



Разработано
коллективом
авторов ИКП

РЕКОМЕНДАЦИИ ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ

ПО ОРГАНИЗАЦИИ СЕМЕЙНОГО ВОСПИТАНИЯ ДЕТЕЙ С ОВЗ В ВОПРОСАХ И ОТВЕТАХ

В методических рекомендациях представлены некоторые аспекты организации семейного воспитания детей с ОВЗ. Составленные в формате вопросов и ответов рекомендации предлагают практические советы и стратегии, которые помогут родителям в их повседневных задачах воспитания и обучения детей. Методические рекомендации адресованы родителям, воспитывающим ребенка с ОВЗ

Рекомендации предлагаются в восьми частях:

- Методические рекомендации для родителей по вопросам обучения и воспитания детей с нарушениями слуха
- Методические рекомендаций для родителей по организации семейного воспитания детей с нарушениями зрения
- Родителям детей с НОДА и ТМНР
- Вопросы родителей детей с аутизмом и ответы специалистов
- Методические рекомендаций для родителей по организации семейного воспитания детей с тяжелыми нарушениями речи
- Рекомендаций для родителей по организации семейного воспитания детей с ОВЗ (интеллектуальными нарушениями)
- Дополнительные вопросы и ответы по воспитанию детей с ОВЗ
- Вопросы родителей детей с ЗПР и ответы специалистов



МОЙ РЕБЁНОК КУСАЕТ И БЬЕТ САМ СЕБЯ, КАК ЭТО ОСТАНОВИТЬ?

Важно определить **причину**, по которой ребёнок **проявляет агрессию** по отношению к самому себе. Существует множество форм агрессивного поведения по отношению к себе и другим, представляющие собой **намерение ребёнка общаться** с другими, сообщить им о своих проблемах, потребностях или выразить недовольство. Если у него **не сформировались коммуникативные навыки**, при помощи которых он может выражать себя, свои чувства и мысли, то может прибегнуть к тем формам поведения, которые **обращают на себя внимание** значимого близкого. В этом случае стоит понять, **в каких ситуациях** происходит тот или иной акт самоагрессии, и **обучить ребёнка** иначе **сообщать** о своих желаниях, с помощью невербальных/вербальных средств общения или вспомогательных средств альтернативной и/или дополнительной коммуникации.

У МОЕГО РЕБЁНКА СТЕРЕОТИПНОЕ ПОВЕДЕНИЕ, ЧТО МОЖНО С ЭТИМ СДЕЛАТЬ?

Проконсультироваться с врачом – детским психиатром – все же стоит, так как в нашей стране поставить диагноз **«расстройство аутистического спектра»** может только врач. Это не означает, что вашего ребенка нужно «лечить таблетками», потому что, как вы правильно отметили, таблеток «от аутизма» не существует. Однако, при необходимости, врач может **назначить лечение**, которое поднимет тонус ребенка, сделает его более работоспособным или, напротив, если ребенок слишком активный, - поможет его успокоить и сосредоточить. И, что очень важно, получив **верный медицинский диагноз** вы сможете получить правильную помощь **средствами образования**.



ЧТО НУЖНО ЗНАТЬ И УЧИТЫВАТЬ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ САМОСТОЯТЕЛЬНЫХ ЗАНЯТИЙ НА ДОМУ ДЛЯ РЕБЁНКА С ТМНР?

Существует несколько **психолого-педагогических принципов**, которые стоит учитывать при организации занятий с детьми с тяжелыми множественными нарушениями развития.



Во-первых, занятия должны **включаться в расписание** ребенка, стать **частью режима** и начинаться тогда, когда он не испытывает дискомфорта, полностью здоров и не проявляет признаков усталости. Кратность занятий определяется работоспособностью, возможностями и возрастом ребёнка, но существует рекомендуемый специалистами максимум: до 4 раз в день длительностью до 30 минут.



Во-вторых, процесс обучения должен **строиться по логике от легкого к сложному**, поэтапно, постепенно, с учетом психического темпа ребёнка и в форме доступной ему. Сами занятия должны подкрепляться **положительными эмоциями** ребёнка, иметь продукт деятельности, на первых этапах конкретный и наглядный. Стоит начинать с крупных и ярких игрушек и предметов, постепенно переходя к плоскостным изображениям и затем к более абстрактным заданиям.



В-третьих, **не должно быть отвлекающих факторов**, посторонние предметы и игрушки лучше убрать с поля зрения, занятия должны происходить в организованном под этот процесс месте. Для усиления **концентрации внимания** можно использовать средства – утяжелители, по типу жилета или одеяла. На протяжении занятий ребенок должен находиться в удобной, физиологически правильной позе. При появлении признаков утомления можно сделать кратковременный перерыв на двигательные упражнения или легкий массаж. Чтобы избежать нежелательных резких звуков, можно использовать шумопоглощающие наушники.



В-четвертых, важно **поощрять самостоятельность, активность** ребёнка при решении поставленных задач, даже если способ действия не совершенен. Для усвоения норм общения необходимо контролировать его мимические и поведенческие проявления, обращать на них внимание и комментировать. Важно больше задавать открытых вопросов, оставлять паузы для ответов или реакций ребенка.



В-пятых, не забывать **возвращаться к пройденному материалу**, повторять и закреплять его.

КАК ОРГАНИЗОВАТЬ БЕЗОПАСНОЕ ПРОСТРАНСТВО ДЛЯ РЕБЁНКА С ТМНР, В КОТОРОМ ОН СМОЖЕТ САМОСТОЯТЕЛЬНО ЗАБОТИТЬСЯ О СЕБЕ И ИГРАТЬ?



Разумеется, ребёнку с ТМНР необходимо **осваивать все пространство** своей квартиры и, по возможности, хочется сделать его максимально безопасным, соответствующим его возможностям. Среда должна быть развивающей, стимулировать желание исследовать окружающий мир, познавать его.

В начале, стоит **изучать** вместе с ребёнком **отдельные части** квартиры. Когда он будет ориентироваться в отдельных комнатах, стоит **объединить их в единое пространственное целое**. Предметы домашнего обихода должны находиться у ребёнка **под рукой**, он должен самостоятельно дотягиваться до нужных ему и по возможности передвигаться без помощи взрослого. Они всегда должны находиться в **привычных местах** и **не перекладываться**, только если ребёнок сам этого не сделает. Также важно организовать **своеобразные секции**, например, место для приема пищи, место для одевания/раздевания, занятий, игр и тд. и разместить там все необходимые вещи для осуществления обозначенной деятельности.

Среда не должна быть обеднена, а **наполнена разными текстурами и поверхностями**. Это помогает не только ориентироваться, но и изучать отдельные признаки предметов, что приводит к развитию мыслительной деятельности.

В помещении должен соблюдаться **температурный режим**, поддерживаться **определенная влажность**. Освещение должно быть мягким, не бьющим в глаза, предпочтителен дневной свет.

Не допускается размещение в свободном доступе опасных предметов. Возможно размещение цветowych акцентов или простых геометрических фигур и изображений в помещении (как плоскостных, так и барельефных) для упрощения ориентировки ребёнка в квартире, но лучше придерживаться **натуральной нейтральной гаммы**. Мебель должна быть без острых углов с матовой структурой поверхности и без световых бликов.

ЧТО НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ ПРИ ПОДБОРЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ КРЕСЕЛ?



При тяжелых двигательных нарушениях требуются специальные функциональные ортопедические кресла с индивидуальными регулировками и дополнительными приспособлениями для удержания равновесия, предотвращения сползания с кресла, обеспечения возможности свободно работать руками, которые обеспечивают:



возможность удержания равновесия



возможность свободно работать руками



предотвращение сползания с кресла



контроль положения головы

ПАМЯТКА ПО ВЫБОРУ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕБЕЛИ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НОДА

ФУНКЦИОНАЛЬНОЕ ОРТОПЕДИЧЕСКОЕ КРЕСЛО обязательно должно иметь подставку для ног и подлокотники; с учетом двигательных ограничений ребенка оно может быть укомплектовано фиксирующими тазовыми ремнями, жилеткой, боковыми поддержками, фиксаторами для головы и ног, подголовником, абдуктором, которые должны регулироваться индивидуально. Основная задача функционального кресла - обеспечить ребенку возможность уверенно сидеть, удерживать равновесие и голову, свободно работать руками.

ОРТОПЕДИЧЕСКИЙ СТУЛ должен быть регулируемым по высоте, с анатомической спинкой. В отдельных случаях по рекомендации лечащего врача вместо стула или кресла может использоваться вертикализатор, который подбирается ортопедом или другим врачом, исходя из медицинских показаний.

СТОЛ ДЛЯ ЗАНЯТИЙ (ПАРТА) должен регулироваться по высоте, быть устойчивым, без острых углов, с выемкой для удобной посадки ребенка. Желательно, чтобы столешница имела ограничительные бортики, фиксаторы 10 для письменных принадлежностей. На столе должно быть достаточно места для компьютера, письменных принадлежностей и для работы в тетради. В некоторых случаях целесообразно устанавливать специальные поручни для рук, за которые можно держаться при вставании.

КАКИЕ АССИСТИВНЫЕ СРЕДСТВА СУЩЕСТВУЮТ ДЛЯ ДЕТЕЙ С НОДА?

Среди **ТЕХНИЧЕСКИХ СРЕДСТВ**, применяемых для оптимизации процесса письма, используются **увеличенные в размерах ручки** и специальные **накладки** к ним, позволяющие удерживать ручку и манипулировать ею с минимальными усилиями, а также **утяжеленные ручки**, снижающие проявления тремора при письме. Кроме того, для **крепления тетради на парте** ученика используются специальные магниты и кнопки.



Желательно использовать: **специальные клавиатуры** (с увеличенным размером клавиш, со специальной накладкой, ограничивающей случайное нажатие соседних клавиш, сенсорные) **специальные мыши** (джойстики, роллеры, а также головная мышь), **выносные кнопки**, **компьютерная программа «виртуальная клавиатура»**, **низкотехнологичные и высокотехнологичные средства АДК**: коммуникаторы, планшеты с предустановленными специальными программами.



КАКОВЫ ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ ПО СОБЛЮДЕНИЮ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ПОЛУЧЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ С НОДА?

У входа в здание должен быть установлен достаточно пологий (10-12°) **пандус**, чтобы ребенок на коляске мог самостоятельно подниматься и спускаться по нему. Ширина пандуса должна быть не менее **90 см**. Необходимыми атрибутами пандуса являются ограждающий **бортик**, который предупреждает соскальзывание коляски и **поручни**, длина которых должна превышать длину пандуса на 30 см с каждой стороны. **Двери** здания должны открываться в противоположную сторону от пандуса, для предупреждения скатывания коляски вниз. **Коридоры** по всему периметру должны быть оборудованы поручнями для облегчения передвижения по зданию. **Ширина дверных проёмов** должна быть не менее **80-85 см**, в здании должен быть предусмотрен лифт и подъемники на лестницах, оборудованы санузлы.

НУЖЕН ЛИ РЕБЕНКУ С ТМНР РЕЖИМ ДНЯ?



Если у ребенка **ОТСУТСТВУЕТ** установленный **режим дня**, **непредсказуемость событий** может стать серьезным **препятствием** для формирования у ребенка базовых причинно-следственных связей. Это, в свою очередь, может снижать его интерес к происходящему вокруг. Наоборот, **ПРЕДСКАЗУЕМОСТЬ И РЕГУЛЯРНОСТЬ РЕЖИМА** помогает ребенку с ТМНР легче переключаться с одного вида деятельности на другой. Включение его в повседневные бытовые ритуалы создает благоприятную основу для проведения развивающих занятий и установления целенаправленной коммуникации, но не отменяет необходимости проведения дополнительных занятий с ребенком.

Родителям **рекомендуется планировать занятия на неделю**, чтобы охватить все необходимые направления развития и обеспечить их регулярную повторяемость. **Продолжительность и количество** занятий зависят от **возраста** ребенка, его **физического состояния и особенностей психического развития**. Например, можно предложить два занятия с перерывом утром, после завтрака, и два занятия после дневного сна и полдника. Для детей 3-4 лет оптимальная длительность занятия составляет 15-20 минут, а для детей старшего дошкольного возраста — до 25 минут. Если родители замечают, что ребенку трудно выдерживать такую продолжительность, время можно сократить.

Важно заранее **продумать место проведения занятий** дома: это может быть ковер, детский уголок или стол. Для ребенка с нарушениями опорно-двигательного аппарата необходимо подобрать наиболее удобную позу и расположить дидактический материал так, чтобы ребенку было комфортно. Следует **чередовать** двигательные активности с более спокойными занятиями. Например, утром можно предложить игры для развития зрительного восприятия и задания для освоения предметно-игровых действий, а после обеда — упражнения на развитие слухового восприятия и двигательные навыки.

Каждое занятие будет более **эффективным**, если оно тщательно подготовлено: продумана его структура, подобраны необходимые материалы, игрушки и картинки. Главное — взрослый должен четко **понимать, чему он хочет научить** ребенка в процессе занятия.

КАК РАЗВИВАЕТСЯ ОБЩЕНИЕ РЕБЕНКА С ТМНР?

Общение ребенка с тяжелыми множественными нарушениями развития проходит через ряд стадий, схожих с этапами развития здорового ребенка, но имеют свою специфику.

- 1. НЕПРЕДНАМЕРЕННОЕ ПОВЕДЕНИЕ, НЕСИМВОЛИЧЕСКАЯ КОММУНИКАЦИЯ:** На начальной стадии общения ребенок выражает свои потребности и эмоции через плач, смех, вокализации и движения. Обычно в этот период взрослые придают определенное значение непосредственному поведению ребенка и отвечают на него. Со временем ребенок начинает улавливать взаимосвязь между своим поведением и реакциями взрослых и переходит на следующую стадию.
- 2. ПРЕДНАМЕРЕННОЕ ПОВЕДЕНИЕ, НЕСИМВОЛИЧЕСКАЯ КОММУНИКАЦИЯ:** Ребенок начинает целенаправленно использовать вокализации, движения и мимику, чтобы привлечь внимание взрослого и получить желаемое.

Здесь есть два подуровня:

 - Средства общения, не являющиеся общепринятыми: мимика, крик, телодвижения, понятные только близким.
 - Общепринятые звуки, движения и пр.: например, объятия, указательный жест.
- 3. СИМВОЛИЧЕСКАЯ КОНКРЕТНАЯ КОММУНИКАЦИЯ:** Ребенок начинает использовать символы для выражения своих желаний и потребностей в конкретной ситуации. К таким символам относятся:

 - Звукоподражания и лепетные слова
 - Естественные жесты
 - Предметы-символы
 - Картинки

Специалисты могут обучить родителей использованию картинок и предметов-символов. Пример: Ребенок приносит маме книжку с изображением утки и указывает на свою куртку, сообщая, что хочет пойти гулять в парк, где они обычно смотрят на уток.
- 4. СИМВОЛИЧЕСКАЯ АБСТРАКТНАЯ КОММУНИКАЦИЯ:** Ребенок начинает использовать абстрактные символы для общения о событиях, происходящих не только «здесь и сейчас», но и в прошлом или в других местах.

 - Письменные слова на табличках
 - Жесты
 - Схематичные пиктографические изображения
- 5. СИМВОЛИЧЕСКАЯ КОММУНИКАЦИЯ: ЯЗЫК:** Ребенок овладевает фразовой речью или развернутой жестовой речью, подчиняющейся грамматическим правилам. Важно помнить, что развитие общения у детей с тяжелыми множественными нарушениями развития индивидуально и может проходить с разной скоростью.