

## **Консультация логопеда для родителей**

### **«Разные возможности – равные права»**

Дети с ограниченными возможностями здоровья – это дети, имеющие различные отклонения психологического или физического характера (нарушение слуха, зрения, речи, опорно-двигательного аппарата, поведения и общения, задержка психологического развития, умственная отсталость), которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие им вести полноценную жизнь, состояние здоровья которых препятствует освоению образовательных программ вне специальных условий обучения и воспитания.

В зависимости от характера нарушения одни дефекты могут полностью преодолеваются в процессе развития, обучения и воспитания ребёнка, другие – лишь сглаживаться, а некоторые – только компенсироваться.

#### **Развитие замедленного действия**

Любимый, родной, самый лучший ребенок на свете... Вдруг выясняется, что у него задержка психического развития. Для родителей это не повод для огорчения, а руководство к действию.

Замедление темпов развития ребенка первым может заметить районный врач-невропатолог. После этого в медицинской карте маленького пациента впервые появляется тревожная аббревиатура: ЗПР. Случается, что отставание отмечают воспитатели в детском саду. Когда же сами родители предельно внимательны к своему малышу, любое несоответствие возрастным нормам становится для них поводом пообщаться с невропатологом.

У каждого ребенка - свои индивидуальные темпы развития. Возможно, что доктор объявит ваши страхи беспочвенными. Важно не пропустить появление сигнала тревоги, потому что раннее начало коррекционной работы с ребенком дает шанс, что со временем он догонит нормально развивающихся сверстников.

#### **Сигнальные звоночки**

Они могут раздаться уже в грудничковом возрасте - на этапе, когда появляются первые эмоциональные реакции. В норме к концу первого - началу второго месяца жизни у малыша появляется так называемый комплекс оживления: если вы склоняетесь над ним, он сосредотачивает взгляд на вашем лице, улыбается вам, оживленно машет ручками и ножками, издает тихие звуки - гулит. Так проявляется первая социальная потребность маленького человечка - общение.

Если комплекс оживления возникает позже или его нет вообще, можно говорить о том, что у ребенка, возможно, задержка психического развития. Стоит начать тревожиться и в том случае, если в 8-9 месяцев у малыша так и не появился лепет, если в год он не реагирует на обращенную к нему речь, а в полтора не говорит самых простых слов вроде «дай» или «мама».

В более сознательном возрасте признаком задержки будет отсутствие познавательной активности: желания знакомиться с окружающим миром. Вместо того чтобы постепенно превращаться в надоедливого «почемучку», то и дело тормозить родителей, требуя ответов на свои бесконечные вопросы, такой ребенок предпочитает ни о чем не спрашивать: ему это не нужно.

Он едет с мамой в автобусе - и не интересуется, кто там сидит за рулем и что делает. Видит на улице птичку и не спрашивает, куда она полетела и есть ли у нее детки. Слушает, как мама читает ему книжку, - и не задает ни единого вопроса. Вроде бы спокойный, удобный ребенок. Но это удобство может обернуться в будущем отставанием в развитии.

Вот другой пример: мама или педагог рассказывает что-то увлекательное и интересное, а ребенок постоянно вертится, отвлекается, не может сосредоточиться – это дефицит внимания. Малыш, даже самый что ни на есть умный, в будущем будет испытывать трудности с усвоением учебного материала. Такому ребенку нужны специальные условия обучения.

Еще одна особенность детей с ЗПР - незрелость эмоциональной сферы. Она может проявляться в эмоциональной холодности к родителям. Или в том, что, играя в песочнице, ребенок предпочитает лепить свои куличики в одиночку, а не взаимодействовать с другими детьми.

### **К кому обратиться?**

Прежде всего - к невропатологу. Он начнет с того, что посмотрит медицинскую карту ребенка, спросит вас, как протекала беременность, не болели ли вы чем-нибудь, пока вынашивали малыша, не было ли позднего токсикоза, каких-либо эмоциональных всплесков, конфликтов с родными или на работе.

Попросит вспомнить, не было ли у ребенка ударов головой: косточки у детей маленькие, тоненькие. Даже если родителям показалось, что малыш отделался небольшой шишкой, на самом деле во время ушиба могла произойти легкая черепно-мозговая травма. В общем, вам придется вспомнить путь развития ребенка, начиная с самого зачатия.

Возможно, для составления более полной картины состояния ребенка врач направит малыша на электроэнцефалограмму (ЭЭГ). Это безвредное и безобидное исследование: на голову ребенка наденут специальную шапочку с датчиками, попросят закрыть глаза и с помощью электрического прибора будут регистрировать биотоки его мозга.

Еще одно исследование, которое часто назначают детям с задержкой развития, - РЭГ (реоэнцефалография). С ее помощью можно определить состояние сосудов мозга. Ребенка могут направить и на эхоэнцефалографию - исследование структур головного мозга при помощи ультразвука.

К сожалению, многие родители боятся давать лекарства: вместо того чтобы выполнять предписания врача-невропатолога, предпочитают «не травить

ребенка химией». Между тем рекомендациями доктора не стоит пренебрегать. Если не доверяете конкретному препарату, соберите максимум информации о нем: расспросите врача, фармацевта в аптеке, введите его название в поисковике - интернет знает практически все. Есть препараты, безвредные для здоровья. Например, самые ценные компоненты рыбьего жира - полиненасыщенные жирные кислоты омега-3. В первые годы жизни ребенка они определяют его умственные способности, моторно-зрительную координацию и развитие речи.

Когда вам трудно положиться на мнение одного специалиста - отведите ребенка к другому, более компетентному, на ваш взгляд. Но не оставляйте малыша без лечения: шансов на то, что все пройдет само собой, не так много.

### **Где заниматься?**

Одна лишь лекарственная помощь не принесет желаемого результата, необходимо педагогическое воздействие. Так что ребенку с задержкой надо обязательно заниматься с педагогом-дефектологом.

Вашему малышу поставили ЗПР, когда он уже посещал детский сад, но менять дошкольное учреждение вы не настроены? Да, такому ребенку можно посещать и обычный садик. Но только при условии, что воспитатели идут вам навстречу и готовы создавать для вашего малыша особые, щадящие условия, обеспечивать ему более спокойный ритм жизни, чем другим воспитанникам. И даже в таком случае дополнительные занятия с дефектологом не помешают.

### **Виды задержки психического развития**

#### ***Конституциональная ЗПР, или гармонический психофизический инфантилизм***

Нарушено и физическое, и психическое развитие - дети отстают от сверстников на 1-2 года. Возможные причины: наследственность, близнецовость, слабое здоровье мамы. Для детей характерна детскость поведения: любят играть, но не любят учиться. При адекватных условиях образовательного процесса (использование игровых методов обучения, дополнительный год в садике) имеют все шансы догнать «норму» к школе.

#### ***Соматогенная ЗПР***

Причины: хронические соматические заболевания, общая ослабленность организма в сочетании с гиперопекой родителей, из-за которой у ребенка формируются несамостоятельность, боязливость, мешающие социальной адаптации в детском коллективе. Нередко при частых хронических заболеваниях у ребенка возникает интоксикация организма, что затрудняет работу центральной нервной системы. При условии грамотной коррекции может поступить в обычную школу.

#### ***Психогенная ЗПР***

Причины: длительные психотравмирующие факторы, гиперопека или, наоборот, гипоопека. На первом плане - неспособность к волевому усилию, ориентация в поступках на получение удовольствия. Ребенок с трудом контролирует свое

поведение и медленно овладевает навыками поведения в обществе. Ему необходима помощь психолога и стимуляция познавательной деятельности. Может быть подготовлен к обычной школе.

### ***Церебрально-органическая ЗПР***

Наиболее сложный вариант задержки: у ребенка имеется органическое поражение коры головного мозга. Могут быть нарушения как познавательной, так и эмоционально-волевой сферы. Дети очень внушаемы, часто некритичны к своей деятельности, возбудимы. Такого ребенка могут в детском саду подготовить к обучению в обычной школе, но в школе возможно вновь возникновение проблем. Обычно такие дети нуждаются в коррекционно-развивающем обучении.

Не оставляйте малыша без лечения: шансов на то, что все пройдет само собой, не так много.

### **Методические рекомендации для родителей детей с задержкой психического развития**

Успех коррекционного обучения во многом определяется тем, насколько четко организована преемственность в работе учителя-дефектолога, учителя-логопеда, воспитателей и родителей.

1. У ребенка с ЗПР ослаблена память, не сформировано произвольное внимание, отстают в развитии мыслительные процессы, поэтому необходимо закреплять изученный материал в детском саду и дома. Для этого задаются домашние задания на повторение изученной темы.
2. Первоначально задания выполняются ребенком с активной помощью родителя, постепенно приучая ребенка к самостоятельности.
3. Необходимо приучать ребенка к самостоятельному выполнению заданий. Не следует спешить, показывая, как нужно выполнять задание. Помощь должна носить своевременный и разумный характер.
4. Важно определить, кто именно из взрослого окружения ребенка будет с ним заниматься по заданию педагога.
5. Время занятий (15 - 20 мин.) должно быть закреплено в режиме дня. Постоянное время занятий дисциплинирует ребенка, помогает усвоению учебного материала.
6. Занятия должны носить занимательный характер.
7. При получении задания необходимо внимательно ознакомиться с его содержанием, убедиться, что вам все понятно.
8. В затруднительных случаях консультироваться у педагога.
9. Подберите необходимый наглядный дидактический материал, пособия, которые рекомендуют педагоги.

10. Занятия должны быть регулярными.
11. Закрепление знаний может проводиться во время прогулок, поездок, по дороге в детский сад. Но некоторые виды занятий требуют обязательной спокойной деловой обстановки, а также отсутствия отвлекающих факторов.
12. Занятия должны быть непродолжительными, не вызывать утомления и пресыщения.
13. Необходимо разнообразить формы и методы проведения занятия, чередовать занятия по развитию речи с заданиями по развитию внимания, памяти, мышления.
14. Необходимо придерживаться единых требований, которые предъявляются ребенку.
15. У ребенка с ЗПР практически всегда нарушено речевое развитие, поэтому необходимо ежедневно тренировать ребенка в выполнении артикуляционной гимнастики.
16. Упражнения обязательно выполняются перед зеркалом.
17. Особое внимание уделяется не скорости, а качеству и точности выполнения артикуляционных упражнений.
18. Важно следить за чистотой выполнения движений: без сопутствующих движений, плавно, без излишнего напряжения или вялости, следить за полным объемом движений, за точностью, темпом упражнений, часто – под счет взрослого.
19. Каждое артикуляционное упражнение рекомендуется выполнять сначала медленно, затем темп ускорять.
20. Упражнение выполняется 6 – 8 раз по 10 сек. (можно больше). Для лучшей наглядности упражнения делаются совместно с ребенком, старательно показывая и объясняя каждое движение.
21. Для закрепления звука в слогах, словах и связной речи необходимо повторять речевой материал не менее 3-х раз.
22. При произнесении нужного звука следует произносить его в слоге или слове утрированно (намеренно выделяя голосом).
23. Тетрадь для закрепления материала необходимо содержать в аккуратном виде.
24. Будьте терпеливы с ребенком, доброжелательны, но достаточно требовательны.
25. Отмечайте малейшие успехи, учите ребенка преодолевать трудности.
26. Обязательно посещайте консультации и открытые занятия педагогов.

27. Своевременно консультируйтесь и в случае необходимости проводите лечение детей у врачей.

Нужно придерживаться основных правил работы с детьми с ОВЗ:

- Ребенок должен добровольно участвовать в обсуждении и в играх на занятиях. Необходимо добиться того, чтобы малыш захотел принять в этом участие. Заставляя, можно вызвать в ребенке чувство протеста, негативизма, в этом случае эффекта от занятия ожидать не стоит.

- Взрослый должен стать непосредственным участником игр и обсуждений. Своими действиями, эмоциональным общением с детьми он вовлекает их в процесс занятия, организывает ход занятия, совмещает две роли – участника и организатора.

- Взрослый не должен оценивать действия ребенка: слова типа «Неверно, не так» или «Молодец, правильно» в данном случае не используются. Нужно дать ребенку возможность проявить, выразить себя.

Таким образом, достижение максимально возможной социальной адаптации детей с ограниченными возможностями здоровья, оказание благотворного влияния на развитие их личности, развитие у них игровой, трудовой, продуктивной и познавательной деятельности возможно благодаря гуманизации целенаправленного процесса воспитания и обучения в интересах человека, общества, государства, реализации принципов государственной политики в области образования детей с ограниченными возможностями здоровья, обеспечению единства и преемственности семейного и общественного воспитания.