4. <u>Речевая готовность детей и профилактика нарушений письма и чтения.</u>	17
3.5. <u>Рекомендации родителям по развитию речи детей с ОВЗ.</u>	19
<b>4. Семейное воспитание детей с ОВЗ.</b>	22
4.1. <u>Ребёнок с ограниченными возможностями здоровья в семье.</u>	22
4.2. <u>Особенности личностного развития детей с ОВЗ. Отношения с родителями.</u>	22
4.3. <u>Модели семейного воспитания детей с ОВЗ.</u>	24
4.4. <u>Социально-психологические проблемы семей, воспитывающих детей с ОВЗ.</u>	25
4.5. <u>Ошибки, которые не стоит повторять родителям при воспитании ребенка с особыми потребностями.</u>	26
4.6. <u>Рекомендации родителям по воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья.</u>	28
<u>Заключение.</u>	29
<u>Справочник контактов со специалистами.</u>	30

## **ВВЕДЕНИЕ**

В рамках реализации Плана мероприятий по созданию специальных условий получения качественного общего и дополнительного образования обучающимися с инвалидностью и обучающимися с ограниченными возможностями здоровья на 2018-2020 годы, утвержденного Министром Просвещения Российской Федерации О.Ю. Васильевой 19.06.2018, представляем обучающий модуль для родителей, разработанный специалистами ГБОУ Псковской области «Опочецкая специальная (коррекционная) школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья».

В модуле изложены психолого-педагогическая характеристика обучающихся с ограниченными возможностями здоровья (умственная отсталость (интеллектуальные нарушения) и инвалидностью – **далее дети с ОВЗ**), их особенности логопедического развития, дана информация по вопросам семейного воспитания детей с умственной отсталостью.

### **К ЧИТАТЕЛЮ**

#### **Уважаемые родители (законные представители) ребенка с ОВЗ!**

Материалы представлены для самостоятельного изучения и предназначены для родителей (законных представителей) с непедагогическим и немедицинским образованием.

Полагаем, что содержание обучающего модуля поможет Вам создать оптимальные условия для успешной социализации, получения качественного образования и развития личности ребенка с ОВЗ и инвалидностью.

Авторы модуля глубоко убеждены в том, что только в сотрудничестве со всеми участниками образовательных отношений, возможно создать ситуацию успеха для детей с ограниченными возможностями здоровья.

Мы надеемся на внимательное прочтение Вами представленного материала и всегда готовы к диалогу и общению.

## **ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ - ДЕТИ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ**

Термин «дети с ограниченными возможностями здоровья сегодня на слуху практически у всех. Его синонимами являются такие сочетания, как: дети с проблемами; дети с особыми нуждами; нетипичные дети; дети с трудностями в обучении; аномальные дети; исключительные дети.

В научной литературе существует несколько определений понятия «дети с ограниченными возможностями здоровья».

**Дети с ограниченными возможностями здоровья** - это дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

**Дети с ограниченными возможностями здоровья** – это дети, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

**Дети с особыми образовательными потребностями** (дети со специальными потребностями) – дети, нуждающиеся в коррекционной поддержке и в специальных условиях образования, которые могут быть созданы как в специальных учреждениях, так и в массовых детских садах и школах.

Статус «ребенок с ограниченными возможностями здоровья» присваивается психолого-медико-педагогической комиссией (ПМПК) по результатам его обследования.

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.

Что дает статус «ребенок с ОВЗ»?

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.

Крайне важно, чтобы родители ответственно отнеслись к вопросам образования своего ребенка, своевременно осознали необходимость предоставления ему доступного и качественного образования, а также обеспечили ребенку возможность прохождения комплексного психолого-медико-педагогического обследования, во время которого смогут получить квалифицированные рекомендации специалистов.

Общие особенности, характерные для всех детей с ОВЗ

- нарушения умственной работоспособности;
- недостатки общей мелкой моторики;
- трудности во взаимодействии с окружающим миром;
- изменения способов коммуникации и нарушение средств общения (нарушается речевое общение, возрастает роль невербальных средств коммуникации);
- недостаточность словесного опосредования, в частности;
- нарушение вербализации (озвучивания своего опыта);
- нарушение познания окружающего мира;
- бедность социального опыта;
- трудности социальной адаптации, нарушения взаимодействия с социальной средой;
- нарушение способности к приему и переработке информации;
- уменьшение скорости и объема воспринимаемой информации, нарушение условий хранения информации и ее использования.

Социальное и педагогическое воздействие является источником формирования высших психических функций — как в норме, так и при нарушенном развитии.

## **2. ОСОБЕННОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ДЕТЕЙ С ОВЗ**

### **2.1. Психолого-педагогическое сопровождение и специалисты сопровождения детей с ОВЗ.**

Психолого-педагогическое сопровождение – это значимый компонент психолого-педагогической помощи ребенку с ОВЗ в целом. Дословно «сопровождать» означает «идти, ехать вместе с кем-либо в качестве спутника или провожатого».

В данном модуле психолого-педагогическое сопровождение ребенка с ОВЗ рассматривается как комплексная технология психолого-педагогической поддержки и помощи ребёнку и родителям в решении задач развития, обучения, воспитания, социализации со стороны специалистов разного профиля, действующих координированно.

Целью психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ, обучающегося в общеобразовательном учреждении является обеспечение оптимального развития ребенка, успешная интеграция в социум.

Общие задачи психолого-педагогического сопровождения ребенка с ОВЗ обучающегося в общеобразовательной школе:

- предупреждение возникновения проблем развития ребенка;
- помощь (содействие) ребенку в решении актуальных задач развития, обучения, социализации;

решение учебных трудностей, проблем с выбором образовательного и профессионального маршрута;

преодоление нарушений эмоционально - волевой сферы, проблем взаимоотношений со сверстниками, учителями, родителями;

- психологическое обеспечение образовательных программ;
- развитие психолого-педагогической компетентности (психологической культуры) учащихся, родителей, педагогов.

Служба сопровождения – это объединение специалистов разного профиля, осуществляющих процесс сопровождения. Команда объединяет учителей, учителей-дефектологов, психологов, социальных педагогов, представителей родительского актива.

Организационной структурой службы сопровождения ребенка с ОВЗ в общеобразовательном учреждении является психолого-медико-педагогический консилиум (ПМПк). ПМПк является структурным подразделением образовательного учреждения, регулирующим процесс сопровождения и обеспечивающим комплексность процесса сопровождения.

Сопровождение в образовательном процессе могут обеспечить учитель-дефектолог, учитель-логопед, педагог-психолог, тьютор, классный руководитель, учителя-предметники, социальный педагог, учитель дополнительного образования и т.д.

**Учитель-дефектолог** в системе сопровождения осуществляет следующие функции:

- обследует, определяет структуру и степень выраженности имеющегося у учащихся дефекта, комплектует группы для занятий с учётом психологического состояния детей, проводит групповые и индивидуальные занятия по исправлению отклонений в развитии, восстановлению нарушенных функций и их максимальной коррекции, работает в тесном контакте с учителями и воспитателями, посещает занятия и уроки;

- консультирует педагогических работников и родителей по применению специальных методов и приёмов оказания помощи детям, имеющим отклонения в развитии;

- способствует формированию общей культуры личности обучающихся, осознанному выбору и освоению профессиональных программ;

- использует разнообразные формы, приёмы, методы и средства обучения в рамках государственных стандартов;

- реализует образовательные программы;

- обеспечивает уровень подготовки обучающихся, соответствующий требованиям государственного образовательного стандарта, и несет ответственность за их реализацию.

В обязанности **учителя-логопеда** системы сопровождения входит:

- всестороннее изучение речи обучающихся;

- проведение индивидуально-групповых и фронтальных занятий с учащимися, имеющими отклонения в речевом развитии;

- оказание методической помощи учителям по преодолению трудностей при освоении обучающимися родного языка.

Для логопедических занятий в учебном плане предусматриваются часы в соответствии с учебными планами специальных (коррекционных) образовательных учреждений.

### **Педагог-психолог**

- выявляет особенности интеллектуального развития, личностные и поведенческие реакции;

- проводит групповые и индивидуальные занятия, направленные на нормализацию эмоционально-волевой сферы, формирование продуктивных способов мыслительной деятельности, а также на профилактику возможных отклонений межличностных отношений;

- оказывает методическую помощь учителям;

- развивает психолого-педагогическую компетентность педагогов и родителей.

**Учителя**, работающие с детьми с ОВЗ, (учителя-предметники) проводят систематическое углубленное изучение обучающихся с целью выявления их индивидуальных образовательных особенностей и определения направлений

развивающей работы, фиксируют динамику развития обучающихся, ведут учёт освоения ими общеобразовательных программ, совместно с педагогом-психологом ведут карты сопровождения учащихся.

**Тьюторское** сопровождение детей с ОВЗ — необходимое звено образования. Тьютор — это специалист, персонально сопровождающий учебную деятельность «особого» ребенка и помогающий ему успешно войти в школьную среду. В результате работы тьютера ребенок с ОВЗ получает возможность иметь высокий образовательный уровень и успешно развиваться в социуме.

**Классный руководитель** осуществляет деятельность, направленную на сохранение, укрепление и развитие взаимопонимания учащихся, их родителей, учителей и других участников образовательного процесса.

Цель работы **социального педагога** с данной категорией детей заключается в создании благоприятных условий для развития личности ребенка, оказание ему комплексной помощи в саморазвитии и самореализации в процессе восприятия мира и адаптации в нем, защита ребенка в его личностном пространстве, установление связей и партнерских отношений между семьей и школой.

**Учителя дополнительного образования.** Организация дополнительного образования в рамках школы для детей с ОВЗ – необходимая составляющая учебно-воспитательного процесса. Ценность дополнительного образования детей состоит в том, что оно усиливает общее образование, способствует практическому применению знаний, умений и навыков, полученных на уроках, стимулирует познавательную мотивацию обучающихся. В условиях дополнительного образования дети могут развивать свой творческий потенциал, навыки адаптации к современному обществу, получают возможность полноценной организации свободного времени.

Одним из связующих звеньев системы сопровождения являются родители. **Родитель** выполняет в данной системе роль носителя и транслятора, определенных микрокультурных ценностей - религиозных, этических и пр., но при этом его воздействие носит скорее не формирующий, а регулирующий характер. Родитель в меньшей степени вмешивается в выбор ребенком конкретных целей и задач школьной жизнедеятельности, он стремится отсечь, закрыть те пути развития, движение по которым нежелательны, вредны и даже опасны для ребенка как с физической и правовой точек зрения, так и с точки зрения семейных, культурных, религиозных, национальных традиций. Это требует выстраивания определенной системы работы с родителями обучающихся, которая поможет родителям понять свои воспитательные успехи и неудачи и, возможно, пересмотреть систему взаимодействия со своим ребенком.



Таким образом, специалистами сопровождения отслеживаются эффективность обучения детей с ОВЗ по программе (рекомендованной ПМПК), текущие и этапные результаты адаптации, динамика развития и личностного роста обучающихся, формирование навыков образовательной деятельности, освоение общеобразовательных программ, показатели функционального состояния их здоровья. Результаты наблюдений фиксируются в карте сопровождения обучающегося.

## **2.2. Специальные образовательные условия и особенности обучения детей с ограниченными возможностями здоровья.**

**Специальные условия** включают 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 обучающимся необходимую техническую помощь;
- предоставление услуг тьютора;
- проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;
- обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность;
- другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение образовательных программ обучающимися с ОВЗ.

**Особенности** образовательного процесса детей с ОВЗ:

- организация специального обучения ребенка сразу же после выявления первичного нарушения развития;
- введение в содержание обучения ребенка специальных разделов, не присутствующих в программах образования нормально развивающихся сверстников;
- использование специальных методов, приемов и средств обучения (в том числе специализированных компьютерных технологий), обеспечивающих реализацию «обходных путей» обучения;
- индивидуализация обучения в большей степени, чем требуется для нормально развивающегося ребенка;
- обеспечение особой пространственной и временной организации образовательной среды;
- расширение образовательного пространства за пределы образовательного учреждения.

В процессе обучения **учитель использует** четкие указания; поэтапно разъясняет задания; учит последовательно выполнять задания; повторяет

инструкции к выполнению задания; демонстрирует уже выполненное задание (например, решенная математическая задача).

В учебном процессе используются различные **виды деятельности**: чередование занятий и физкультурные паузы; предоставление дополнительного времени для завершения задания и сдачи домашнего задания; использование карточек с упражнениями, которые требуют минимального заполнения; обеспечение учащихся копией конспекта.

**Способы оценки** достижений и знаний учащихся: индивидуальная шкала оценок в соответствии с успехами и затраченными усилиями; ежедневная оценка с целью выведения четвертной отметки; оценка работы на уроке учащегося, который плохо справляется с тестовыми заданиями; акцентирование внимания на хороших оценках; разрешение переделать задание, с которым ученик не справился; использование системы оценок достижений учащихся.

**В организации учебного процесса ОБЯЗАТЕЛЬНО:** вербальные (словесные) поощрения; ориентировка на позитивное; составление планов, позитивно ориентированных и учитывающих навыки и умения школьника; предоставление учащимся права покинуть рабочее место и уединиться, когда этого требуют обстоятельства; игнорирование незначительных поведенческих нарушений; разработка мер вмешательства в случае недопустимого поведения, которое является непреднамеренным; осваивание знаний об изменениях в поведении, которые предупреждают о необходимости применения **медикаментозных средств** или указывают на **переутомление** учащегося с ограниченными возможностями здоровья.

Целью специального образования является построение образовательного процесса с выделением специальных коррекционно-развивающих задач, с введением особых разделов содержания обучения, а также - методы, приемы и средства достижения тех образовательных целей, которые в условиях нормы достигаются традиционными способами.

### **2.3. Адаптированная основная образовательная программа и индивидуальная адаптированная образовательная программа.**

Основу адаптированных программ составляют:

- ФГОС НОО для обучающихся с ОВЗ;
- ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями);
- заключение ПМПК, в котором прописаны специальные образовательные условия;
- заключение Медико-социальной экспертизы о наличии статуса «ребенок-инвалид» и Индивидуальной программы реабилитации (ИПР).

### **Адаптированная основная образовательная программа (АООП):**

- это образовательная программа, адаптированная для обучения определенных категорий лиц с ограниченными возможностями здоровья, в том числе с инвалидностью, с учетом конкретных особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и при необходимости обеспечивающая коррекцию нарушений развития и социальную адаптацию обучающегося;
- это учебно-методическая документация, определяющая рекомендуемые ФГОС объем и содержание образования, планируемые результаты освоения образовательной программы;
- в структуру адаптированной основной образовательной программы включаются: учебный план, календарный учебный график, примерные рабочие программы учебных предметов и иные компоненты;
- АООП составляется для детей с ОВЗ и детей-инвалидов, получающих образование в различных формах обучения (очное, индивидуальное обучение на дому, а также индивидуальное обучение на дому с использованием дистанционных образовательных технологий).

**К организационным условиям** проектирования адаптированных образовательных программ относятся:

- 1) наличие в образовательном учреждении службы сопровождения (психолого-медико-педагогической консилиум);
- 2) наличие подготовленных педагогических кадров;
- 3) **согласие родителей (законных представителей)** на обучение ребенка по адаптированной образовательной программе. При условии несогласия родителей на прохождение ПМПК и психолого-педагогическое сопровождение, такому ребенку оказываются образовательные услуги на общих основаниях.

Адаптированная образовательная программа разрабатывается для следующих категорий детей:

- Дети с ОВЗ, получающие образование в форме индивидуального обучения на дому, в том числе дети-инвалиды;
- Дети с ОВЗ, получающие образование в форме дистанционного обучения, в том числе дети-инвалиды;
- Дети с ОВЗ, обучающиеся в форме очного обучения в рамках реализации инклюзивной практики.

ФГОС для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусматривает механизмы гибкой смены варианта образовательной программы, что конкретизируется применительно к каждой категории обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. Обучающийся с умственной отсталостью в умеренной, тяжелой или глубокой степени, с

тяжелыми и множественными нарушениями развития (ТМНР), интеллектуальное развитие которого не позволяет освоить АООП (вариант 1), либо он испытывает существенные трудности в ее освоении получает образование по варианту 2 адаптированной основной общеобразовательной программы образования, на основе которой образовательная организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР), учитывающую индивидуальные образовательные потребности обучающегося с умственной отсталостью.

На основе АООП (вариант 2) образовательная организация разрабатывает специальную индивидуальную программу развития (СИПР), учитывающую индивидуальные образовательные потребности обучающегося с умственной отсталостью. Целью реализации такой программы является обретение обучающимися таких жизненных компетенций, которые позволяют ему достигать максимальной возможной самостоятельности в решении повседневных жизненных задач, обеспечивают его включение в жизнь общества на основе индивидуального, поэтапного, планомерного расширения жизненного опыта и повседневных социальных контактов в доступных для каждого обучающегося пределах. Программа разрабатывается на один год. В ее разработке принимают участие все специалисты, работающие с ребенком, при участии его родителей.

### 3. ОСОБЕННОСТИ РАЗВИТИЯ РЕЧИ У ДЕТЕЙ С ОВЗ

#### 3.1. Речевое развитие детей с ограниченными возможностями здоровья

Родителям, которые воспитывают детей с ОВЗ, следует знать об отклонениях в речевом развитии, об их причинах и, самое главное, о том, как они сами, своими силами, могут помочь детям.

Как показывают исследования, за первые 6 лет жизни дети узнают в три раза больше, чем за всю остальную жизнь. Именно в этом возрасте закладываются основы дальнейшего благополучия ребёнка. Это наиболее благоприятный период и для овладения правильной речью.

Помощь детям в возрасте от 2,5 до 7 лет, т.е. в период, когда идет активное становление речи, даст намного больше результатов, чем после 7-ми лет. В этом возрасте логопед и родители, выполняющие его рекомендации, не столько исправляют речь, сколько формируют ее, направляя в нужное русло, стимулируют положительные проявления и затормаживая отрицательные. В результате можно добиться значительной компенсации речевого недоразвития еще до поступления ребенка в школу.

При умственной отсталости у детей наблюдается слабая любознательность, замедленная обучаемость ребенка, т.е. его плохая восприимчивость к новому.

Всё это оказывает влияние на развитие речи. Чаще всего у ребенка в той или иной степени не сформированы все стороны речи: **фонематическая, лексическая, грамматическая**. Рассмотрим конкретнее, что это означает.

**Фонематическая** сторона – фонематический слух или речевой слух - это способность понимать из каких звуков состоят слова, что помогает ребёнку правильно их повторять и понимать значение.

**Лексическая** сторона речи ребёнка - это запас слов, который у него есть, понимание этих слов и точное их употребление. (Слова, обозначающие предметы, явления, действия и признаки окружающей действительности). Различают словарь **активный** и **пассивный**. Под пассивным словарем понимают возможность понимания слов, под активным - употребление их в речи.

**Грамматическая сторона речи** - это взаимодействие слов друг с другом в словосочетаниях и предложениях.

Развитие речевого (фонематического) слуха происходит у умственно отсталых детей с большим опозданием и отклонениями. Вследствие этого у них наблюдается отсутствие или позднее появление лепета. Первые слова произносятся не в 1-1,5 года, а на третьем, четвертом году жизни. У некоторых умственно отсталых детей наблюдается отсутствие речи даже к 4-5 годам.

Всех детей с умственной отсталостью объединяет недостаточное понимание обращенной к ним речи.

Произнося фразы, ребёнок с ОВЗ часто искажает звуки в слове, т.е. нарушено звукопроизношение. Как правило, не умеет согласовывать слова, особенно числительные с существительными (*два конфета, один яблоко*), т.е. нарушен грамматический строй. Употребляемые им предложения примитивны по своей конструкции, с большим количеством ошибок. *«Девочка пошел школа»*; *«Бабушка читают газету»*; *«Собака... курица... несла»*, *«Я пошла гости... гости пошли»*.

У детей с ОВЗ довольно часто не развит артикуляционный аппарат, т.е. губы, язык не могут выполнять движения, нужные для правильного произнесения звуков в словах.

Дети часто не понимают те слова, которые используют люди вокруг них.

У умственно отсталого ребенка медленно развивается словарь, для него характерен ограниченный словарный запас. Большая часть слов входит в пассивный словарь, и лишь небольшая часть в активный.

Умственно отсталые дети проявляют пассивность в общении, они редко бывают инициаторами беседы и испытывают огромные трудности в овладении монологической речью.

Наиболее доступной является диалогическая речь, так как при формулировании своих высказываний умственно отсталые дети опираются на речь собеседника. Ребенок долгое время общается только в вопросно-ответной форме.

Дети с ОВЗ, как правило, неточно воспринимают указания взрослого и далеко не всегда действуют в соответствии с этими указаниями даже в тех случаях, когда хорошо их понимают.

Речь умственно отсталых детей невыразительна, монотонна, бедна интонациями.

Такие дети очень редко задают вопросы, поэтому необходимо родителям самим рассказывать малышу о происходящем вокруг.

У школьников с умственной отсталостью чаще всего бывает много ошибок на письме, трудности овладения техникой чтения. Около 60% учащихся коррекционных школ имеют недостатки звукопроизношения.

### **3.2. Принципы работы с детьми с речевыми нарушениями.**

Каким вырастет малыш, во многом зависит от его родителей. Ведь не зря говорят, что общение с детьми и их воспитание – целое искусство, имеющее свои законы. Особенно это касается воспитания детей с ОВЗ.

Ребенок с ОВЗ нуждается в постоянных занятиях. Когда же начинать заниматься? С самого рождения, немедленно ни секунды.

Очень важно соблюдать следующие **ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ** с детьми:

- Во время всего процесса занятий сохранять весёлое настроение.
- Заниматься с ребёнком только тогда, когда и мама (папа), и он пребывают в хорошем настроении.
- Останавливаться прежде, чем ребёнок сам этого захочет.
- Тщательно и заранее готовиться к каждому занятию.
- Помнить, что и мама (папа), и ребёнок прекрасно проводят время.
- Использовать во время занятий с ребёнком интересный, эстетически оформленный, демонстрационный материал.
- Отвечать на все вопросы ребёнка, не отмахиваясь от них.
- Не давить на ребёнка, не заставлять его заниматься, когда он этого не хочет. Помнить, что занятия с ребёнком – замечательный процесс, и ни в коем случае не превращать его в пытку.
- Стараться, чтобы занятия с ребёнком были регулярными, какими бы важными ни были собственные дела.
- Убедиться, что ребёнок правильно понял задание.
- Обязательно проконтролировать правильность выполнения задания.
- Только усвоив, как следует, одно упражнение (задание), можно приниматься за следующее.
- Быть доброжелательным и терпеливым, если не всё будет получаться с первого раза, - следует подбодрить ребёнка и
- Возвращаться к уже отработанному материалу, напомнив, что когда-то это тоже не получалось.
- Не ругать ребёнка за неудачи, но обязательно хвалить даже за незначительные победы.
- Не ускорять ход естественного развития ребенка. Игры, упражнения, речевой материал должны соответствовать его возрасту.
- За одно занятие следует выполнять не более 2-3-х упражнений, выполняя их поэтапно и обязательно в заданной последовательности.
- Ежедневные занятия должны длиться не более 15-ти минут.
- Помнить, что каждое занятие должно доставлять радость ребёнку, и тогда он с нетерпением будет ждать следующего занятия.
- Не забывать никогда, что мама (папа) для ребёнка - самый близкий и «главный» человек, которому он доверяет безмерно.
- **САМОЕ ГЛАВНОЕ, НАДО ЛЮБИТЬ СВОЕГО РЕБЕНКА И ВЕРИТЬ В ЕГО СИЛЫ, ТОГДА И ОН САМ ПОВЕРИТ В СЕБЯ.**

### 3.3. Рекомендации родителям при заикании детей.

Заикание относится к одному из самых распространенных расстройств речи. Известно, что заикающихся в нашей стране детей от 1,5 до 2,2 процента. Во всем мире признается, что заикание является сложной проблемой.

Обычно заикание возникает в возрасте от 2 до 5 лет, когда фразовая речь активно развивается, и при отсутствии необходимой помощи оно может сохраняться долгие годы.

Усиление заикания обычно бывает в первый год школьного обучения, а затем в подростковом возрасте.

Заикание у мальчиков встречается чаще, чем у девочек, примерно в три-четыре раза.

Заикание - это следствие судорог мышц речевого аппарата.

**При заикании у детей нарушаются темп и ритм речи, ребенок повторяет отдельные звуки, слоги и даже слова по несколько раз, запинаясь.** Нарушается речевое дыхание, возникает страх перед речью, желание вообще не разговаривать.

#### **Как вести себя с ребёнком, если появилось заикание?**

Прежде всего - не паниковать. Ни в коем случае нельзя показывать свою озабоченность по поводу заикания и даже употреблять при ребенке само слово «заикание». Нельзя требовать от ребенка плавной речи, стыдить и наказывать его, сообщать ребенку, что он «сказал плохо», и не просить, чтобы он «сказал хорошо». Не обращать внимания на повторение им слогов или слов, чтобы не закрепить этот дефект. И, конечно, недопустимы передразнивания и насмешки.

Если ребенок начинает говорить с запинками, родители должны тут же прийти на помощь, договорив за него слово или фразу.

При первых же симптомах появления заикания следует обратиться к **врачу-неврологу**, так как невозможно преодолеть заикание без лечения нервной системы. Заикающийся ребенок должен наблюдаться у врача достаточно долго, иногда 2-3 года, уже после того, как речь нормализуется.

Для преодоления заикания необходим целый комплекс мероприятий:

- лечение, назначенное врачом-неврологом, направленное на оздоровление нервной системы и организма в целом;
- занятия с психологом, которые помогут преодолеть последствия психологической травмы, если они имели место (испуг, конфликт, неожиданное изменение образа жизни);
- коррекционные занятия с логопедом;
- обеспечение благоприятного социального окружения и создание нормальных бытовых условий.

**ВЫПОЛНЯЙТЕ РЕКОМЕНДАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ!**



Учитывая тот факт, что у заикающегося ребёнка ослаблена нервная система, ему требуются индивидуальный подход, спокойная обстановка в семье, охранительный режим, доброжелательное общение с ребенком. Но это не значит, что заикающегося ребенка надо считать больным, чрезмерно опекать, потакать его капризам.

Нельзя баловать детей, исполняя любые их прихоти, так как в этом случае психической травмой для ребенка может послужить даже незначительное противоречие ему, например, отказ в чем-то желаемом. Необходимо просто создать условия для нормализации эмоционального состояния ребенка.

### **3.4. Речевая готовность детей к школе и профилактика нарушений письма и чтения.**

Развитие детей, поступающих в школу, определяется как *готовность к школьному обучению или «психологическая готовность»*. В это понятие входит несколько компонентов:

- *интеллектуальная готовность;*
- *личностная готовность;*
- *физическая готовность;*
- *речевая готовность.*

Ребёнок будет хорошо учиться, если все эти компоненты достаточно хорошо развиты.

К сожалению, у большинства детей, поступающих в школу, наблюдается недостаточная речевая готовность. Дети не владеют навыками связной речи в достаточном для этого возраста объеме. Их словарный запас небогат. В речи детей нет образных выражений, мало прилагательных, слова однозначны, язык невыразителен. При составлении рассказа по сюжетной картине дети просто перечисляют изображенные предметы или называют действия, но не определяют где происходит действие, в какое время, какие взаимоотношения между героями, почему произошло то или иное событие. Эти недостатки особенно ощутимы у детей, имеющих общее недоразвитие речи.

Речевая готовность ребёнка к школе определяется следующими составляющими:

#### **Речевая коммуникация**

К 7 годам ребёнок должен быть достаточно активен в общении, уметь слушать и понимать речь, строить общение с учётом ситуации, легко входить в контакт с детьми и взрослыми, ясно и последовательно выражать свои мысли, пользоваться нормами речевого этикета.

## Словарь

К 7 годам у ребёнка должен быть достаточный словарный запас. **В словаре 6 – 7 летнего ребёнка должны быть все части речи:** существительные, прилагательные, глаголы, наречия, местоимения, предлоги, союзы, частицы; он должен активно использовать антонимы (грустный – весёлый, молодой – старый, высоко – низко), синонимы (пёс – собака, псина). Словарный запас в этом возрасте должен составлять от 4 до 5 тыс. слов.

Одним из критериев достаточного словарного запаса является знание **обобщающих понятий:** «Мебель», «Овощи», «Фрукты» и т.д.

**Если вы хотите, чтобы речь вашего ребёнка отвечала возрастной норме, а словарь был достаточно богатым, старайтесь:**

- самим говорить правильно; - побольше времени находить для общения с ребёнком; - заниматься с ним. Когда у ребёнка большой словарный запас – это замечательно, но не менее **важно владеть умением грамотно строить предложения.** Это позволяет ребёнку:

- понятно высказываться,
- точно выражать свои мысли,
- нормально общаться со сверстниками и со взрослыми.

Слова нужно правильно согласовывать между собой, правильно изменять и образовывать новые.

Ребёнок должен употреблять в своей речи различные союзы, которые соединяют простые предложения в сложные.

## Связная речь

К 7 годам ребёнок должен свободно:

- описывать картинку, игрушку, предмет;
- давать характеристику различным явлениям;
- уметь передавать содержание сказки, фильма, спектакля;
- составлять рассказ по серии сюжетных картинок, пересказывать текст – не просто перечислением событий, а именно повествованием, в котором соблюдается логическая последовательность изложения, законченность мысли.

## Грамматический строй речи

**Фонематические процессы** До школы ребёнок должен научиться выделять звуки в словах, делить слова на слоги, освоить понятия «звук», «слово», «слог», «предложение», «гласный и согласный звук», «ударение», «твёрдый и мягкий согласный звук», «ударный и безударный гласный звук».

Эти умения являются основой для того, чтобы научиться грамотно читать и писать.

**Чтобы успешно освоить чтение и письмо необходимо:**

- определять последовательность, порядковое место и количество звуков в словах;

- различать на слух гласные и согласные, твёрдые и мягкие (ознакомление с характеристикой звуков);

- находить ударный слог и звук в словах;

- выделять из речи слова;

- ориентироваться в его слоговой структуре.

Отклонения в речевом развитии детей, поступающих в первый класс, носят различный характер и по-разному сказываются на общем развитии ребёнка. Однако без оказания своевременной логопедической помощи они приводят к стойким специфическим ошибкам в письме и чтении.

### 3.5. Рекомендации родителям по развитию речи детей с ОВЗ

Если Ваш ребёнок занимается с логопедом. Что закреплять с ребёнком? Какие навыки? В этом помогает такая форма взаимосвязи как тетрадь индивидуальных занятий. Она широко применяется всеми логопедами. В тетрадь записываются задания, и родители могут заниматься с учащимся дома, закрепляя материал в иной обстановке. Это обязательно.

Родители дома спокойно могут выполнять артикуляционную гимнастику, упражнения для развитие мелкой моторики, речевого дыхания, упражнения, помогающие преодолевать ошибки чтения и письма. Очень часто можно услышать от родителей вопрос – когда позаниматься с ребенком? Работа и домашние хлопоты отнимают много времени и сил. Однако не секрет, что значительную часть времени, мамы проводят на кухне. Постарайтесь использовать это время с пользой для своего ребёнка!

**Обратите внимание!** Во время выполнения дыхательных упражнений необходимо соблюдать **правила:**

- воздух набирать через нос;
- плечи не поднимать;
- выдох должен быть длительным и плавным;
- необходимо следить, за тем, чтобы не надувались щеки (для начала их можно придерживать руками);
- нельзя много раз подряд повторять упражнения, так как это может привести к головокружению.

Как пишет ваш ребёнок? Нравится ли вам его почерк?

Многие родители даже не задумываются о том, что подготовка руки к письму начинается задолго до прихода в школу.

Захват погремушки, игры с пальчиками малыша, массаж кончиков пальцев, рисование каракулей, лепка из пластилина, глины, теста и многое другое поможет будущему ученику красиво писать, не испытывая при этом усталости и отрицательных эмоций.

Если ваш ребёнок долго не застёгивает пуговицы, не умеет завязывать шнурки, часто роняет что – либо из рук, то Вам следует обратить внимание на развитие мелкой моторики рук. Кроме того, всем известно, что, развивая пальчики, мы развиваем речь!

Вопрос: «Когда этим заниматься?». Попробуйте во время приготовления ужина - на кухне! Да и различных «дидактических» материалов на кухне – более чем достаточно!

Разнообразие занятий с крупами и другой кухонной «дидактикой» ограничено лишь вашей фантазией, и каждое из них будет по-своему полезно для пальчиков.

- **Макароны**

Хороший материал для изучения формы и длины. Возьмите шнурок и нанизывайте их. Так получатся отличные бусы для куклы. Их также можно раскрасить красками.

Из макаронных изделий разных форм, размеров и цветов можно выкладывать на столе или листе бумаги причудливые узоры, буквы и цифры, попутно изучая формы и цвета.

- **Игры с природным материалом, крупами.**

Все дети любят перебирать пальчиками крупы. Дайте ребенку несколько разных емкостей, пусть пересыпает крупу. Для игры можно использовать тарелки разных цветов. Насыпьте в них фасоль, считайте – в какой больше всего, в какой меньше всего.

Для ребят постарше можно смешать несколько круп – поиграйте в «Золушку» – отберите одну крупу от другой. Можно ребенку предложить опустить руки в крупу, найти цифру, букву или другой знакомый предмет и, не доставая её из крупы, определить, что ему попало в руки. А также выкладывать из крупы изученные буквы, составлять слоги и слова.

- **Игры мукой или с манной крупой.**

Рассыпьте муку или манку на поднос. Пусть ребенок рисует по ней пальчиками. Игры:

«Превращения фигур» - *родители рисуют геометрическую фигуру, а дети дорисовывают её, превращая в предмет. Например, круг можно превратить в солнышко.*

«Допиши букву», «Напиши букву, которая обозначает первый звук слова...», «Напиши слог, слово» и т.п.

- **Игры с солёным тестом.**

Поделки из него хранятся долго, ими даже можно играть. Лепите на здоровье! Вылепите буквы, украсьте их по вашему желанию, подсушите и играйте с настроением! Попробуйте игры:

«Угадай букву» (с закрытыми глазами или в «чудесном мешочке»); «Отберите согласные буквы, обозначающие гласные звуки, и согласные», «Составь слог, слово».

- **Игры с крышечками**

Возьмите пластиковые баночки и бутылочки разного размера. Снимите с них крышки и перепутайте их. Пусть ребенок подберет к каждой баночке и бутылочке свою крышечку. Закрутит их на бутылочки и баночки вращательными движениями).

**Упражнения для развития мелкой мускулатуры рук.**

1. Разминать пальцами глину, пластилин, мять поролоновые шарики, губку.
2. Делать пальчиковую гимнастику.
3. Катать по очереди каждым пальцем мелкие бусинки, камешки, шарики. Нанизывать бусинки и пуговицы на нитки.
4. Завязывать узлы на толстых, тонких верёвках, на шнурах.
5. Штриховать, рисовать, раскрашивать карандашами и мелками. Рисовать узоры по клеточкам в тетради.
6. Заниматься в физкультурном уголке и на снарядах, где требуется захват пальцами (кольца, перекладина и др.).
7. Разрезать и вырезать ножницами.
8. Конструировать из бумаги (оригами).
9. Играть шнуровками, шить, вышивать, вязать.
10. Упражнения с бумагой.

Можно мять бумагу – развитие силы рук (после этого получится «шарик», который можно бросать в корзину с расстояния);

Можно рвать бумагу (развитие соотносящих движений) – захватываем пальцами обеих рук лист и тянем в разные стороны;

Можно делать аппликации из бумажных шариков (смять бумагу, нарвать её на полоски, затем полоски нарвать на квадраты, скатать каждый квадратик на ладошке в шарик, шариками выкладывать силуэт – например, овечка, облачко, кошка и т.п.).

**Помните! Ребёнок учится говорить на примере близких ему людей.**

**Будьте лучшим примером и помощником вашего ребенка!**

## **4. СЕМЕЙНОЕ ВОСПИТАНИЕ ДЕТЕЙ С ОВЗ**

### **4.1 Ребёнок с ограниченными возможностями здоровья в семье**

Семья в жизни каждого человека играет очень важную роль. Особенно важно осознание семьи для ребенка, личность которого еще только формируется. Для него семья — это самые близкие люди, принимающие его таким, какой он есть, независимо от социального статуса, состояния здоровья и индивидуальных особенностей. Это то место, где можно решить возникшие проблемы, найти помощь, понимание и сочувствие.

Дети с ОВЗ требуют от родителей гораздо больше затрат времени и энергии, чем обычный ребенок. Можно часто слышать жалобы на обилие повседневных забот, связанных с ребенком, что ведет к повышенной физической и моральной нагрузке, подтачивает их силы и вызывает запредельное утомление.

Семьи, имеющие детей с нарушениями развития, нуждаются в психологической помощи с первых месяцев жизни ребенка. Это обстоятельство не так очевидно, как кажется. Хотя во многих случаях признаки неблагополучия можно заметить уже в первые недели жизни, зачастую проходят месяцы и годы, прежде чем с ребенком начинается коррекционная работа. Между тем опыт подтвердил, что чем раньше начато оказание помощи, тем больших результатов удастся достичь.

Именно в семье ребенок усваивает те или иные навыки поведения, представления о себе и других, о мире в целом. Поэтому правильное, адекватное отношение семьи к болезни ребенка, к его проблемам и трудностям — это важные факторы реабилитации растущей личности. Нормальное воспитание ребенка с самыми тяжелыми и даже множественными нарушениями возможно, если с рождения рядом с ним постоянно находятся любящие взрослые, правильно понимающие основные задачи его воспитания в разные возрастные периоды.

Ребёнок с ОВЗ во многом не похож на детей с нормальным развитием. Надо научиться понимать и принимать такого ребёнка. Игры, поступки, поведение детей с ОВЗ, конечно, имеют свои особенности. Но нельзя забывать, что ребёнок- это всегда ребёнок.

### **4.2 Особенности личностного развития детей с ОВЗ. Отношения с родителями.**

Воспитательная значимость семьи особенно возрастает при формировании личности с ограниченными возможностями развития. От

взаимоотношений ребенка с родителями зависит, насколько адекватными будут его отношения с социальной средой.

Не всегда условия воспитания в семье бывают благоприятны для развития ребенка. Если воспитать нормального полноценного ребенка очень сложно, то воспитание ребенка с проблемами в развитии представляется особенно трудным и ответственным. Эту ответственность родители несут перед своим ребенком и перед обществом. Если дети, требующие особого внимания, лишены правильного воспитания, то недостатки усугубляются, а сами дети нередко становятся тяжелым бременем для семьи и общества.

Как правило, родители неправильно оценивают возможности своих детей, не умеют наблюдать за ними. Так, например, мало кто обращает внимание, как играет ребенок, как использует игрушки. Нередки случаи, когда до 4,5-6 лет взрослые не замечают понижения слуха и зрения, недостатков речи или снижения познавательной деятельности.

Однако и в тех случаях, когда родители по достоинству оценивают значение воспитательных и коррекционно-обучающих мер воздействия, они часто допускают серьезные педагогические промахи. Бывает и так, что неправильные действия взрослых вызывают у детей негативную реакцию, двигательную расторможенность, плаксивость и даже отклонения в поведении.

Деликатное дело помощи ребенку, отстающему в развитии, требует от взрослого определенных знаний, понимания дефекта, грамотного подхода к ребенку и грамотного построения занятий с ним.

Таким образом, изучив отношение родителей к своему ребенку, можно сделать вывод, что главное условие, при котором ребенок (с недостатком или без него) вырастает счастливым и общительным, это семья, где родители получают огромное удовольствие от своего ребенка и любят его таким, какой он есть, не донимают ребенка своим беспокойством о нем, не притесняют его, не суетятся вокруг него, не критикуют его целыми днями; а также, возможность общения с другими детьми с раннего возраста, что научит ребенка любить коллектив. Если же родители стыдятся внешнего вида своего ребенка, в душе желают, чтобы он был другим, излишне оберегают его или удерживают от общения с другими детьми, он вырастет неудовлетворенным собой, чувствуя себя не таким как все. Но если родители будут воспринимать его отличие от других детей как нечто не имеющее особого значения, если они будут обращаться с ним, как с самым нормальным ребенком, позволять ему бывать везде, где бывают все дети, не будут обращать внимания на взгляды и замечания, тогда и ребенок будет считать себя таким, как все, и не будет чувствовать себя каким-то особенным.

### 4.3. Модели семейного воспитания детей с ОВЗ

В семьях, воспитывающих детей с отклонениями в развитии, родителями часто используются неправильные модели воспитания.

**Гиперопека** Родители стремятся сделать за ребенка все, даже то, что он может сам. Ребенка как бы помещают в тепличные условия, в связи с чем он не учится преодолевать трудности, у него не формируются навыки самообслуживания и т. д. Жалея ребенка и стремясь ему помочь, родители сами ограничивают возможности его развития. Однако родителям ребенка с отклонениями в развитии, как правило, трудно определить, что может сделать сам ребенок, а в чем ему необходимо помочь. Тяжелый дефект (при детском церебральном параличе, умственной отсталости, раннем детском аутизме) провоцирует родителей на использование неадекватного воспитательного подхода.

**Противоречивое воспитание** Ребенок с отклонениями в развитии может вызывать у членов семьи разногласия в воспитании. При таком воспитании у ребенка не формируется адекватной оценки своих возможностей и качеств, он приучается «лабиринтировать» между взрослыми и часто сталкивается друг с другом. Воспитание по типу повышенной моральной ответственности ведет к постоянному перенапряжению у ребенка. Родители или другие близкие постоянно возлагают на ребенка такие обязанности и такую ответственность, с которой ребенку с отклонениями в развитии в силу имеющихся нарушений трудно справиться. У ребенка возникает повышенная утомляемость, отсутствует адекватная оценка своих возможностей. Он всегда чуть-чуть не дотягивает до оптимального результата, поэтому неуспешен. Его часто ругают, он всегда чувствует себя виноватым, что, несомненно, формирует у него заниженную самооценку.

**Воспитание в «культе» болезни** Многие родители формируют в семье отношение к ребенку как к больному. При таком характере взаимоотношений у ребенка формируется мнительность, страх перед любым недугом, например, простудой. Ребенок относится к себе как к больному, в связи с чем у него формируется представление о себе как о слабом, неспособном к большим достижениям человека. Его внутренняя позиция всегда ближе к отказу от решения проблемы, чем к ее преодолению.

**Модель «симбиоз»** развивает у родителей полное растворение в проблемах ребенка. Чаще эта модель встречается у матерей больных детей, воспитывающих их в неполных семьях. Такие матери создают для своих детей особую атмосферу внутри семьи — атмосферу абсолютной любви к ребенку. Они практически полностью забывают о собственных проблемах, профессиональной карьере и личностном росте. Такая материнская любовь искажает возможности личностного развития ребенка. В результате такого



воспитания у ребенка формируется эгоистическая личность, неспособная к проявлению любви.

**Модель «маленький неудачник»** Эти родители приписывают своему ребенку социальную несостоятельность и уверены в том, что он никогда не добьется успеха в жизни. Родители испытывают чувство досады и стыда из-за того, что дети проявляют неуспешность и неумелость. Некоторые рассматривают жизнь с таким ребенком как непосильную ношу, как крест на всю жизнь.

**Гипоопека.** Эта модель воспитания чаще встречается в семьях с низким социальным статусом (семьях наркоманов, алкоголиков) или в семьях, где ребенок с отклонениями в развитии не имеет ценности в силу нарушений развития. Родители практически не осуществляют за ним уход, ребенок может быть плохо или неопрятно одет, плохо накормлен. Никто не следит за его режимом дня и соблюдением условий, обеспечивающих его развитие. Однако в таком же положении могут быть и его здоровые братья, и сестры.

**Отвержение ребенка** Отсутствие любви к ребенку может быть в семьях не только с низким, но и с высоким социальным статусом. Отвержение ребенка может быть сопряжено в сознании родителей с идентификацией себя с дефектом ребенка. Чаще это встречается у отцов. В случае материнского отвержения ребенка ситуация объясняется незрелостью личностной сферы матери и несформированностью материнского инстинкта. Отношения, которые устанавливает родитель с больным ребенком, осуществляются чаще всего в виде воспитательного процесса. Выбор родителем форм контакта с ребенком и определяет модель его воспитания. В том случае, если родители принимают ребенка, то его дефект заставляет их как приспособляться к особенностям ребенка, так и адаптировать его к окружающей жизни и к своим требованиям.

#### **4.4. Социально-психологические проблемы семей, воспитывающих детей с ОВЗ**

Родительские отношения к детям с ограниченными возможностями, и последствия таких влияний на ребенка:

1. Переживание неполноценности ребенка, проявление жалости, окружение чрезмерным вниманием, ограничение обязанностей, приводящее к лишению самостоятельности ребенка. Такая тактика поведения не позволяет ребенку приспособиться к условиям жизни;
2. Нежелание мириться с неполноценностью ребенка, преувеличение его возможностей при игнорировании недостатков;
3. Родители стесняются неполноценности ребенка, изолируют от социума, тем самым лишают ребенка необходимых жизненных впечатлений. В

этом случае ребенок развивается медленно, растет робким, забитым, неуверенным;

4. Ребенок в семье подвергается издевательствам отношением, над ним смеются, подчеркивая его неполноценность. В этом случае ребенок растет упрямым, обидчивым, раздражительным;
5. Родители перекладывают всю ответственность за воспитание ребенка на школу, не обращая внимания на ребенка.

Семьи, воспитывающие детей с нарушением психического развития, можно охарактеризовать определенными признаками:

- родители испытывают нервно-психическую и физическую нагрузку, усталость, напряжение, тревогу и неуверенность в отношении будущего ребенка;
- личностные проявления и поведение ребенка не отвечают ожиданиям родителей, и, как следствие, вызывают у них раздражение, горечь, неудовлетворенность;
- семейные взаимоотношения нарушаются и искажаются;
- социальный статус семьи снижается – возникающие проблемы затрагивают не только внутрисемейные взаимоотношения, но и приводят к изменениям в ее ближайшем окружении; родители стараются скрыть факт нарушения психического развития у ребенка и наблюдения его психиатром от друзей и знакомых, соответственно круг внесемейного функционирования сужается.

Факт появления на свет ребенка «не такого, как у всех», является причиной сильного стресса, испытываемого родителями, что в свою очередь вызывает в семьях, воспитывающих детей с ОВЗ следующие психологические проблемы:

- нарушается сложившийся стиль внутрисемейных взаимоотношений и характер взаимодействия родителей и других близких родственников;
- деформируется система отношений членов семьи с окружающим социумом;
- особенности миропонимания и ценностных ориентаций каждого из родителей больного ребенка;
- особенности восприятия проблем.

#### **4.5. Ошибки, которые не стоит повторять родителям при воспитании ребенка с особыми потребностями**

Хорошо известно, что родители, как правило, испытывают большой интерес к воспитанию и обучению своего ребёнка. Ребёнок по-настоящему счастлив, когда чувствует заботу, внимание и любовь со стороны родителей. Для правильного воспитания ребёнка важно, чтобы слова и дела родителей всегда могли быть примером для ребёнка. Родителям следует помнить, что

каждый их поступок, каждое произнесённое слово будет иметь значение в процессе обучения и воспитания. Особенно это касается детей с отклонениями в развитии.

Ребёнок с особенностями развития больше чем здоровый ребёнок нуждается в уважении к себе, он часто более впечатлителен, добр и беззащитен. Малейшее проявление недоброжелательности глубоко ранит его, нервная система ещё более слабеет, нестойкое психическое равновесие нарушается, он привыкает к упрёкам, постепенно отдаляется от родителей, замыкается в себе, что усиливает его физические и психические проблемы и способствует патологическому развитию личности.

Ошибки, которые не стоит повторять родителям при воспитании особого ребенка:

1. **Воспитание в культе болезни.** Болезнь ребенка становится смыслом жизни всей семьи, что отражается на личности ребенка и психологическом климате семьи.
2. **Родители серьезно полагают, что только с помощью волшебного лекарства или экстрасенса, или гипноза можно развить ребенка.** Действия уместны только как составляющая часть в общем комплексе лечебно-педагогических мероприятий.
3. **Родители понимают отставание ребенка как качество, исчезающее само по себе, по мере роста ребенка.** Как правило, неправильно оцениваются возможности детей. Нередки случаи, когда взрослые не замечают нарушений слуха и зрения, недостатков речи, снижения познавательной деятельности.
4. **Родители оценивают значение воспитательных и коррекционно-обучающих мер воздействия, но допускают серьезные педагогические промахи (требуют «чистого» произношения, учат чтению и др.).** Неправильные действия взрослых вызывают у детей негативную реакцию, двигательную расторможенность, плаксивость и др.
5. **Снижение требований к ребенку, особенно если есть другие дети.** Закрепление за ребенком положения больного неблагоприятно влияет на психофизическое развитие.
6. **Неблагоприятные для ребенка формы поведения родителей: Грубое, неуважительное отношение супругов друг к другу. Склонность к физическим наказаниям. Отвержение ребенка.** Формируется повышенная тревожность, склонность к страхам, нарушается сон, аппетит, может появиться энурез. Формируется пониженный фон настроения, пониженная самооценка, неуверенность, пассивность.
7. **Родители испытывают неосознанное чувство вины перед ребенком.** Чрезмерно опекают, балуют, стремятся предупредить каждое его желание.

Ребенок растет пассивным, несамостоятельным, эгоцентричным, что препятствует социальной адаптации.

Родителям, имеющих нестандартного ребёнка, следует помнить, что его воспитание в семье потребует много духовных и физических сил. Поэтому важно, чтобы на протяжении жизни они сохраняли физическое здоровье, душевное равновесие и оптимистический взгляд на будущее.

#### **4.6. Рекомендации родителям по воспитанию детей с ограниченными возможностями здоровья**

1. Никогда не жалейте ребёнка из-за того, что он не такой, как все.
2. Дарите ребёнку свою любовь и внимание, но не забывайте, что есть и другие члены семьи, которые в них тоже нуждаются.
3. Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя “жертвой”, отказываясь от своей личной жизни.
4. Не ограждайте ребёнка от обязанностей и проблем. Решайте все дела вместе с ним.
5. Предоставьте ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений.
6. Следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться вами.
7. Не бойтесь отказать ребёнку в чём-либо, если считаете его требования чрезмерными.
8. Чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас.
9. Не ограничивайте ребёнка в общении со сверстниками.
10. Не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости.
11. Чаще прибегайте к советам педагогов и психологов.
12. Больше читайте, и не только специальную литературу, но и художественную.
13. Общайтесь с семьями, где есть дети с ОВЗ. Передавайте свой опыт и перенимайте чужой.
14. Не изводите себя упреками. В том, что у вас особенный ребёнок, вы не виноваты!
15. Помните, что когда-нибудь ребёнок повзрослеет и ему придётся жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите с ребенком о ней. И всегда помните о том, что рано или поздно Ваши усилия, стойкое терпение и непомерный труд в воспитании ребенка с ОВЗ будут обязательно вознаграждены!

#### **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

В обучающем модуле для родителей (законных представителей) представлены психолого-педагогические особенности детей с ограниченными возможностями здоровья и детей-инвалидов, особенности их речевого развития и взаимоотношений в семье, воспитывающих детей с ОВЗ и инвалидностью.

Задача ГБОУ Псковской области «Опочецкая специальная (коррекционная) школа-интернат для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, с ограниченными возможностями здоровья» решать такие сложные задачи, как

оказание своевременной помощи детям с трудностями обучения, обусловленными возможностями здоровья и их особыми образовательными потребностями;

создание условий, способствующих освоению детьми основной общеобразовательной программы через построение индивидуального образовательного маршрута;

реализация мероприятий по социальной адаптации;

оказание консультативной и методической помощи родителям (законным представителям) детей по различным вопросам.

Уважаемые родители! Мы всегда готовы к диалогу с Вами и успешному сотрудничеству.

**СПРАВОЧНИК КОНТАКТОВ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ**

**ГБОУ ПСКОВСКОЙ ОБЛАСТИ «ОПОЧЕЦКАЯ СПЕЦИАЛЬНАЯ  
(КОРРЕКЦИОННАЯ) ШКОЛА-ИНТЕРНАТ ДЛЯ ДЕТЕЙ-СИРОТ И  
ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, С  
ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ»**

**Школа-интернат находится по адресу:**

Псковская область, г. Опочка, ул. Набережная, д.1

**График работы:** понедельник - пятница с 8:00 до 17:00. Выходные: суббота, воскресенье.

E-mail: [org377@pskovedu.ru](mailto:org377@pskovedu.ru)

**ВЫ ВСЕГДА МОЖЕТЕ СВЯЗАТЬСЯ СО СПЕЦИАЛИСТАМИ  
И ЗАДАТЬ ИМ ВСЕ ИНТЕРЕСУЮЩИЕ ВАС ВОПРОСЫ ПО  
ТЕЛЕФОНАМ**

**Учебно-воспитательная работа.** Организация образовательной деятельности; организация и проведение внеурочной деятельности.

Заместитель директора по учебно-воспитательной работе - (881138) 2-19-37

Заместитель директора по воспитательной работе - (881138) 2-19-37

**Психолого-педагогического сопровождение.** Консультативная работа с участниками образовательных отношений, диагностическая и коррекционно-развивающая работа.

Педагог-психолог, учитель-логопед, социальный педагог – (881138) 2-16-06

**Медицинское сопровождение.** Медицинское диагностирование, консультации, подключение профильных специалистов.

Медицинская сестра – (881138) 2-16-06

## СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ НЕГОВОРЯЩИХ ДЕТЕЙ

- Говорите с ребёнком!** Даже если Вы молчаливы от природы - все равно говорите с малышом. Обращайтесь к ребенку «лицо в лицо», говорите чётко. Старайтесь, чтобы он видел Вашу артикуляцию.
- Одно и то же, но по-разному** Повторяйте многократно одно и то же слово. При повторении фразы меняйте порядок слов («дедушка пришел, пришел наш дедушка», «Мячик упал, упал мячик, упал»). Это позволяет ребенку легче услышать и понять, что фразы делятся на слова, услышать простые фразы из 2-3 слов, с паузой между словами.
- Говорите простыми предложениями** Говорить с ребенком нужно простыми и короткими предложениями, не перегружая большим количеством грамматических конструкций.
- Постоянно рассказывайте ребёнку о происходящем вокруг** Для того чтобы у ребенка не закрывался рот, надо чтобы рот не закрывался у его мамы. Как бы смешно это не звучало, но именно так оно и есть. Надо постоянно рассказывать малышу о том, что вы делаете, при помощи чего и зачем это нужно. Неправильно поступает мать, когда делает одно (помогает ребенку одеться), а говорит о другом (о том, куда они пойдут гулять). В этом случае у малыша не возникает устойчивой связи между словом и предметом, словом и действием.
- Все чувства – в союзе с речью** Очень важно, чтобы ребенок, постигая что-то новое, имел возможность не только видеть новый предмет, но и трогать, нюхать, щупать его - то есть изучать различными способами. Если Вы видите, что ребенок что-то трогает, с чем-то играет, сразу же назовите этот предмет несколько раз - коротко, четко, выразительно.
- Учите в игре** Играя, учите подражать (две собачки лают, две кошки мяукают; переключки «мяу-мяу»). Специально создавайте такие игровые ситуации, где ребенку понадобится звукоподражание, либо надо будет произнести какие-то слова для того, чтобы игра состоялась.
- Для детей, которые поздно начинают говорить, очень полезно использовать слова типа «бух», «ку-ку», «оп», «на», «дай» и другие короткие слова: состоящие из одного или двух одинаковых слогов. Эти слова основаны на звукоподражаниях, легки для усвоения и облегчают ребенку начальные стадии вхождения в речевую стихию. Потом они уйдут сами собой, станут ненужными, но пока не пренебрегайте ими, сейчас они нужны Вашему ребенку.

**Не  
предупреждайте  
его желаний**

Некоторые родители пытаются угадать желания своего ребенка, часто предупреждая их в тот самый момент, когда они только появляются. В случае у малыша нет необходимости произносить что-либо - достаточно просто посмотреть, протянуть руку. В такой ситуации есть опасность задержать ребенка на стадии жестового общения.

**Расширяйте  
словарь малыша**

Ребенок владеет словом на двух уровнях: понимает его - это пассивный словарь; говорит - это активный. Активный может быть еще совсем мал. Но если Вы пополняете ресурс понимания, это обязательно приведет к так называемому лексическому взрыву. И в дальнейшем ребенок перенесет в активный словарь то, чему вы научили его, разглядывая вместе картинки, читая книжки и комментируя свои действия. Старайтесь ввести в его пассивный словарь названия вещей, которые его окружают (игрушки, кухонная утварь, предметы быта), названия вещей и существ на картинках в книжках и, конечно, имена родственников и близких людей. Научите ребенка показывать, «где ручки, где ножки» (у куклы, у Вас). Часто спрашивайте: «Где стол?», «Где киста?» и т.д.

**Развивайте  
фонематический  
слух**

Учите ребенка прислушиваться к различным звукам и давайте им речевое обозначение: водичка течет: с-с-с, жук жужжит: ж-ж-ж, ветер гудит: у-у-у и т.д. Обращайте внимание ребенка на различное звучание (с-с-с, з-э-з, ш-ш-ш ж-ж-ж), побуждайте различать слова, отличающиеся одним звуком (крыса-крыша нос-нож, уточка-удочка и т.д.).

**Читайте!!!**

Читайте короткие стихи, сказки. Перечитывайте их много раз - не бойтесь, что это надоест ребенку. Дети гораздо лучше воспринимают текст, который они уже много раз слышали. Дождитесь, когда ребенок хорошо запомнит стихотворение, уловит его ритм, а затем пробуйте не договаривать последние строки, предоставляя это делать малышу. Пойте простые песенки, помогая ему воспринять ритм и воспроизвести его.



**Пальцы  
помогают речи**

Обратите особое внимание на развитие мелкой моторики - точных движений пальцев руки. Это тесно связано с развитием речи. Лепка, рисование, «пальчиковый театр», игры с мелкими предметами - все это поможет речи, а в будущем - и письму.

**Развиваем  
органы  
артикуляции**

Что делать, если язык не слушается малыша? На помощь придет гимнастика для языка, которую может провести любой из родителей.

От положения, например, языка, от того, какую форму он принимает (распластанный и образует желоб, кончик языка сужен и касается верхних резцов и т.п.), зависит правильное произношение большинства звуков русского языка.

**Не подражайте  
неправильной  
речи ребёнка**

Не навязывайте детям неправильных надуманных слов, таких как «ням-ням» или «бобо». Этим Вы задерживаете правильное развитие речи ребёнка.

**Формируйте  
речевое дыхание!**

Формирование целенаправленной воздушной струи, необходимой при произношении звуков речи. Правильное речевое дыхание обеспечивает наилучшее звучание голоса. Своеобразный вдох и последующий плавный выдох создают условия для непрерывного и плавного звучания речи, для свободного скольжения голоса по высоте, для перехода от тихой речи к громкой и наоборот.

## **РЕКОМЕНДАЦИИ**

### **родителям при появлении заикания у ребёнка**

- Соблюдайте режимные моменты.
- Организуйте правильное питание.
- Избегайте физических и психических перегрузок.
- Создайте благоприятный эмоциональный климат и комфортную атмосферу в семье.
- Не предъявляйте к ребенку требований, не соответствующих его возрасту.
- Читайте литературу, соответствующую возрасту ребенка.  
Вредно чтение на ночь страшных сказок, так как это может вызвать у ребенка чувство постоянного страха: он боится увидеть Бабу Ягу, лешего, черта и т.п.
- Не разрешайте часто и долго смотреть телевизионные передачи. Это утомляет и чрезмерно возбуждает ребенка. Особенно отрицательно действуют передачи, не соответствующие его возрасту и просмотренные перед сном.
- Не перегружайте ребенка большим количеством впечатлений (кино, чтение, просмотр телепередач и т.п.) в период выздоровления после перенесенного заболевания.
- Говорите с ребёнком спокойно, негромко, доброжелательно.
- Задавайте только конкретные вопросы, не торопите с ответом, незаметно подсказывайте то, что ребенок сам хотел сказать.
- Не наказывайте ребёнка за погрешности в речи.
- Отводите на ночной сон ребенок не менее 8 часов.
- Нельзя запугивать ребенка, наказывать, оставляя одного в помещении, особенно плохо освещенном.
- Когда малыш вам что-то рассказывает, не подгоняйте его и не перебивайте.
- Будьте ласковы с ребёнком, поменьше критикуйте, чаще хвалите даже самые маленькие успехи.
- Занимайтесь музыкой, пением и танцами, так как это всё способствует развитию правильного речевого дыхания, чувства темпа, ритма.

**УВАЖАЕМЫЕ РОДИТЕЛИ,  
ЗНАЙТЕ САМИ И ЗАКРЕПЛЯЙТЕ С РЕБЁНКОМ!**

## ПРАВИЛА РЕЧИ

1. Во время разговора всегда смотри в лицо собеседника. Это поможет тебе говорить смело и уверенно.
2. Прежде чем начать говорить, подумай о том, что хочешь сказать.
3. Помни, что всегда и везде нужно говорить плавно, спокойно, неторопливо.
4. Когда говоришь, не сутулься, не опускай голову, не делай лишних движений. Держись прямо, уверенно.
5. Перед началом речи вдохни и сразу же начинай говорить. При вдохе не поднимай плечи.
6. Говори на выдохе.
7. Воздух в основном расходуй на гласные звуки. Гласные звуки произноси широко и громко, четко артикулируя их.
8. Не нажимай на согласные звуки. Произноси их легко, без напряжения.
9. В каждом слове обязательно выделяй ударный гласный звук: произноси его громче и протяжнее остальных гласных.
10. Короткие предложения, состоящие из 3—4 слов, произноси на одном выдохе.
11. Длинные предложения дели на смысловые отрезки (3—4 слова, между которыми выдержи паузу и делай новый вдох).
12. Слова внутри короткого предложения и смыслового отрезка произноси слитно, цепляя одно слово за другое.
13. Говори громко, четко, выразительно.

Для маленьких детей правила могут иметь упрощённый вариант.

- Успокойся.
- Подумай, о чём ты хочешь сказать.
- Набери воздух ртом и сразу начинай говорить, медленно и плавно, растягивая слова.
- Если воздух закончился, набери его снова.
- Смотри в глаза тому, кому говоришь.

**Для лучшего запоминания рекомендуется эти правила переписать на большой лист бумаги, повесить на видное место и выучить их наизусть так, чтобы запомнить на всю жизнь. Конечно, эти правила сложны, но школьники вполне могут их освоить и применять на практике.**

## РАЗВИТИЕ РЕЧЕВОГО ДЫХАНИЯ

Формирование речевого дыхания предполагает, в том числе, и выработку воздушной струи. Выработка воздушной струи считается одним из необходимых и значимых условий постановки звуков.

- «Чайник закипел» или «Буря в стакане»** Для организации игры понадобится стакан, вода и трубочка для коктейля.  
В стакан с водой вставить трубочку для коктейля. Сначала потихоньку выдыхаем воздух в трубочку - чайник закипает, усиливаем выдох - он кипит, еще усиливаем выдох - вода бурлит.
- «Кораблики»** Для игры нужны таз с водой, мелкие плавающие предметы. Дуть плавно и длительно на бумажный кораблик, чтобы он поплыл по поверхности воды  
Можно пускать кораблики – губки по воде или крышечки. Можно на кораблики сажать моряков – например, фасоль. Дуем на кораблики с разной силой. Можно устроить соревнование. Чей кораблик дальше уплывёт.
- «Что пахнет?»** Для игры нужны фрукты и овощи.  
Нарежьте любой фрукт или овощ на кусочки, положите в блюдце. Дайте ребёнку понюхать. Пусть отгадает. Предложите сделать глубокий вдох носом, а на выдохе сказать:  
- Это груша.  
- Это вкусная груша.  
- Это вкусная и полезная груша.
- «Снежинка»** Губы сблизить и слегка выдвинуть вперед трубочкой, выдувать воздух, стараясь направить его на бумажную (ватную) снежинку так, чтобы она слетела с ладони. Щеки при этом не надувать.
- «Лети, бабочка!»** Совместно с ребёнком изготовьте бабочек из салфетки или даже полиэтиленового пакета. К каждой бабочке привяжите нитку длиной 20-40 см, нитки прикрепите к шнуру на некотором расстоянии друг от друга. Шнур натяните так, чтобы бабочки висели на уровне лица стоящего ребенка.  
Предлагается подуть. Какая бабочка улетит дальше? Ребенок встает возле бабочек и дует на них. Необходимо следить, чтобы ребенок стоял прямо, при выдохе не поднимал плечи, дул на одном выдохе, не добирая воздух, не надувал щеки, а губы слегка выдвигал вперед.  
Дуть можно не более 10 секунд с паузами, чтобы не закружилась голова.

## **ОБЩИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ ПО ОКАЗАНИЮ РЕБЕНКУ ПОМОЩИ В РАЗВИТИИ**

1. Чаще хвалите ребенка. Ласково обнимайте или давайте ему какую-нибудь маленькую награду, когда у него что-нибудь получается или, когда он очень старается. Если ребенок старается сделать, но у него не получается, лучше обойдите это молчанием или просто скажите: “Жаль, не вышло, в другой раз получится”.
2. Больше разговаривайте с ребенком. Объясняйте все, что вы делаете. Ребенок слушает и начинает усваивать язык задолго до того, как заговорит. Если вы считаете, что ребенок не слышит, говорите с ним и используйте “язык жестов”. Убедитесь, что он смотрит на вас, когда вы говорите.
3. Помогая ребенку осваивать новый навык, мягко и осторожно направляйте его движения своими руками.
4. Используйте зеркало, чтобы помочь ребенку узнать свое тело, научиться владеть руками.
5. Используйте подражание. Чтобы научить ребенка новому действию или навыку, сначала выполните действие сами и пригласите ребенка повторить его, подражая вам. Превратите это в игру.
6. Побуждайте ребенка двигаться или тянуться, стараясь достать то, что он хочет.
7. Сделайте учение забавой. Всегда ищите способы превратить обучающие занятия в игру.
8. Пусть старшие братья и сестры показывают ребенку новые приспособления, предметы, игрушки и т.д.
9. Ребенок часто лучше усваивает, когда рядом нет учителя. Дети часто прилагают большие усилия, когда им чего-нибудь очень хочется, а рядом нет никого, кто поможет. Учить ребенка - важно, но не менее важно давать ему возможность исследовать, пробовать свои силы и самому делать для себя то, что он может.
10. Пусть ребенок по мере сил обслуживает себя сам. Помогайте ему только в той мере, в какой это необходимо. Это - “золотое правило реабилитации”.

## ПАМЯТКА

### "СОВЕТЫ РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ С ОВЗ"

1. Не считайте обращение к специалисту (неврологу, психиатру или психологу) "клеймом на всю жизнь", не настраивайтесь негативно, если такую консультацию вам предложат воспитатели или учителя. Невозможно помочь детям, не понимая, в чем причина их проблем.
2. Обеспечьте ребенку как можно больше впечатлений, систематически знакомьте его с окружающим миром.
3. Не ругайте детей, если они неловки, недостаточно сообразительны. Надо помнить, что критика только снижает и без того невысокую самооценку.
4. Не фиксируйте внимание ребенка на оценке и тем более не наказывайте за то, что "педагог жалуется". Постарайтесь наладить контакт с учителем, расскажите ему об особенностях сына (дочери), попытайтесь разработать совместную стратегию обучения.
5. Не оценивайте неудачи ребенка как проявление лени или "плохого" характера, не стремитесь к тому, чтобы он соответствовал "нормальным", на ваш взгляд, критериям.
6. Внимательно относитесь к жалобам детей на головную боль, усталость, плохое самочувствие, ведь в большинстве случаев это объективные показатели затруднений, испытываемых ребенком в процессе обучения.

## **РЕКОМЕНДАЦИИ ПСИХОЛОГА РОДИТЕЛЯМ, ИМЕЮЩИМ ДЕТЕЙ -ИНВАЛИДОВ**

1. Примите ситуацию как данность, смиритесь с нею. Помните, что все ваши страхи и «черные мысли» ребенок чувствует на интуитивном уровне. Поэтому если вы не хотите, чтобы ваш ребенок рос нервным, издерганным, мрачным, постарайтесь найти в себе силы с оптимизмом смотреть в будущее.
2. Никогда не жалеите ребёнка из -за того, что он не такой, как все.
3. Дарите ребёнку свою любовь и внимание, но не забывайте, 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.
4. Организуйте свой быт так, чтобы никто в семье не чувствовал себя "жертвой", отказываясь от своей личной жизни.
5. 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.
6. Предоставьте ребёнку самостоятельность в действиях и принятии решений. Стимулируйте его приспособительную активность; помогайте в поиске своих скрытых возможностей. Развивайте умения и навыки по самообслуживанию
7. Следите за своей внешностью и поведением. Ребёнок должен гордиться вами.
8. Не бойтесь отказать 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.
9. Чаще разговаривайте с ребёнком. Помните, что ни телевизор, ни радио не заменят вас.
10. Не ограничивайте ребёнка в общении со сверстниками.
11. Не отказывайтесь от встречи с друзьями, приглашайте их в гости. Пусть в вашей жизни найдется место и высоким чувствам, и маленьким радостям.
12. 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.
13. 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.
13. Не изводите себя упреками. В этом 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.
14. 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