

*Муниципальное автономное дошкольное  
образовательное учреждение  
комбинированного вида детский сад  
«Сказка» г. Ак-Довурак*

## *Советы родителям, воспитывающих детей с ОВЗ*

### **Незрячий ребенок: проблемы воспитания**

*О том, как слепая девочка с остаточным  
форменным (предметным) зрением  
постепенно приобретала все умения и  
навыки для полноценной самостоятельной  
жизни, рассказывает, делась личным и  
профессиональным опытом, тифлопедагог,  
заведующая лабораторией содержания и  
методов обучения детей с нарушением  
зрения Института коррекционной  
педагогике РАО в 2006–2016 гг. кандидат  
педагогических наук Венера Денискина.*



Прежде всего, родителям нужно принять тот факт, что у их ребенка есть серьезные проблемы со зрением. Особенно если это не временная слепота, а постоянная. Обычно с такими недугами рождаются или теряют способность видеть в результате тяжелой болезни или особенностей развития вскоре после рождения. Как правило, зрячим взрослым бывает очень трудно воспитывать такого малыша, но необходимо преодолеть сложную ситуацию и выбрать правильное направление. На что стоит обратить внимание?

#### **Гиперопека**

Многие родители и в былые времена, и теперь, воспитывая детей-инвалидов, опекают их так, что практически живут за них, лишая детей всякой самостоятельности, программируя пожизненную зависимость от окружающих. «Но моя мама твердо решила, что сделает все, чтобы я смогла жить самостоятельно,

— говорит Венера Денискина. — В те годы, приняв для себя главное решение, мама старалась учить меня всему, что умеют делать мои сверстники, и прежде всего мои сестра и брат».

Хорошо, если у незрячего ребенка будут свои обязанности по дому. Когда человек делает что-либо для кого-то или за кого-то, он учится для себя, а поскольку все незрячие любимыми практическими действиями овладевают дольше, чем зрячие, то частые «тренировки» по выполнению домашних обязанностей принесут много пользы. Кроме того, у ребенка появится мысль о том, что при своей инвалидности он не является обузой для близких и может выполнять почти любую работу.

Например, помощь при сервировке стола познакомит ребенка со столовой посудой и научит счету (сколько и каких приборов не хватает). А обучение приготовлению пищи с подробным рассказом поможет приобрести навык на будущее, ведь незрячий малыш не может просто повторять за взрослым, потому что не видит примера.

### **Нет времени!**

Родители часто сетуют на то, что у них нет времени на занятия со слепым ребенком. Любая бытовая ситуация может стать обучающей, если суметь ребенка заинтересовать. По мнению Венеры Денискиной, «время есть всегда, потому что от родителей требуются не специальные занятия, а организация активного участия ребенка в жизни семьи. Например, моя мама всегда, когда это было возможно, брала меня с собой и по пути изучала со мной различные маршруты, опираясь на остаток моего зрения и другие анализаторы, обращая мое внимание на характерные для улицы звуки, цвет окружающих объектов, постоянно уточняя, что именно я вижу, и объясняя мне, что означает увиденное». Главное в этом процессе — сформировать у ребенка уверенность в том, что он может

многое делать самостоятельно и быть полезным для других членов семьи.

Для обучения и воспитания не обязательна система специальных занятий, на которые у родителей может не хватать и времени, и знаний. Достаточно просто включать ребенка во все виды домашних хлопот.

### **Интернат — это не «ссылка»**

Многие считают, что интернат для незрячих детей выглядит как предательство по отношению к ребенку. Но это совсем не так. Пребывание в интернате обогащает жизненным опытом. Там ребенок живет с другими детьми, с которыми вместе учится, а на выходные он возвращается домой, в семью. Часто незрячие старшие дети учат младших разным жизненным навыкам лучше любых педагогов.

### **Всем нужны друзья**

«Часто родители (иногда и тифлопедагоги) не понимают, что слепым детям трудно самим познакомиться со зрячими сверстниками и сблизиться с ними, — рассказывает Венера Денискина. — Именно поэтому первые мои встречи с подружкой проходили при маме. Она умела быть рядом незаметной и вовремя помочь».

### **«Рука в руку»**

Так называется тифлопедагогический прием, используя который, зрячий взрослый становится сзади ребенка, своими руками берет его руки и осторожно дотрагивается ими до изучаемого предмета, водя по нему руками. По словам Венеры Денискиной, «для незрячего человека, а особенно ребенка, обследование — очень важная составляющая познания». При этом важно любое обследование сопровождать пояснениями.

Лучше, если такое обучение будет происходить как можно чаще, для чего необходимо не прятать слепого ребенка от окружающих, а брать его по возможности с собой, куда бы родители ни отправлялись. «Я уверена, что многие родители ловят себя на том, что стеснялись, а может быть, до сих

пор стесняются брать своего незрячего ребенка с собой в магазины, на прогулку, даже в гости к родственникам, — продолжает разговор Венера Денискина. — Одни прямо скрывают его от посторонних глаз, другие считают: „Зачем тащить с собой, если он все равно ничего не увидит, а неудобства принесет?“»

Описанное воспитание может причинить вред. При первом же столкновении с коллективом (например, в школе) ребенок, живший до этого в изоляции, подвергнется серьезному стрессу с непредсказуемыми для его психики последствиями.

### Похвала за дело

Хвалить ребенка стоит только за то, что у него действительно хорошо получается.

Это очень важно! Ведь многие родители захваливают своих незрячих детей, приписывая им те качества или навыки, которыми дети вовсе не обладают. В этом случае у ребенка формируется представление о том, что он все умеет. Сравнить себя со зрячими ему трудно, а во многих случаях и невозможно.



### «Я плохо вижу»

Имеет смысл с детства приучать незрячего ребенка принимать свой недуг и сообщать о нем окружающим. Людям вокруг не всегда понятно, что кто-то рядом плохо видит или вообще не видит то, что они зрительно воспринимают с легкостью.

*«Спасибо, дорогая моя мамочка, что научила стремиться к самостоятельному решению проблем, научила принимать и ценить себя такой, какая есть, научила без надрыва, а часто и с юмором говорить о проблемах со зрением!»*

*Венера Денискина*

### Не требовать, а объяснять

Важно научить ребенка не устраивать истерики для получения желаемого, а пытаться обосновать свои намерения. Требование аргументировать просьбы воспитывает у любого ребенка навык без истерик выстраивать отношения и добиваться намеченной цели. Это умение очень помогает инвалидам во взрослой жизни выставлять на передний план не свои ограничения по здоровью (а именно этим в воспитании незрячих грешат многие родители), а свои профессиональные умения.

### Не только теория, но и практика

Именно в практической деятельности незрячий ребенок познает окружающий мир, приобретает тот необходимый чувственный опыт, который лежит в основе успешной социализации и успешного обучения.

*Из статьи Венеры Денискиной:* В своих лекциях я часто привожу пример, как, будучи младшим научным сотрудником НИИ дефектологии АПН СССР, решала задачу со слепыми первоклассниками. По условию задачи зайчики рвали морковь на грядке. Не буду останавливаться на грамотности текста самой задачи, а остановлюсь на главном — недостатке чувственного опыта детей. Выслушав условие задачи, дети призадумались, а один мальчик постучал кулачком по столу со словами: «Задача про глупости!» Решила выяснить причину такой реакции: — Ты зайца видел когда-нибудь? — Да. У меня есть мягкая игрушка — зайка.

То есть не то чтобы зайца живого или хотя бы кролика, но даже их чучел ему никто не показывал.

— А что такое грядка, ты знаешь?

— Нет. Никогда не слышал этого слова.

— А морковку ты видел?

— Да. Я ее очень люблю! Она сладкая, со сметаной.

Этот ребенок, видимо, получал морковь только в тертом виде в готовом блюде.

— А слово «рвать» тебе знакомо? — продолжаю я допытываться.

— Да. Однажды я отравился и меня долго рвало.

А вот теперь, дорогие родители и коллеги, представьте, как мог этот ребенок понять задачу, если, по его представлениям, мягкую игрушку — зайку тошнило на какой-то неведомой грядке от того, что он съел вкусное для мальчика блюдо. А узнать-то надо было, сколько морковок росло на грядке. Так что трудности при решении задачи у мальчика возникли из-за пробелов в чувственном опыте.

### На равных

Особое внимание родителям стоит уделить теме взаимоотношений в семье между детьми. Как считает Венера Денискина, «одна из главных ошибок многих родителей, которые имеют и здоровых детей, и детей-инвалидов, состоит в том, что они (родители) не формируют между ними искренней привязанности и настоящей дружбы. Напротив, из здоровых детей часто воспитывают слуг для своего незрячего ребенка. О какой любви и привязанности может идти речь между слугой и господином? Наша мама целенаправленно занималась формированием между нами по-настоящему теплых родственных отношений. В детстве она учила нас делиться вкусеньким, уступать просьбам, делать друг для друга добрые дела и получать от этого удовольствие».

Родители должны проявлять терпение и не упускать из-под своего

контроля воспитание между детьми любви, взаимопонимания и взаимопомощи. При этом незрячий ребенок не должен считать, что нормально видящие братья и сестры ему пожизненно обязаны во всем уступать и помогать. Отношения должны быть равными. Каждый проявляет свою заботу друг о друге в меру своих сил и возможностей.

*«Родители — первые воспитатели ребенка независимо от того, зрячий он или слепой. Слишком многое закладывается в семье, и рассчитывать родителям на волшебных педагогов — непростительное заблуждение!»*

*Венера Денискина*

Текст: Анна Демина

Фото: Открытые источники

## Образование детей с

### интеллектуальными нарушениями.

*О том, какой образовательный маршрут выбрать для ребенка с отклонениями в интеллектуальном развитии и на что родителям стоит обратить внимание в первую очередь, рассказывает Кристина Николаева, директор специальной (коррекционной) общеобразовательной школы № 6 г. Ленинска-Кузнецкого Кемеровской области.*

Как определить, что вашему ребенку необходимо специальное (коррекционное) образование? Это непростой и эмоционально тяжелый шаг для многих родителей, ведь путь в специальное образование всегда начинается в кабинете врача-психиатра.

#### Многое зависит от диагноза

При тяжелых нарушениях развития к школьному возрасту ребенка семья уже знает его диагноз и готова к выбору особого образовательного маршрута. А если у малыша легкая умственная отсталость, близкие могут не знать о диагнозе, пока не столкнутся с серьезными трудностями в начальной общеобразовательной школе. Тогда по причине неуспеваемости школьная психолого-медико-педагогическая комиссия (ПМПК), которая есть в каждой образовательной организации, направляет ребенка на дополнительное медицинское обследование.

Важно помнить, что без согласия родителей школа не имеет права оставлять ребенка на повторный год обучения, переводить в другое образовательное учреждение, направлять на медицинские осмотры. Родители вправе отказаться от обследования их ребенка психиатром, от выполнения рекомендаций ПМПК, от любых изменений образовательного маршрута, если они уверены, что ребенку так будет лучше. И здесь очень важно правильно объяснить родителям смысл коррекционного образования.

## В чем смысл коррекционного образования

Коррекционное образование — это оптимальное соотношение образовательных условий организации (программа, специалисты, режим обучения и т. д.) и образовательных потребностей ребенка.

Успешным обучение станет только тогда, когда все участники, а это сам ученик, его родители (законные представители) и образовательное учреждение, действуют согласованно, с пониманием общей цели — получения образования того уровня, на который способен ребенок.

Специальное образование выявляет сильные стороны психической деятельности, и образовательный процесс строится на поисках возможностей компенсации дефицитов развития за счет сохранных процессов деятельности. Не зря один из девизов современного коррекционного образования звучит как «Ребенок, а не диагноз». А пока родители не готовы осознать все особенности развития своего ребенка, нет смысла приходить в коррекционную школу. Иначе это будет борьба с диагнозом, а не развитие ребенка.

Иногда состояния, сходные с умственной отсталостью и требующие специального образовательного маршрута, развиваются к подростковому возрасту и позже. Например, деменции при органическом поражении центральной нервной системы на фоне эпилепсии, вирусных заболеваний, механических повреждений (травмы, ДТП и т. п.). Тогда человек приходит в систему коррекционного образования сразу в средние или старшие классы.

#### Выбор за родителями

Ребенок с умственной отсталостью имеет право обучаться в специальной (коррекционной) общеобразовательной организации для детей с интеллектуальными нарушениями (иногда

родители по привычке называют их «школами восьмого вида» или «вспомогательными школами», но такие определения давно не используются) или в любой общеобразовательной организации по месту регистрации.

### **Что говорит закон**

Специальное образование в России регулируется Федеральными государственными образовательными стандартами (ФГОС). Есть отдельный ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью, он действует с 1 сентября 2016 года. В данном документе прописаны возможности для обучающихся.

Существуют разные образовательные программы в рамках обучения ребенка с интеллектуальными нарушениями. В ФГОС для обучающихся с умственной отсталостью они описаны как «вариант 1» и «вариант 2». Варианты отличаются сроками освоения образовательной программы (от 9 до 13 лет обучения) и содержанием предметов. Для каждого ребенка вариант определяется ПМПК и зависит от диагноза и индивидуальных особенностей.

Как правило, вариант 1 рекомендуется детям с легкой умственной отсталостью, предполагает 9 лет обучения, класс состоит из 12 учеников. В конце 9 класса проводится итоговая аттестация в виде экзаменов по основным предметам и трудовому обучению.

Вариант 2 рекомендуется детям с умеренной, тяжелой и глубокой умственной отсталостью, обучение распределяется на 13 лет. В классе обучается 5 учеников. На каждого ребенка ежегодно составляется специальная индивидуальная программа развития (СИПР). В составлении этой программы принимают участие классный руководитель, учитель-логопед, педагог-психолог, учитель адаптивной физкультуры и другие специалисты, в ней же учитывается содержание индивидуальной программы

реабилитации и абилитации, если у ребенка оформлена инвалидность. Итоговой аттестации по окончании обучения нет, есть индивидуальные диагностические карты, которые заполняются специалистами школы для каждого ребенка с описанием количественных и качественных изменений его развития.

В программу и варианта 1, и варианта 2 для обучающихся с умственной отсталостью входят коррекционные курсы — индивидуальные занятия или занятия подгруппами с учителем-логопедом, педагогом-дефектологом, специалистом по альтернативной коммуникации, специалистом по сенсорному развитию, специалистом по адаптивной физкультуре. Это та часть программы, которую не может качественно обеспечить общеобразовательная школа. По этой причине дефектологи не рекомендуют оставлять детей с умственной отсталостью в массовой школе и пытаться создавать там условия для обучения.

Вторая причина — существенная разница в содержании программ массовой и коррекционной школы, и эта разница увеличивается в геометрической прогрессии по мере взросления учеников.

### **Формы обучения. Классно-урочная**

Отдельно необходимо обсудить формы получения образования. Их также может быть несколько, например, классно-урочная форма — когда ребенок посещает уроки в школе. Так учится большинство детей в нашей стране.

### **Надомная**

Бывают случаи, когда у ребенка есть особенности развития, которые не позволяют ему находиться в школе: эпилепсия с частыми развернутыми приступами, ДЦП с серьезными нарушениями навыков самообслуживания, явное агрессивное поведение. Тогда эффективным способом организации обучения является надомное обучение.

Учитель приходит к ребенку домой и в индивидуальном порядке преподает учебный материал.

Многие родители негативно относятся к надомному обучению, так как считают, что это изолирует ребенка дома и плохо скажется на социализации. Однако, социализация ребенка происходит не только в школе, но в любой ситуации, связанной с взаимодействием со сверстниками. И если родители организуют это взаимодействие вне школы (кружки, секции, общение во дворе, на детской площадке, в центрах реабилитации), социализация не пострадает.

Чаще всего по договоренности с образовательной организацией на дом выносятся основные предметы, а внеурочную деятельность и коррекционные курсы ребенок посещает вместе со всем классом. Но это зависит от состояния здоровья ученика.

Надомное обучение оформляется только на основании заключения врачебной комиссии. У врачей есть перечень определенных заболеваний, при которых рекомендуется надомное обучение. Просто по желанию учителя или родителя, без веских медицинских оснований, надомное обучение невозможно оформить. Заключение врачебной комиссии выдается на один учебный год. Родителям перед каждым учебным годом, для того чтобы оформить надомное обучение, необходимо обращаться к врачам. Как только медицинские показания изменятся, ребенок возвращается в класс.

### **Дистанционная**

При сохранном интеллекте и серьезных трудностях передвижения (ДЦП) иногда удобнее оформить дистанционную форму обучения. У ребенка дома устанавливают специальное оборудование и программное обеспечение, и образовательный процесс проходит без непосредственного присутствия учителя, по современным каналам связи.

В период самоизоляции мы все столкнулись с дистанционным обучением. У него есть сторонники и явные противники, но в отдельных случаях это единственно возможный способ получения качественного образования.

При нарушениях интеллекта дистанционные формы обучения менее эффективны, чем надомное обучение. По крайней мере, пока. Сейчас профессиональное сообщество считает, что предметно-деятельностный подход реализуется учителем более продуктивно при непосредственном общении с ребенком — один на один или в классе, чем при использовании дистанционных способов. Но иногда внешние обстоятельства не оставляют нам выбора и приходится адаптироваться как ученикам, так и учителям.

### **Главное — работа в команде**

ФГОС для детей с умственной отсталостью дает широкие возможности для того, чтобы выстроить индивидуальный образовательный маршрут для каждого ребенка — независимо от тяжести нарушений. И самым главным условием для успешного обучения является «командная работа» семьи и специалистов, единство понимания особенностей ребенка, его сильных и слабых сторон, единство образовательных подходов — когда родители дома используют те же методы и приемы работы, что и учитель в классе.

Беседовала Анна Демина

Фото: Коллекция/iStock

## Дислексия и дисграфия: чем ребенку может помочь его семья.

*О роли и возможностях родных и близких малыша в преодолении нарушений чтения и письма мы расспросили старших научных сотрудников лаборатории образования и комплексной абилитации детей с нарушениями речи Института коррекционной педагогики РАО канд. пед. наук Алевтину Дымкову и канд. пед. наук Татьяну Кошечкину.*

### Немного теории

Письменная речь (письмо и чтение) — это речь, использующая графические знаки (написанные, нарисованные или изображенные другими способами). В отличие от обучения устной речи, которое, как правило, происходит спонтанно, письменную речь ребенок может освоить только путем специального обучения.

«Нарушения чтения и письма» — это логопедическое заключение, которое широко используется как в логопедической литературе, так и в нормативно-правовых документах Российской Федерации в области образования.

В качестве синонима в специальной литературе также часто встречается формулировка «нарушения письменной речи», так как чтение и письмо являются формами письменной речи (в отличие от форм устной речи: аудирования и говорения).

Когда логопед говорит о том, что у ребенка с нормальным слухом и сохранным интеллектом выявлены «нарушения (несформированность, недостаточная сформированность) чтения и письма», то он, прежде всего, руководствуется психолого-педагогической классификацией речевых нарушений.

Если основная причина нарушений чтения и письма — недостаточная сформированность звукопроизношения и «звукоразличения» (правильнее: фонематического восприятия), то в своем заключении логопед указывает на то, что нарушения чтения и письма обусловлены

фонетико-фонематическим недоразвитием (ФФН).

Если логопедическая диагностика показала, что в основе нарушений чтения и письма лежит несформированность всех компонентов речевой системы (звукопроизношение, фонематическое восприятие, лексико-грамматический строй речи, связная речь), то в заключении будет указание на то, что нарушения чтения и письма обусловлены общим недоразвитием речи (ОНР).

Наряду с психолого-педагогической существует клинико-педагогическая классификация, в которой нарушения чтения обозначаются как дислексия, а нарушения письма — как дисграфия.

**Дислексия** — это частичное нарушение процесса чтения, проявляющееся в стойких и повторяющихся ошибках чтения, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе чтения.

**Дисграфия** — это частичное нарушение процесса письма, проявляющееся в стойких, повторяющихся ошибках, обусловленных несформированностью высших психических функций, участвующих в процессе письма.

### Почему возникают дислексии и дисграфии

Научные исследования говорят о том, что причины дислексий и дисграфий разнообразны и могут проявляться как изолированно, так и в сочетании друг с другом.

Традиционно факторы разделяются на внешние (экзогенные, факторы окружающей среды) и внутренние (эндогенные).

**Внешние** факторы можно условно разделить на «биологические» и социально-психологические. К биологическим факторам относят заболевания, травмы, интоксикации, другие негативные влияния на организм и их последствия. К социально-психологическим — влияние условий

социальной среды, таких как дефицит речевых контактов, недостаточное внимание к развитию речи ребенка, неэффективные методики обучения, двуязычие и др.

**Внутренние** (эндогенные) факторы связаны с физиологическим состоянием организма, которое определяется типом высшей нервной деятельности, возрастом, полом, особенностями организма, наследственными задатками, следовыми изменениями от различных вредностей в прошлом, например, последствия длительных заболеваний.

Описанные выше факторы могут привести к органическим нарушениям работы мозга: повреждению нейронов и/или торможению процессов созревания мозговых структур и образования нервных связей между ними. Могут сформироваться и функциональные нарушения, когда отсутствуют признаки органических, но функции различных систем нарушены.

Влияние одного или сразу нескольких из перечисленных факторов обуславливает своеобразие/недостаточную сформированность тех или иных высших психических функций: речи, памяти, внимания, восприятия, мышления, особенности формирования эмоционально-волевой сферы; в ряде случаев страдает формирование процессов программирования, регуляции и контроля за протекающей деятельностью и поведением, формирование двигательной сферы и др.

Таким образом, дислексии и дисграфии чаще всего возникают на почве несформированности той базы («функционального базиса чтения и письма»), которая необходима для формирования письменной речи.

### **Можно ли предупредить дислексию и дисграфию?**

Заключения «дислексия» и «дисграфия» могут быть поставлены ребенку не ранее окончания «букварного периода» его обучения в школе, то есть

после изучения букваря. До этого момента специалисты говорят о факторах риска (маркерах, возможных предвестниках) нарушений чтения и письма.

У детей с сохранным слухом и интеллектом такие риски могут быть минимизированы, а иногда и полностью предотвращены.

Это возможно, во-первых, при условии максимально раннего обнаружения особенностей в формировании речи и/или неречевых психических функций ребенка, не соответствующих возрастным нормативам развития.

*С этой целью, даже если, с точки зрения родителей, развитие ребенка протекает вполне нормально, необходимо обязательно посещать профилактические осмотры в поликлинике у невролога и детского психиатра.*

Даже при кажущемся благополучии, рекомендуется контрольный визит к логопеду, когда ребенку исполнится 5 лет, чтобы именно профессионал дал оценку его речевому развитию.

Вторым обязательным условием предотвращения дислексии и дисграфии является максимально раннее начало соответствующей коррекционно-развивающей работы при обнаружении тех или иных особенностей в развитии ребенка (желательно еще до школы).

*Чем раньше будет начата коррекция, тем лучше будет ее результат. При этом важен комплексный подход к предупреждению нарушений чтения и письма: применение педагогических, психологических и, при необходимости, медицинских средств помощи ребенку.*

Следует отметить, что возможность предотвращения дислексий и дисграфий во многом зависит от индивидуальных особенностей ребенка, а также характера и степени влияния на него тех вредоносных факторов, которые были перечислены.

Так, нарушения чтения и письма, обусловленные органическими повреждениями головного мозга, как правило, труднее поддаются коррекции, чем нарушения, обусловленные функциональными причинами.

Чем больше вредоносное влияние тех или иных факторов, тем более стойкий характер будут иметь нарушения чтения и письма, и тем сложнее будет работа по их профилактике и коррекции.

И, наконец, немаловажным условием эффективной работы по профилактике и коррекции рисков нарушения чтения и письма является активное участие в этой работе самих родителей — оказание необходимой помощи ребенку под руководством опытных специалистов.



### Проверка навыков

Мы предлагаем два чек-листа, которые могут быть полезны родителям для обнаружения факторов риска возникновения нарушений чтения и письма у детей 5–7 лет.

Факторы, перечисленные в данных чек-листах, представляют собой для специалистов и родителей «звоночки», на которые нужно обязательно обратить внимание и начать соответствующую коррекционную работу по преодолению выявленных трудностей, а значит, и по предотвращению дислексии и дисграфии.

#### Чек-лист № 1

- **Факторы риска возникновения нарушений чтения и письма у ребенка 5–7 лет**

- Ребенок не произносит тот или иной звук, либо заменяет один звук другим при произношении (например, [с]

заменяет на [ш], [з] на [ж], [ц] на [с], [л] на [р] и т. д.).

- Ошибается при повторении за взрослым цепочек слогов типа: па – ба – па, та – да – та, га – ка – ка, са – са – за, жа – ша – жа, па – та – па, га – да – да, ма – мя – мя и др. (каждая цепочка произносится взрослым за «экраном»: губы взрослого не должны быть видны ребенку; в среднем темпе).

- Затрудняется назвать первый звук, на который начинается слово, даже при утрированном произнесении взрослым данного звука в слове.

- Ребенка трудно научить правильно «отхлопывать» слова по слогам (предлагаются слова, состоящие из разного количества слогов, например: кот, лам-па, мо-ло-ко, те-ле-ви-зор).

- В целом, речь ребенка недостаточно внятная. Иногда он искажает слова, «проглатывая» или переставляя местами отдельные звуки или слоги (например, ребенку трудно правильно произнести такие слова, как: велосипедист («висипист»), стоматолог («сатолог») и т. п.

- В речи ребенка очень часто наблюдаются ошибки в употреблении окончаний слов, ребенок затрудняется в образовании слов по образцу (например: дом — домик, стол — ...; волк — волчица, тигр — ...; лист клена — кленовый, лист осины — ...; у кошки лапа — кошачья, у собаки — ...; и т. д.).

- Часто ребенку не хватает слов, чтобы правильно оформить мысль, при этом он может заменять близкие по значению слова (ворона — голубь, ползет — идет), весьма ограничен набор глаголов (идет, бежит, ест, спит и т. п.) и имен прилагательных (хороший, плохой, большой, маленький и т. п.), ребенок затрудняется в подборе слов с противоположным значением (умный — глупый, добрый — злой, веселый — грустный и т. д.).

- В основном, пользуется простыми нераспространенными или малораспространенными предложениями («Мама готовит», «Мама готовит кашу»).

- Часто не понимает просьбы, инструкции взрослых (требуется не только повторение, но и пояснение даже самых простых инструкций).

Если вы отметили галочкой хотя бы один пункт, это серьезный повод обратиться к логопеду.

#### Чек-лист № 2

- Факторы риска возникновения нарушений чтения и письма у ребенка 5–7 лет

- Несмотря на обучение, ребенок плохо ориентируется в схеме собственного тела (в дифференциации левой и правой сторон тела), в окружающем пространстве и на листе бумаги (сверху, снизу, слева, справа).

- Наблюдаются трудности понимания инструкций с пространственным значением (снизу/сверху, налево/направо), содержащих предлоги, обозначающие пространственные отношения (в, на, над, под, за, из-за, из-под, между, перед).

- Ребенку трудно выделить и назвать предметы (в том числе, буквы, цифры) при наложении контуров изображений предметов друг на друга. Наблюдаются трудности запоминания букв, особенно называния и сравнения букв, сходных оптически (например: Г — Т, Х — Ж, Ш — Щ и др.).

- Не любит слушать чтение книг взрослыми (сказки, небольшие рассказы, стихотворения, соответствующие возрасту ребенка).

- Ребенок гиперактивен, в связи с чем часто переутомляется и становится раздражительным. Либо, наоборот, поведение ребенка характеризуется замедленными реакциями и речью. - Часто у ребенка наблюдаются

расстройства поведения при занятиях в группе.

- Ребенок не любит задания, требующие умственной деятельности (невнимателен; внимание быстро истощается, когда нужны умственные усилия).

- Не реагирует на просьбы, инструкции взрослых (требуется не только повторение, но и пояснение даже самых простых инструкций).

- Ребенок моторно неловок (например, его трудно научить: ловить мяч, завязывать шнурки, пользоваться ножницами, собирать мозаику, правильно держать карандаш и т. п.).

- Ребенок плохо запоминает даже короткие стихотворения или ему трудно удержать в памяти (воспроизвести/повторить по памяти за взрослым в той же последовательности) ряд из 4–5 картинок/движений или слов (например: яблоко — стол — дом — кот; дерево — человек — дождь — зонт — капли).

Если вы отметили галочкой хотя бы один пункт, это весомый повод показать ребенка психологу (нейропсихологу).

#### Как родители могут помочь ребенку с нарушениями чтения и письма?

1. Если случилось так, что у ребенка вы обнаружили нарушения чтения и письма, не стоит отчаиваться. Не нужно относиться к данным нарушениям как к неизлечимой болезни. На современном этапе разработаны достаточно эффективные методы и приемы как предупреждения, так и коррекции этих нарушений, представленные в специальной литературе.

2. Участникам психолого-педагогического сопровождения ребенка (учителю, логопеду, психологу и родителям) при организации коррекционно-развивающих занятий с ребенком важно правильно выбирать те приемы и упражнения, которые нужны

именно данному конкретному ребенку и именно в данное конкретное время.

3. Самостоятельно, без помощи специалистов, родителю довольно трудно разобраться в существующем на сегодняшний день обилии специальной литературы. Но и специалисту, в свою очередь, требуется помощь родителей.

4. Помощь родителей в рамках взаимодействия со специалистом (логопедом/психологом) базируется на трех китах: информация, контроль и поддержка. Для того чтобы логопедическая/психологическая диагностика была наиболее точной и, соответственно, построение дальнейшей коррекционной работы было адекватным особым образовательным потребностям ребенка, специалист должен обладать следующей информацией:

- как протекало развитие ребенка до школы (когда начал говорить первые слова, фразы;
- какие трудности в речевом/психическом развитии наблюдались у ребенка, с вашей точки зрения, или, возможно, отмечались специалистами);
- каковы особенности его дошкольной подготовки (ходил или не ходил в детский сад, на дополнительные развивающие занятия, занимался ли с логопедом, психологом, дефектологом);
- какой стиль ваших отношений с ребенком в семье (авторитарный, демократический, попустительский...);
- есть ли такие индивидуальные особенности развития ребенка, о которых вы бы хотели предупредить логопеда/психолога?

Такую информацию могут предоставить специалистам только родители.

*Если ваш ребенок уже посещает занятия с логопедом или психологом, успех коррекционной работы во многом зависит от того, поддерживают ли вы контакт со специалистом, получает ли он от вас «обратную связь».*

Если у вас еще не налажена обратная связь со школьным логопедом/психологом и вы понимаете, что вам это нужно, не следует бояться показаться навязчивым: нужно только поинтересоваться, возможно ли записаться к нужному вам специалисту на консультацию.

Следующая рекомендация — контроль посещения ребенком коррекционно-развивающих занятий и своевременного выполнения домашних заданий.

Наряду с этим, родителям, конечно же, необходимо осуществлять контроль за соматическим и психологическим состоянием ребенка: соблюдать режим дня, не допускать его переутомление «долгими сидениями» за уроками без перерывов, динамических пауз и т. д.



### Рекомендации специалиста

Неоценимую помощь родителям могут оказать рекомендации известного российского ученого, логопеда Людмилы Георгиевны Парамоновой. Подробнее с ними можно ознакомиться в ее книге «Говори и пиши правильно», здесь же мы приведем данные рекомендации обзорно.

1. Постарайтесь начать все с чистого листа: не нужно упреков, назиданий и нагнетания нервной обстановки. Успокойтесь сами и настройте ребенка на спокойную работу. Обеспечьте положительный эмоциональный настрой ваших занятий!

2. Воспитывайте у ребенка исследовательское отношение к языку. Как известно, лучший способ воспитания - это личный пример. Интересуйтесь вместе с ребенком историей возникновения слов,

способами их образования, правилами написания. Думайте о языке, читайте и анализируйте вместе с ребенком детскую литературу о языке. Сознательное, вдумчивое отношение к родному языку и к самим занятиям с ребенком — залог успеха!

3. Забудьте об оценках, о темпах работы класса, в котором обучается ваш ребенок. Важно только одно: правильность выполнения конкретных заданий в доступном для ребенка темпе. Со временем вы незаметно для себя приблизитесь к темпу работы класса. А на начальном этапе работы морально подготовьте себя и ребенка к временному возвращению назад!

4. Определите для себя и для ребенка конкретную цель каждого занятия, например, преодоление замен букв С — Ш. Сосредоточьтесь только на этих двух буквах и соответствующих им звуках. Все остальные ошибки сознательно оставьте «за кадром», исправляя их мимоходом, не фиксируя на них особого внимания. Помните о важности строгой целенаправленности занятий!

5. Обязательно отмечайте успехи ребенка похвалой! А успехи не заставят себя долго ждать, если будет обеспечена строгая целенаправленность занятий и их общий добрый тон. Достижение убедительных для ребенка успехов поднимет его настроение, укрепит уверенность в своих силах и мобилизует на дальнейшую работу.

6. Правильно подбирайте речевой материал для занятия! Например, материал должен быть насыщен теми изучаемыми в данный момент буквами (орфограммами), работа над которыми обозначена как основная цель данного занятия. По максимуму исключите все другие трудности. Начинайте с простых слов, усложняя речевой материал постепенно, добавляя сложные слова лишь после исчезновения буквенных замен в самых простых словах.

7. Занятия с ребенком могут быть непродолжительными, но обязательно должны быть частыми (на первых порах

лучше ежедневными) и систематическими. Систематично подкрепляйте навык правильного письма, не давайте ребенку возвращаться к прежнему неправильному написанию уже отработанного материала.

8. Начинайте с преодоления тех ошибок, которые больше всего «портят общую картину». Невозможно исправить все и сразу. Будьте последовательны в преодолении ошибок!

9. Найдите время для игр с ребенком. Включайте в свои домашние занятия подвижные и дидактические игры (с предметами, словесные, настольно-печатные) по развитию «чувства языка», речи, формированию навыков чтения и письма, в соответствии с той целью, над которой вы вместе с ребенком работаете в данное время.

10. Сейчас на рынке появляется все больше развивающих компьютерных игр. При соблюдении охранительного режима их использования, если таковые рекомендованы ведущими специалистами с мировым именем в области коррекции речи, можно также смело рекомендовать их как полезные. Использование игр (например, «Мерсибо» и «SLOGY») позволит активизировать познавательную активность ребенка, обеспечит нужное количество повторений учебного материала при сохранении положительного отношения к заданию (предупреждая переутомление), будет способствовать более прочному усвоению изучаемого материала.

Текст: Анна Демина

Фото: ru.freepik.com

## **«Укрытия» в игре и в жизни ребенка с расстройством аутистического спектра**

*О том, как родителям правильно реагировать на неожиданную игру в прятки, рассказывает психолог, научный сотрудник лаборатории образования и комплексной абилитации детей с аутизмом Института коррекционной педагогики Оксана Суетина.*

### **«Я в домике!»**

Родители часто отмечают у своих детей интерес к небольшим закрытым пространствам, в которых дети прячутся от родителей, играют там или просто какое-то время сидят. Ребенок может найти «укрытие» практически в любом месте, где он может поместиться и комфортно себя чувствовать: в шкафу, под столом, под кроватью, за шторой, под горкой или под лавочкой на детской площадке.

«Укрытие» — это уютное, тихое и спокойное место, небольшое ограниченное пространство, где ребенок может подолгу находиться, успокаиваясь и ощущая себя в безопасности.

Период залезания в разнообразные «укрытия» характерен для раннего и дошкольного возраста — на этом этапе ребенок активно изучает окружающий мир, тщательно осваивает все доступные и не очень пространства, находя для себя безопасные, тихие места.

Этот интересный аспект развития находит отражение в целом ряде детских игр. «Укрытия» у детей с типичным развитием являются не только способом успокоиться, побыть в комфорте и тишине, но и элементом игры, к которой ребенок время от времени возвращается. Например, устраивает кукольное чаепитие в уютном пространстве под столом.

Когда малыш подрастает, поиски «укрытий» становятся для него все менее и менее интересными, а на их место приходят другие увлечения и игры. Не просто игра

Поиски «укрытий» часто встречаются и у детей с расстройствами аутистического спектра (РАС) раннего, дошкольного и младшего школьного возраста; иногда потребность быть в «укрытии» сохраняется у них и в более старшем возрасте.

В отличие от обычных детей ребенок с РАС может внезапно, без предварительной игры, спрятаться в «укрытие» (под кровать или диван, в шкаф, в ванную комнату) и оставаться там длительное время.

Так он может поступать при появлении слишком сильных, неприятных для него сенсорных или эмоциональных впечатлений, при вторжении других людей в его привычные занятия. При этом внезапный уход в «укрытие» сочетается с категорическим отказом выходить, с бурными негативными эмоциональными реакциями при попытке заглянуть в «укрытие» или забрать оттуда ребенка.

Подобное поведение может беспокоить родителей, так как выбор ребенком места «укрытия» и пребывание в нем может становиться для семьи настоящей проблемой.

Ребенок может выбирать в качестве «укрытия» такие помещения, как, например, ванная комната или туалет, что существенно осложняет быт семьи. В этом случае никто из членов семьи не может воспользоваться этими помещениями, так как попытка в них зайти вызывает бурную негативную реакцию ребенка.

Ребенок может прятаться в таких местах квартиры, которые для него небезопасны. Например, ребенок с РАС со сниженной чувствительностью к боли залезает в узкое пространство под диваном и каждый раз сильно царапается.

Ребенок может захлопывать двери, закрывать защелки (в ванной, в туалете, а балконе, в машине), но не может их открыть.

Если ребенок активно прячется, родителям важно понять причину такой

острой потребности в уединении и покое, а также продумать варианты приемлемых для семьи и безопасных для ребенка «укрытий».

### Особенные «прятки»

Поиск «укрытия» и пребывание в нем для ребенка с РАС — это особенность возраста и способ самопомощи. В ряде случаев это единственный доступный способ для малыша справиться с сенсорными и эмоциональными перегрузками. Так он может справиться с пребыванием на шумном семейном празднике, с приходом гостей, с неприятными громкими звуками ремонта из соседней квартиры.

Категорический запрет на пребывание в «укрытии» для ребенка с РАС не конструктивен. Ситуации, когда ребенок, имея потребность спрятаться, не может этого сделать (например, при недоступности привычного места «укрытия»), провоцируют усиление его негативного эмоционального состояния, что может проявиться в крике, навязчивых движениях, а иногда — в агрессии или в самоагрессии.

Это связано с особенностями детей с РАС. Для них характерны чрезвычайная чувствительность к некоторым сенсорным воздействиям окружающего их мира (звуки техники, собачий лай, шум самолетов, громкий смех, музыка) и крайне низкая выносливость в эмоциональном контакте с окружающими их людьми. При этом ребенок не всегда в состоянии справиться с нарастающим дискомфортом или рассказать о нем.

Важно понимать, что для ребенка с РАС пребывание в «укрытии» — это возможность:

- успокоиться и прийти в комфортное для себя состояние после сенсорной перегрузки (пребывания в шумной комнате, в месте с сильными запахами или бликами света);
- спрятаться от того, что пугает;

- отдохнуть после общения с окружающими;
- избежать просьб или требований окружающих людей.

### Родителям важно включиться в игру

Поняв причину «прятков», можно постепенно перейти к более конструктивному способу взаимодействия с ребенком с РАС, находящимся в «укрытии». Например, через эмоционально-смысловой комментарий момента ухода ребенка с РАС в «укрытие» и его пребывания там.

— Лиза наигралась и набегалась — можно и в домике в тишине посидеть — отдохнуть и полежать, сил набраться.

— Саша устал — сейчас посидит и отдохнет, укроется получше, с головой, так еще лучше отдыхается.

— Как хорошо Коля спрятался, как Коля здорово в прятки играет, никак его не найду!

Выход из «укрытия» также можно комментировать (простыми и понятными ребенку фразами), продолжая наделять смыслом пребывание малыша в закрытом пространстве.

— Тук-тук, кто в теремочке живет, кто в невысоком живет? Ой, тут Ваня поживает-отдыхает. Ваня, обедать пора! А Ваня еще отдохнуть хочет? Ваня, отдохни и приходи кушать. Мама твои любимые блинчики приготовила.

С помощью эмоционально-смыслового комментария родители могут в такой ситуации решить целый ряд важных задач:

- придать смысл действиям ребенка;
- обозначить для самого малыша его потребность в отдыхе;
- проговорить и описать его эмоциональное и физическое состояние: «устал», «огорчился» и т. д.;
- дать ребенку возможность отдохнуть, не обрывая контакта с членами семьи: «Лера отдохнет, сил наберется,

мы с бабушкой будем Леру очень-очень ждать!»);

- подсказать ребенку возможность игрового взаимодействия.

### **Что можно предусмотреть заранее**

Потребность побыть в «укрытии» у ребенка с РАС может сохраняться долгое время — не только в дошкольном, но и в школьном возрасте. Родители могут подготовиться к этому заблаговременно, придерживаясь особой стратегии.

1. Предлагать ребенку варианты «укрытия», которые можно в дальнейшем включить в игровое взаимодействие (игровой шатер, полог, навес).

2. Сделать «укрытие» максимально мобильным, что позволит перенести его в школу, взять с собой в гости, в поездку. Таким «мобильным укрытием» может быть маленькая палатка, игровой туннель, тяжелое плотное одеяло.

3. Превратить внезапный уход в «укрытие» в запланированный отдых. Например, если вы заметили, что ребенок встревожен, раздражен шумом, можно предложить ребенку отдохнуть, не дожидаясь «побега» в «укрытие».

Конечно, с возрастом и в особенности при систематической психолого-педагогической помощи, направленной на развитие эмоциональной сферы, ребенок с РАС может становиться более выносливым. Его потребность в «укрытии» как в форме защиты от окружающего мира и ухода от контакта будет постепенно уменьшаться. Ребенок будет реже прятаться, меньше времени проводить в «укрытии», а ситуацию «прятки» можно будет перевести в игровое взаимодействие, приносящее радость ребенку и его близким.

## **Быть или не быть родителями особого ребенка**

*Современные методы диагностики позволяют выявить у плода признаки синдрома Дауна еще на этапе беременности. В этом случае будущим родителям особенно непросто принять решение, как быть дальше. О сложностях такого выбора рассуждают эксперты лаборатории комплексных исследований в области ранней помощи Института коррекционной педагогики Галина Одинокова и Екатерина Айвазян.*

### **Сложный выбор, ограниченное время и прессинг окружающих**

Рождение ребенка — результат нашего решения подарить жизнь другому человеку, принять на себя ответственность за эту жизнь. Это решение может предшествовать беременности и быть глубоко продуманным (как в случае планируемой беременности) или может быть принято после ее наступления (когда семья или женщина решает, как поступить со случайной беременностью). Однако в любом случае это наше решение — хотим ли, можем ли мы стать родителями.

В случае ожидания или рождения особого ребенка это решение приобретает особый смысл. Кроме ответственности, связанной с будущим материнством и отцовством, встают вопросы: смогу ли я (мы), готова (готовы) ли любить такого ребенка? Нужно ли мне (нам), чтобы он был умным? Социально успешным? Красивым? Таким, как все? Или важно только, что это мой (наш) ребенок? Что он, так же как и все дети, нуждается в родителях?

Эти сложные вопросы не единожды встают перед родителями детей с синдромом Дауна. Особенно остро — в тот момент, когда еще во время беременности они узнают о том, что у их ребенка синдром Дауна.

Сейчас родители могут узнать о заболевании их будущего малыша еще в период беременности по результатам

диагностики. Современные методы позволяют сделать анализ ДНК крови плода и определить наличие наследственных заболеваний. Эта процедура назначается женщине гинекологом, ведущим беременность, исходя из ряда факторов: возраст старше 35 лет, наличие в ее генеалогии генетических заболеваний, наличие облучения или других вредных воздействий, результаты УЗИ.

Итак, известие настигло семью, когда плод еще находится в утробе матери. Перед будущими родителями встает вопрос: дать ли жизнь ребенку? И они впервые сталкиваются с необходимостью принять решение о том, становится ли им родителями.

К сожалению, в такой ситуации семья ограничена временными рамками, ведь достоверные результаты диагностики женщина получает на сроке 20–22 недели беременности, когда решение о ее прерывании должно быть принято почти немедленно. К тому же, обескураженная семья, еще не успевшая сориентироваться, нередко находится в условиях прессинга со стороны медиков (а иногда и близких). Будущих родителей буквально подталкивают к аборту, считая такую беременность неудачной.

### **Действия, которые помогут принять взвешенное решение**

К счастью, далеко не все родители поддаются такому влиянию окружения. Решение семьи о судьбе беременности, каким бы оно ни было, не должно быть принято впопыхах. Вполне понятно состояние всех членов семьи — недоумение, апатия, депрессия. Иногда будущие родители начинают искать в себе мнимые причины появления заболевания у их будущего ребенка — несправедная жизнь, нехорошие мысли, преступления предков... Однако поиск «виновных» или составление «списка грехов» в таком случае не добавляет ситуации конструктива.

Перед принятием решения просто необходимо отвлечься от таких мыслей и активно заняться сбором информации: проконсультироваться со специалистами (дефектологами, психологами), познакомиться с семьями, воспитывающими детей с синдромом Дауна. Именно активный поиск информации спасет семью от необдуманного выбора.

Помните: единственная адекватная реакция окружающих в такой ситуации — поддержать семью, помочь сориентироваться и не осуждать окончательное решение, каким бы оно ни было.

«Быть или не быть?» Этот философский вопрос наполняется будничным, практическим содержанием, но от этого не теряет своей остроты. И многие семьи отвечают утвердительно на вопрос о жизни такого малыша, решаясь любить его просто за то, что он уже есть.

### **«Наши семейные отношения стали намного глубже»**

У Елены родилась дочка с синдромом Дауна, когда ей было за сорок. «Я узнала о диагнозе, когда Танечка была еще внутри меня. Но сразу приняла решение ее оставить, хотя предполагала, какие проблемы возникнут в семье, когда она родится. Но мы так давно ждали девочку, имя выбрали чудесное — Таня... Для мужа диагноз дочери был потрясением, он даже не приехал в роддом нас встретить — боялся увидеть.

Поддержка пришла с неожиданной стороны — от старшего сына. Когда после диагностики я узнала, что у меня родится ребенок с синдромом Дауна, сразу позвонила ему. Он принял это как есть, стал искать информацию о синдроме, познакомился с семьями, в которых растут такие дети.

Он приехал за нами в роддом вместо отца и всегда меня поддерживал: „Все хорошо, мама, наша Танечка — здоровый ребенок, мы ее любим“. И действительно,

это оказалось так. В свои два года Таня — здоровая, красивая, такая обаятельная и добрая девочка. Брат души в ней не чаёт, и муж через некоторое время тоже смог принять дочку. Ее трудно не полюбить.

Мы не скрываем, что наша дочь с синдромом, она — такая, какая есть, и никогда другой не станет. Мне было так тяжело вначале, а сейчас я рада, что мы воспитываем такого чудесного ребенка, благодаря которому наши семейные отношения стали намного глубже».

### **Если ребенок с синдромом уже родился**

Несмотря на современные способы диагностики, зачастую сама будущая мама не догадывается о том, что вынашивает ребенка с синдромом Дауна. Далеко не всем доступна процедура анализа ДНК будущего ребенка, и не всегда есть основания для нее. Часто диагноз ставится неонатологом уже после рождения по характерным чертам лица младенца.

И тогда роддом становится местом, где принимается решение, оставлять ребенка государству или принять его в семью. Этот вопрос особенно остро стоит перед теми родителями, которые «выносили» желание родить ребенка, положительно для себя решили вопрос об ответственности за новую жизнь. Они теперь вынуждены заново для себя решить — кого они хотят любить, какие условия им для этого необходимы и на что они готовы пойти ради этого. Готовы ли они принять сомнения других членов семьи, осуждение и пересуды соседей, принять особенности самого ребенка и уделять ему больше внимания, чем другим детям.

Наталия мечется между домом ребенка, где воспитывается ее дочь с синдромом Дауна, и собственным домом, где живут ее муж и двое старших сыновей. «Это какой-то кошмар... Я каждый день бегаю к Сашеньке в дом ребенка. Увижу ее — сердце разрывается, ведь это мой ребенок. А дома ругаются: „Ну что ты бегаешь? Кому от этого лучше?“

Но все же сейчас еще ничего... А вот когда Сашенька только родилась, я думала, что не вынесу всего этого. Семья категорически против такого ребенка, а для меня это как нож по горлу. Врачи в роддоме и воспитательницы в детском доме отговаривали меня Сашу забирать. А я не могу ее оставить и не могу уйти из семьи, бросить старших. Вот так и живем уже полтора года...»

Наталия так и не смогла принять решение. Любовь к дочери в ее сердце столкнулась с привязанностью к остальным членам семьи. Когда семья, от которой женщина ждет поддержки, отвергает ее проблемы, та оказывается в тупике, из которого самостоятельно не выбраться, ищет поддержки там, где не может найти, — у семьи и персонала дома ребенка.

Возможно, семейное обсуждение, откровенный разговор помогли бы найти решение в такой ситуации. Однако даже если семья не поддерживает женщину, это не повод отчаяться и опустить руки. Вокруг наверняка есть люди, которые могут помочь, эмоционально поддержать мать, — соседи, знакомые, специалисты — психологи и психотерапевты.

Другой пример показывает, как можно найти силы и обратиться за помощью, выйти из тупиковой ситуации. Для этого нужно проявить активность и инициативу. А еще — взглянуть по-другому на мир и свое место в нем.

Елена в роддоме отказалась от первенца, хотя знала о его диагнозе практически с начала беременности: «Это оказалось очень тяжело. Я всегда считала себя слабой. Когда же Миша родился и я его увидела, сразу поняла — не выдержу. Ведь это непрерывный стресс: видеть, что у твоего ребенка что-то не в порядке. А как выходить на улицу, на прогулку? Опять же, врачи в роддоме говорят: „Зачем вам такой ребенок? Родите еще“. Муж со мной согласился: „Это твое решение, я его принимаю“. Приехала

домой — плачу. Неделю проплакала, чувствовала себя такой одинокой. А потом вспомнила — в роддоме дали телефон женщины, у которой тоже такой ребенок родился. Позвонила ей, рассказала о своей ситуации. И та поделилась, как у нее сложилось: девочка ее совершенно здорова, выглядит нормально, родственники ее приняли. Они общаются с другими семьями, где растут дети с таким же диагнозом. В общем, все совсем неплохо. Ну и я загорелась. Забрала Мишу обратно. На душе сразу полегчало, хотя проблем прибавилось... Так с тех пор и живем все вместе, уже третий год. Муж спокойно отнесся к появлению Миши, поддерживает меня. Тяжело мне становится, требуется поддержка — звоню той женщине, мы с ней подружились, общаемся. В одиночку не справиться, морально тяжело. Сын же выглядит вполне нормально — дети на площадке и не замечают, что он необычный».

Итак, родители, получившие известие о диагнозе своего малыша, сталкиваются с необходимостью решить вопросы: быть или не быть ребенку? Быть или не быть родителями? Как разобраться в собственных сложных чувствах и выбрать правильный путь, как обсудить это с родственниками и друзьями? И как определить — готовы ли мы к ответственному шагу?

Если внутренне родитель способен признать: «Да, это случилось со мной и моим малышом. Я знаю, что его и меня ожидает. Я знаю, откуда ждать помощи и поддержки, что нужно сделать для ребенка. Я смогу (не смогу) это сделать», тогда его решение базируется на крепком фундаменте и ему не грозят в будущем ни раскаяния, ни сомнения.

Словом, особые дети ставят перед окружающими особые, уникальные вопросы о ценности жизни любого человека и о его праве на родительскую любовь.

## **ЗПР: приговор или временный диагноз.**

**Важно вовремя обратиться к специалистам**

Задержка психического развития — это темповое отставание развития психики ребенка, которое выражается в незрелости мышления, преобладании игровых интересов, недостаточном общем запасе знаний, быстрой пресыщаемости при умственной деятельности. Эти особенности формируются под влиянием наследственных и психологических факторов, а также социальной среды.

По статистике Министерства просвещения РФ, дети с ЗПР — самая многочисленная категория среди детей с ограниченными возможностями здоровья (около 40%), наиболее широко представленная в инклюзивном образовании. Это могут быть как ребята, которые по своему развитию близки к возрастной норме, так и дети, которые сильно отстают в развитии и нуждаются в специализированной помощи. Однако вне зависимости от степени ЗПР исследования показывают: для благоприятного прогноза развития ребенка необходимы своевременное выявление проблемы и комплексная коррекционная помощь специалистов.

Когда родители впервые слышат о нарушениях в развитии своего ребенка, любой диагноз звучит, как приговор. В голове рождаются страхи, возникает огромное количество вопросов, начинается поиск ответов в интернете. Сталкиваясь с разнообразием описанных случаев развития детей с ЗПР, родители начинают убеждать себя в ошибочном диагнозе, думают, что ребенок «дорастет», проблемы решатся сами собой, — как следствие, теряется драгоценное время. Главная и при этом самая сложная задача для родителя на этом этапе — увидеть и принять особенности своего ребенка.

## Особенности развития ребенка с ЗПР

Родители не специалисты и не обязаны разбираться в специфике развития детей, но именно внимание близких к особенностям развития и поведения поможет вовремя выявить признаки возможных отклонений и помочь ребенку преодолеть возникшие трудности. Вот по каким признакам можно судить об их появлении:

- недостаточная эмоционально-волевая зрелость (инфантильное поведение, сниженная мотивация, неустойчивое внимание);
- проблемы в восприятии и интерпретации информации;
- особенности мышления (сложности в анализе и синтезе, сравнениях и обобщении, трудности в абстрактном мышлении);
- сниженная познавательная активность;
- ограниченность знаний об окружающем мире;
- затруднения в планировании действий и контроле своего поведения;
- общая неловкость движений;
- быстрая утомляемость;
- несамостоятельность в действиях;
- проблемы, связанные с развитием речи.

### Какие специалисты необходимы ребенку

Нужно понимать, что перечисленные особенности развития ребенка с возрастом не исчезнут, поэтому он нуждается в систематической работе с командой специалистов: психологом, дефектологом, логопедом, нейропсихологом. При необходимости может потребоваться помощь врача (детского невролога или психиатра).

Помощь психолога прежде всего будет направлена на развитие коммуникативных и социальных навыков, эмоциональной сферы. Логопед будет работать с развитием речи, пониманием обращенной речи, накоплением и активизацией словаря. Дефектологу предстоит заниматься развитием

продуктивной предметно-практической и познавательной активности, формированием сенсорных эталонов, элементарных математических представлений.

Занятия с нейропсихологом направлены на развитие мозга ребенка через игровые и двигательные техники. В случае необходимости врач окажет медикаментозную поддержку, в том числе и для того, чтобы у ребенка была возможность усвоить знания, умения и навыки, которые он будет получать на занятиях.

Для получения бесплатной помощи в школе или детском саду необходимо предоставить заключение из психолого-медико-педагогической комиссии. В документе будут прописаны необходимые специалисты и задачи, которые перед ними поставлены в рамках образовательного процесса. Но ответственность за результат работы все же лежит не на специалистах — родителям нужно это осознавать и активно включаться в процесс занятий. Диагноз — это не приговор семье, а отправная точка при выборе дальнейшего пути.

### Чтобы диагноз не стал приговором

Ребенку нужна помощь не только в образовательном учреждении, но и дома. Специалисты без включения и поддержки родителей, их ответственного подхода не смогут достичь стойких результатов.

Ребенок с ЗПР не нуждается в жалости, он нуждается в организующей, направляющей и обучающей помощи. В процессе совместной работы или игры он способен усваивать новый материал, чтобы в дальнейшем самостоятельно применять его при решении различных повседневных и учебных задач.

Родителям лучше придерживаться следующих принципов:

- строить общение с помощью простых предложений, использовать понятные для ребенка слова;

- не «натаскивать» ребенка в знаниях, а развивать, исходя из его актуальных возможностей развития;
- в гонке за нормативным развитием важно не потерять личность ребенка, которому необходимы игра, любовь и родительская забота;
- необходимо вести дневник достижений;
- нужно научить ребенка правильно организовывать общение со сверстниками и взрослыми;
- в приоритете должны быть развивающие занятия, которые помогут ребенку осмыслить, упорядочить представления об окружающем его мире и научат применять их в повседневной жизни.

Доброежелательное отношение, эмоциональная поддержка, помощь в игре или учебе — неотъемлемые элементы взаимодействия с ребенком с ЗПР. Хвалите его в ситуациях даже минимального успеха. Ребенку важно ощущать то, что он ценен для вас не только, когда у него получается что-либо, но и когда у него возникают сложности.

Не забывайте, что за диагнозом, трудностями в поведении и обучении находится ваш ребенок, который нуждается в родительской поддержке. Играйте с ним не только для обучения и развития, а просто для развлечения.

Учитесь получать удовольствие от общения со своим ребенком, взаимодействуйте со специалистами и выполняйте все их рекомендации.

Своевременная помощь и поддержка специалистов с большой вероятностью приблизит развитие ребенка к нормативному, и тогда процесс вхождения в школьный ритм будет проходить легче и не вызовет больших трудностей.

Беседовал Игорь Александров

Фото: Коллекция/iStock