

**Муниципальное бюджетное дошкольное образовательное учреждение –
детский сад компенсирующего вида № 266**

620072, г. Екатеринбург, ул. Рассветная, 13а,
тел.: 8(343)347-26-20, тел./факс: 348-41-15,
e-mail: mdou266@eduekb.ru

**РМО педагогов – психологов Кировского района
круглый стол на тему
«Профессионально-личностная готовность педагога-психолога ДОУ
к работе с семьей ребенка с ОВЗ»**

Педагог – психолог 1 кв. категории
Лаврова А.А.

г. Екатеринбург, март 2022 г.

Круглый стол
для педагогов-психологов дошкольных образовательных организаций
Кировского района города Екатеринбурга

Тема: «Профессионально-личностная готовность педагога-психолога ДООУ к работе с семьей ребенка с ОВЗ»

Цель: повышение личностных и профессиональных компетенций психологов по вопросам взаимодействия с семьей ребенка с ограниченными возможностями здоровья .

Задачи:

1. Актуализировать знания психологов о психологических особенностях семьи ребенка с ограниченными возможностями здоровья;
2. Проанализировать и определить пути помощи и поддержки семьи ребенка с ОВЗ в условиях дошкольной образовательной организации;
3. Обменяться имеющимся опытом по психолого-педагогическому сопровождению детей с особенностями развития. Способствовать поиску и использованию новых методов диагностической, коррекционной, консультативной работы в практической деятельности педагогов-психологов.

-Добрый день, уважаемые коллеги! Надеюсь на нашу плодотворную работу и на то, что каждый уйдет с определенным багажом полезной информации.

Мы собрались сегодня здесь, для того чтобы поговорить о детях с ограниченными возможностями здоровья, о их родителях , и методах и приемах работы с ними.

Трудности родителей, имеющих детей с ОВЗ.

Ребенок с ОВЗ – ребенок с особыми возможностями здоровья, или как корректнее говорить, ребенок с особыми потребностями. Его развитие, воспитание и обучение требует особых условий. Главная задача воспитания таких детей – создать условия, способствующие максимальному раскрытию личности.

Это – физическое лицо, имеющее недостатки в физическом и (или) психологическом развитии, подтвержденные психолого-медико-педагогической комиссией и препятствующие получению образования без создания специальных условий В настоящее время обучение данной категории учащихся осуществляется **по 2 основным формам:** инклюзивное образование (франц. *inclusif* – включающий в себя, от лат. *include* – заключаю, включаю; включенное обучения детей с ОВЗ в ОУ, когда образовательный процесс осуществляется с учетом образовательных потребностей ребенка) и интегрированное обучение (от лат. *integratio* – соединение, восстановление – обучение детей с ОВЗ в ОУ, когда сам ребенок приспособляется под общеобразовательную систему).

Семья, родители ребенка с ОВЗ - это основная, определяющая жизнь ребенка среда, от которой зависит его судьба. Без любви, поддержки родителей, ребенку трудно преодолевать жизненные препятствия. Поэтому, стараясь помочь таким детям, необходимо поддерживать их родителей.

Игра-упражнение «Путешествие в Голландию»

Цель: Представить, что у вас родился ребенок с ОВЗ. Вы мечтали о здоровом ребенке ,но в жизни вышло все не так .Поразмышлять о том как родителям детей ОВЗ принять своего ребёнка таким каков он есть. Принять художественный образ для более полного впечатления.

Рассказ Эммы Перл Кингсли.

Меня часто спрашивают, каково это – воспитывать ребенка с ОВЗ, ребенка-инвалида. Чтобы помочь тем, кому не довелось испытать такое, понять этот уникальный опыт, я написала вот что.

Когда вы ждете ребенка, вы как будто планируете увлекательное путешествие – в Италию. Покупаете кучу путеводителей и строите замечательные планы. Колизей. «Давид» Микеланджело. Венецианские гондолы. Может быть, учите какие-то ходовые фразы на итальянском. Это очень волнительно.

После нескольких месяцев волнительного ожидания наконец наступает этот день. Вы пакуете чемоданы и выезжаете. Несколько часов спустя самолет приземляется. Входит стюардесса и говорит: «Добро пожаловать в Голландию!»

«В Голландию?!? - говорите вы. – В какую Голландию?? Я летела в Италию! Я должна была прибыть в Италию. Я всю жизнь мечтала съездить в Италию».

Но рейс изменился. Самолет приземлился в Голландии, и вам придется остаться здесь.

Важно то, что вас не завезли в ужасное, отвратительное, грязное захолустье, умирающее от мора и голода. Это просто другая страна.

Придется выйти из самолета и купить новые путеводители. И выучить новый язык. И встретиться с людьми, которых вы никогда бы не встретили.

Это просто другая страна. Ритм жизни здесь медленнее, чем в Италии, менее броский, чем в Италии. Но после того, как вы пожили здесь немного и перевели дух, вы оглянетесь – и начнете замечать, что в Голландии есть ветряные мельницы... и тюльпаны. В Голландии есть даже картины Рембрандта.

Но все ваши знакомые уезжают в Италию и возвращаются, все хвастаются, как чудесно они провели время в Италии. И всю оставшуюся жизнь вам остается только говорить: «Да, вот и я туда же собиралась».

Боль от этого никогда, никогда не пройдет окончательно... потому что потеря такой мечты – очень, очень важная потеря.

Однако – если вы проведете остаток жизни, оплакивая тот факт, что вы не попали в Италию, вы никогда не получите удовольствия всего того особенного и прекрасного, что может предложить вам Голландия.

Вопросы для обсуждения: Что хотел донести автор до читателей? Все ли родители находят в себе силы пережить эту боль и начать жить иначе? Что или кто может помочь родителям с детьми с ОВЗ.

- Коллеги, мы в своей практике сталкиваемся с тем, что постановка диагноза ребенку происходит на разных жизненных этапах.

Диагноз ребенка с ОВЗ для родителей является резким психотравмирующим фактором и всегда сопровождается кризисом семьи. Выраженность нарушений, их стойкость, длительность и необратимость влияют на глубину переживаний родителей больного ребенка. Следует также отметить, психическая травматизация родителей, оказывается более глубокой если они сами психически здоровы и не имеют психофизических дефектов.

- Предлагаем поработать : давайте освежим в памяти информацию, как семья проживает принятие диагноза и ситуации в целом:

1. **Отрицание.** Родители не хотят признавать диагноз, они проходят нескольких врачей. Сама идея спросить несколько врачебных мнений верная, но в данном случае это

превращается в бесконечный бег с уже не раз подтвержденным диагнозом. Это опасно тем, что вместе с принятием оттягивается лечение, а некоторые заболевания требуют его незамедлительного начала.

2. **Гнев.** Пока отсутствует план коррекции и реабилитации, родителей охватывает отчаяние и растерянность. В ответ на них возникает защитная реакция в виде гнева, направленного на себя, супруга, ребенка, врачей. На этом этапе важно как можно раньше познакомиться с другими семьями, где есть дети с ОВЗ, найти информацию об учреждениях, куда можно обратиться за помощью.
3. **Чувство вины.** На этом этапе родители склонны обвинять себя в особенностях ребенка, искать причины в собственном поведении. Поможет работа с психологом.
4. **Эмоциональная адаптация.** Родители принимают ребенка, себя, ситуацию. Преобладают позитивные установки, помогающие выработать навыки для создания счастливого будущего ребенка.

Важно понять на какой стадии пришел родитель и помочь в совместном контакте, прожить все стадии, найти внутренние опоры.

На определенной стадии формируется и определенное отношение к ребенку: игнорирование проблем, отвержение, мученичество, гиперопека, адекватное принятие.

Трудности работы с данной категории родителей.

1. Психологическая инфантильность родителей
2. Отрицание проблемы как таковой
3. Развитие психологических расстройств (невроз, депрессия)
4. Страхи
5. Стереотипы о психологах
6. Стереотипы о родителях и детях с ОВЗ, и как следствие стигма и дискриминация родителей этих детей.

Группы проблем запросов, с которыми родители детей с ОВЗ обычно обращаются за помощью к психологу:

1. Трудности, возникающие в процессе обучения ребёнка (ребенок не справляется с образовательной программой; семья обращается к психологу, чтобы определить учреждение, в котором ребенок сможет посещать);
2. Проблемы, связанные с воспитанием ребёнка (неадекватные поведенческие реакции ребенка (негативизм, агрессия, странности, немотивированные страхи, непослушание, неуправляемое поведение);
3. Проблемы взаимоотношений со сверстниками (здоровые дети стесняются больных брата или сестру, подвергают их насмешкам; здоровые дети оказывают на больного ребёнка пальцем или пристально, с повышенным интересом рассматривают его физические недостатки; сверстники обижают больного ребёнка, не хотят с ним дружить и др.);
4. Межличностные контакты больного ребёнка с близкими, их отношение к нему (жалость, гиперопека; со стороны больного ребёнка может проявляться грубость и агрессия по отношению к близким);
5. Заниженная оценка возможностей ребёнка специалистами образовательной организации (родители жалуются, что педагоги недооценивают возможности их ребёнка, в домашних условиях ребёнок показывает лучшие результаты успеваемости);

Однако в процессе работы возникает потребность в разрешении и многочисленных внутрисемейных проблем.

6. отношение родителей к дефекту ребенка, к позиции социума (в лице родственников, знакомых, соседей)
7. Нарушения супружеских отношений между матерью и отцом больного ребёнка, возникшие из-за дефекта ребёнка;
8. Эмоциональное отвержение кем-либо из родителей ребёнка с ОВЗ, а в крайних случаях даже отказ от его материального обеспечения;
9. Сравнительная оценка матерью (отцом) отношения супруга (супруги) к ребёнку с ОВЗ и к нормальным детям (позитивная или негативная, возможно проявление чувств ревности, гнева, агрессивности).

Конечно, это вопросы, которые решаются в рамках семейного консультирования, но пока мы не решим проблемы родителей, они не будут в полной мере заниматься проблемами ребенка.

Алгоритм работы с семьей ребенка с ОВЗ

- Психосоциальная оценка семьи
 - Анализ полученных результатов
 - Подбор технологий помощи
 - Создание команды специалистов
 - Перенос технологий в семью
 - Анализ промежуточных результатов
- Психосоциальная оценка семьи: необходимо выяснить какая семья, отношения друг с другом, место ребенка в семье, место болезни)
- Диагностические методики, которые хорошо зарекомендовали себя в работе (слайды).

Проведя диагностику мы можем решить **проблемы**, которые именно родительские:

- Деформация семейных ролей: мать сосредоточена на ребенке, отец отходит на второй план
- амбивалентность чувств родителей
- стремление семьи изолироваться от общества
- личностные нарушения родителей

Увидеть основные **пути решения психологических проблем** (читаем слайд)

Направления работы:

- снятие психологического стресса
- информирование
- обучение технологиям
- коррекция ценностей и смыслов

Формы работы:

- индивидуальные консультации;
- занятия с детьми с участием родителя;
- малые под групповые занятия;
- тренинг детско-родительских отношений

Снятие психологического стресса

Арт-терапия

Очень хорошо снимает психологический стресс. Для того чтобы началась работа, чтобы родитель вышел из той ситуации, в которой замер и начал проявлять свои чувства, выпустить их на свободу и каким-то образом прожить.

(песочное рисование, монотипия, спонтанное рисование, рисование руками, картины из пластилина, правополушарное рисование)

Арт-терапия может использоваться как самостоятельным материалом, особенно в самом начале, когда родители еще плохо раскрываются, плохо и мало разговаривают. Так и вспомогательный инструмент - например, вы рисуете картину - а затем она становится предметом для обсуждения.

Сказкотерапия

(чтение сказок, сочинение сказок, театрализация)

Какие ответы мы ищем в сказке?

- Почему ребенок не такой как все?
- Родители: как принять особого ребенка
- Как научиться общаться
- Как научиться преодолевать болезнь

(Пример: Эльфика "Особые дети", Т. Маркинова "Сказки для и про особых детей")

Библиотерапия

Кинотерапия

1. Постановка проблемы

2. Просмотр фильма

3. Обсуждение

4. Способы решения, найденные в результате просмотра и обсуждения

Информирование

1. Особенности заболевания (особенности эмоционально-волевой, когнитивной, поведенческой сферы при данном диагнозе)
2. Как правильно выстроить воспитательную работу в семье (роль родителя в воспитании такого ребенка)
3. Пути решения проблемы (команда специалистов)
4. Образовательный маршрут
5. Перспективы
6. Где можно найти поддержку (центры развития)

Тренинги для родителей

Тренинги хороши тем что можно не только рассказать проблему, но и отработать ее. А практическая работа всегда результативнее.

Что можно отработать:

1. Вернуть контакт со своими эмоциями
2. Дать выговориться (дается некий предмет или кусочек фильма через который мама может спроецировать свои чувства. В режиме тренинга в рамках детского сада мы не входим в терапию, мы не заставляем родителей открывать свои глубоко прятанные чувства)
3. Изменить отношение к ребенку
4. Увидеть свои ресурсы
5. Увидеть перспективы

При необходимости важнейшим условием конструктивного взаимодействия психолога с семьей становится пролонгированное консультирование. Оно может длиться столько

времени, сколько это необходимо семье, т. е. два, три сеанса, а иногда и более. В некоторых особо сложных случаях консультирование постепенно переводится в стадию психологического сопровождения семьи.

Завершить наше занятие я хотела бы **притчей**.

Человек шел по берегу и вдруг увидел мальчика, который поднимал что-то с песка и бросал в море. Человек подошел ближе и увидел, что мальчик поднимает с песка морские звезды. Они окружали его со всех сторон. Казалось, на песке — миллионы морских звезд, берег был буквально усеян ими на много километров. — Зачем ты бросаешь эти морские звезды в воду? — спросил человек, подходя ближе. — Если они останутся на берегу до завтрашнего утра, когда начнется отлив, то погибнут, — ответил мальчик, не прекращая своего занятия. — Но это же просто глупо! — закричал человек. — Оглянись! Здесь миллионы морских звезд, берег просто усеян ими. Твои попытки ничего не изменят! Мальчик поднял следующую морскую звезду, на мгновение задумался, бросил ее в море и сказал: — Нет, мои попытки изменят очень много... для этой звезды. Тогда человек тоже поднял звезду и бросил ее в море. Потом еще одну. К ночи на пляже было множество людей, каждый из которых поднимал и бросал в море звезду. И когда встало солнце, на пляже не осталось ни одной не спасенной звезды.

Конечно, каждый из нас по отдельности не сможет помочь детям с ОВЗ и решить все их проблемы, но если мы объединимся, то сможем сделать для этих детей гораздо больше.

Алгоритм консультирования родителей детей с ОВЗ.

Консультирование семьи, воспитывающей ребёнка с ОВЗ, имеет определённую организованную форму.

1 этап: знакомство, установление контакта и достижение необходимого уровня доверия и взаимопонимания.

Первая фраза, выразительная мимика, улыбка – невербальные средства, используемые психологом для установления контакта и вхождения в мир проблем семьи и ребёнка с ОВЗ. Необходимо помнить, что для семьи, воспитывающей ребёнка с ОВЗ, это ещё одно испытание. Поэтому создание атмосферы радости встречи – необходимое условие для установления контакта.

2 этап: определение проблем семьи со слов родителей или лиц, их замещающих.

Психолог беседует со всеми членами семьи, выясняя волнующие их проблемы. Затем беседа продолжается без ребёнка отдельно с каждым взрослым.

На этом этапе у психолога формируется первичное обобщённое представление о проблемах ребёнка и его семьи.

Довольно часто родители детей с ОВЗ озвучивают:

- 1) **трудности, возникающие в процессе обучения и воспитания ребенка** (ребенок не справляется с образовательной программой; семья обращается к психологу, чтобы определить учреждение, в котором ребенок сможет учиться);
- 2) **неадекватные поведенческие реакции ребенка** (негативизм, агрессия, странности, немотивированные страхи, непослушание, неуправляемое поведение);
- 3) **негармоничные отношения со сверстниками** (здоровые дети «тяготятся», стесняются больных брата или сестры, подвергают их насмешкам и унижениям; в школе, детском саду, на улице дети показывают на больного ребенка пальцем или пристально, с повышенным интересом рассматривают его физические недостатки; обижают, не хотят с ним дружить, называют глупым или дураком и др.);
- 4) **неадекватные межличностные отношения близких родственников с больным ребенком** (в одних случаях родственники жалеют больного ребенка, гиперопекают и «заласкивают» его, в других не поддерживают с больным ребенком отношения; со стороны больного ребенка может проявляться грубость или агрессия по отношению к близким);
- 5) **заниженная оценка возможностей ребенка специалистами образовательного учреждения** (родители жалуются, что воспитатель или учитель недооценивает возможности их ребенка, в домашних условиях ребенок показывает лучшие результаты успеваемости);
- 6) **нарушенные супружеские отношения между матерью и отцом ребенка;**
- 7) **эмоциональное отвержение кем-либо из родителей ребенка с отклонениями в развитии**, в крайних случаях отказ даже от его материального обеспечения;
- 8) **сравнительная оценка матерью (отцом) отношения супруга (супруги) к ребенку с отклонениями в развитии и к нормальным детям** (позитивная или негативная, возможно проявление чувств ревности, гнева, агрессии) и др.

В индивидуальной беседе с родителями психолог собирает информацию о семье. Он знакомится с историей жизни семьи, уточняет ее состав, выясняет анамнестические данные о ребенке, историю его рождения и развития, изучает документацию, принесенную родителями на консультацию (результаты клинических и психолого-педагогических исследований, характеристики из образовательных учреждений), анализирует творческие и контрольные работы ребенка.

На этом этапе у психолога формируется первичное обобщенное представление о проблемах ребенка и его семьи. Например:

- 1) у ребенка в действительности имеются проблемы в психофизическом развитии, и ему необходима специализированная помощь;
- 2) родители используют неадекватные модели воспитания, которые искажают личностное развитие ребенка;
- 3) члены семьи травмированы состоянием здоровья ребенка, в первую очередь его дефектом; между ними накопилось много проблем, которые своими силами они решить не могут.

3 этап: диагностика особенностей развития ребенка.

На этом этапе консультирования на беседу и обследование приглашается ребенок. Психолог проводит диагностику интеллектуальных, личностных особенностей ребёнка, прогнозирует его возможности к обучению по определённой программе.

Цели психолого-педагогического обследования ребенка включают:

- 1) определение характера и степени нарушений у ребенка;
- 2) выявление индивидуальных особенностей интеллектуальной, коммуникативно-поведенческой, эмоционально-волевой и личностной сфер ребенка;
- 3) оценку контакта ребенка с родителями, адекватность его поведения, характер взаимоотношений с окружающими, определение уровня критичности ребенка к замечаниям психолога или близких.

Т. е. на этом этапе происходит просвещение родителей . для этого психолог должен сам владеть

4 этап: определение модели воспитания, используемой родителями, диагностика их личностных характеристик.

Важным этапом консультирования является определение характера межличностных взаимоотношений родителей с ребёнком. Особенности этих взаимоотношений во многом определяются психологическим типом самих родителей.

В индивидуальной беседе с родителями психолог собирает информацию о семье. Он знакомится с историей жизни семьи, уточняет ее состав, выясняет анамнестические данные о ребенке, историю его рождения и развития, изучает документацию, принесенную родителями на консультацию (результаты клинических и психолого-педагогических исследований, характеристики из образовательных учреждений), анализирует творческие и контрольные работы ребенка.

На этом этапе у психолога формируется первичное обобщенное представление о проблемах ребенка и его семьи.

Но, кроме опроса, бывает необходимо провести еще и психологическое обследование родителей и их взаимоотношений!

Предложение психолога о проведении обследования самих родителей вызывает у отдельных родителей негативную реакцию. Психолог объясняет, что, безусловно, участие родителей в

психологическом обследовании является добровольной процедурой и родители имеют полное право от нее отказаться. Однако в таком случае вряд ли удастся определить причины внутрисемейных проблем и затем их разрешить. Психолог доказывает родителям важность психологического изучения атмосферы, в которой ребенок живет дома. Он мягко, но настойчиво убеждает родителей в необходимости их участия в диагностическом обследовании.

Одновременно родителям сообщается, что вся информация, которую они доверяют психологу, строго конфиденциальна и никогда не будет использована во вред ребенку или его семье, что предписано этическим кодексом психолога.

В начале обследования с целью снятия опасений и лишних сомнений родителям предлагаются самые элементарные тесты: методика М. Люшера, методика «Моя семья», а затем уже опросники, включающие значительное число вопросов, СМОЛ (СМИЛ) ММРІ, АСВ и др. Чтобы родители не волновались по поводу правильности их ответов, психолог напоминает им о том, что отвечать на вопросы нужно сразу, долго не раздумывая, а правильность выбора всегда относительна. В качестве домашнего задания родителям предлагают методику «История жизни с проблемным ребенком», подробно объяснив инструкцию к ее выполнению. Обследование родителей при первичном консультировании продолжается не более 40-50 минут. Это время, которое большинство родителей соглашается потратить на обследование. В случае если возникла необходимость в дополнительной информации, семья приглашается на повторное консультирование.

5 этап: оценка диагностики результатов и формулирование психологам реальных проблем.

Этот этап посвящён обсуждению с родителями реальных проблем, которые были выявлены в беседе и в процессе психологического изучения ребёнка и его семьи. Психолог уточняет проблему, а при необходимости и переформулирует её. Задача психолога заключается в том, чтобы обратить внимание родителей на действительно существующие проблемы. Он подсказывает родителям возможный выход, а в случае неверной трактовки проблемы стремится убедить в неправильности их собственной позиции.

6 этап: определение способов, с помощью которых проблемы могут быть решены.

Основные проблемы семей, воспитывающих детей с ОВЗ, решаются в результате осуществления следующих мер:

- выбор для ребёнка подходящих программ обучения и вида специальной (коррекционной) образовательной организации;
- организация коррекционной работы в домашних условиях;
- выбор адекватной модели воспитания и обучения родителей ребёнка практическим воспитательным приёмам;
- формирование у ребёнка адекватных отношений с членами семьи и другими значимыми взрослыми;
- изменение мнения родителей о «бесперспективности» развития ребёнка.

- **7 этап: подведение итогов, резюмирование, закрепление понимания проблем в формулировке психолога.**

Завершая консультирование, психолог заново формулирует проблемы семьи, предлагает свою интерпретацию существующих трудностей и указывает способы их разрешения.

При этом учитывается, что для достижения понимания интерпретации семейных проблем, данной психологом, родителю необходимо время для обдумывания и формирования нового взгляда.

У родителей может возникнуть неудовлетворенность от результатов консультирования, особенно если их позиция подвергалась сомнению. В таком случае семья (или один родитель с ребенком) приглашается на дополнительное консультирование.

При проведении психологического исследования семьи и ее консультирования важную роль играет тактика психолога. Как совокупность средств и приемов для достижения намеченной цели, тактика психолога во время общения с родителями определяется тремя взаимосвязанными задачами:

- 1) установлением контакта на уровне «обратной связи»;
- 2) коррекцией понимания родителями проблем ребенка;
- 3) коррекцией межличностных (родитель-ребенок и ребенок-родитель) и внутрисемейных (мать ребенка-отец ребенка) отношений.

При необходимости важнейшим условием конструктивного взаимодействия психолога с семьей становится пролонгированное консультирование. Оно может длиться столько времени, сколько это необходимо семье, т. е. два, три сеанса, а иногда и более. В некоторых особо сложных случаях консультирование постепенно переводится в стадию психологического сопровождения семьи.

Рекомендации родителям детей с ОВЗ

Уважаемые родители, вы должны обратить внимание на такие **основы воспитания** как:

- обеспечение для детей равных прав на образование;
- обучение навыкам самообслуживания;
- обучение отстаиванию своего мнения.

Реабилитация детей обязательно должна проходить в условиях взаимодействия, сотрудничества родителей, образовательных учреждений, психолога, социального работника, медика. Важна открытость, гуманность, профессионализм, ответственность в отношениях.

Недопустимо ограничивать самостоятельность ребенка, выполнять за него каждое действие. Нужно поощрять самообслуживание, обучать детей даже с тяжелыми степенями умственной отсталости.

Родители (совместно с и педагогами) обязаны:

- создать атмосферу доброжелательности и психологической безопасности;
- успехи ребенка сравнивать только с его же достижениями, а не другими детьми;
- стараться безоценочно принимать ребенка;
- ориентироваться на сохраненные навыки, положительные личностные качества как потенциал для коррекции;
- мыслить позитивно, не акцентировать внимание на особенностях;
- постепенно знакомить ребенка с его реальными особенностями, развивать таланты и способности, чем воспитывать чувство самоуважения и самооценности.

Чтобы добиться этого:

1. Проявляйте инициативу, обращайтесь за помощью к специалистам учреждения, получите индивидуальные, семейные консультации, участвуйте в тренингах для родителей и детей. Старайтесь прислушиваться и следовать рекомендациям специалистов, занимающихся с вашим ребёнком. Помните, вы не виноваты, что так случилось. Примите ситуацию как данность, не думайте о том, как и почему это случилось, размышляйте о том, как жить дальше. Помните, что все ваши страхи и «тёмные» мысли ребёнок чувствует на интуитивном уровне. Ради успешного будущего вашего ребёнка постарайтесь найти в себе силы с надеждой и оптимизмом смотреть в будущее, живя в настоящем. Если нужно, обращайтесь за помощью к таким же родителям, помогайте друг другу, делитесь переживаниями, поддерживайте друг друга. Преодолеть сложный период может помочь психолог или те родители, у которых ребёнок с похожими трудностями, и они успешно преодолели нелёгкий период. Общайтесь с другими родителями, делитесь опытом, вашими успехами в обучении, воспитании, общении, перенимайте чужой опыт. Это поможет вам и детям найти друзей, спутников жизни. Тренируйте эффективные способы поведения.

2. Читайте. Читайте как можно больше. Изучайте доступную информацию, чтобы быть «в теме», знать особенности развития вашего ребенка и пути помощи, приемы, игры, возможности. Постоянно возвращайтесь к уже прочитанному, стимулируйте себя, ведь информация забывается, мы устаём, мы привыкаем к текущему положению вещей, попросту – расслабляемся, перестаём поддерживать связь со специалистами, ежедневно играть и заниматься с ребёнком. А ведь чтобы поддержать ребёнка и помочь его развитию, занятия ежедневные и регулярные – условие необходимое.

3. Соблюдайте ВСЕ рекомендации учителя – логопеда. Нарушения речевого развития – препятствие для развития в целом, поэтому необходимо ежедневно тренировать ребёнка в выполнении артикуляционной гимнастики и других заданий учителя-логопеда.

4. ОБЩАЙТЕСЬ С РЕБЕНКОМ. Самооценка ребёнка во многом зависит от оценки окружающих его людей. Важно, чтобы ребёнок верил в свои силы, испытывал состояние комфорта, защищённости, позитивного мировосприятия и интереса. Для этого очень большое значение имеет общение. Интересуйтесь событиями жизни ребёнка, его мнением. Например, задайте своему ребёнку вопросы о том, что он нового узнал сегодня в саду. Есть вопрос – есть работа мысли. Есть мысль – активизируется память.

Помните, чтобы ребёнок знал, как себя вести и что сказать в разных ситуациях, его надо этому научить. Просто наблюдая за вами, «со временем», он этому не научится. Учите, что надо сказать, когда сказать, как подойти, что ответить в том или ином случае. Отрабатывайте разные ситуации общения сначала в игре (приход в гости, поздравление с днем рождения, звонок по телефону маме на работу, разговор с чужим человеком на улице и т.п.), а потом и в реальной ситуации. На первых порах всегда будьте рядом, подсказывайте, поддерживайте ребёнка. Учите просить о помощи, помогать другим. Создавайте условия для общения ребенка со сверстниками, друзьями, т.к. никакие средства массовой информации не заменят живого общения. Чем раньше ребёнок начнет общаться с другими детьми, тем больше шансов, что он сможет легче адаптироваться в будущем. Старайтесь сохранять спокойствие, доброжелательность, дружелюбие в общении с детьми, между собой и с другими людьми. Ребёнку с первых месяцев жизни важно ощущать стабильность и спокойствие своего окружения.

5. Что делать НЕ НАДО. Не смотрите на ребёнка как на маленького, беспомощного. Не рекомендуется постоянно его опекать. Не подчиняйте всю жизнь в семье ребёнку, не делайте за него всё, включая и то, что без особого труда смог бы сделать он сам. Такая гиперопека детям очень вредна. Именно в простых видах деятельности, элементарных навыках самообслуживания и самоконтроля развиваются такие важные качества, как уверенность в себе, чувство ответственности, самостоятельность. Конечно, контроль необходим, но его необходимо организовывать не "над", а "рядом". Ребёнок в 4-5 лет может и должен самостоятельно одеваться и раздеваться, складывать свою одежду в шкаф, убирать игрушки, помогать накрывать на стол и убирать со стола, может вытереть пыль и протереть полы. Ребёнок – ваш главный помощник. Приучайте его выполнять домашние обязанности и поручения, ухаживать за собой, следить за чистотой, развивайте умения и навыки по самообслуживанию и т.д., поскольку это стимулирует развитие и приспособительную активность, делает ребёнка самостоятельным и менее зависимым. Предоставляйте ребёнку разумную самостоятельность в действиях и принятии доступных ему решений.

Хвалите детей, когда у них получается что-то сделать или чего-то достичь. Не жалейте ребёнка из-за того, что он не такой, как все. Дарите ребёнку свою любовь и внимание, и помните, что есть и другие члены семьи, которым вы тоже нужны.

Помогайте ребёнку в сложных ситуациях. Научитесь обоснованно, спокойно и терпеливо отказывать в случае необходимости, это позволит ребёнку ориентироваться в социальных условиях среды, проще говоря – понять, что хорошо, а что плохо, какое поведение правильное, а какое неправильное, когда и почему. Излагайте свои мысли четко, конкретно, последовательно, коротко – для детей с ЗПР это важное условие.

Интересуйтесь мнением ребёнка, внимательно слушайте его, прежде чем критиковать. Дайте ему возможность высказаться и тактично поправьте, если он в чем-то ошибается. Будьте готовы принять точку зрения ребёнка и согласиться с ним. Это не нанесет ущерба вашему авторитету, зато укрепит в ребёнке чувство самоуважения.

6. Помните о домашних занятиях. При задержке психического развития у ребёнка ослаблена память, не сформировано произвольное внимание, замедлено развитие мыслительных процессов, поэтому материал, изученный в детском саду, необходимо повторять и закреплять дома, тренировать и отрабатывать использование знаний и умений в разных условиях. Для этого специалисты дают вам домашние задания на повторение изученной темы. Первоначально задания выполняются ребёнком с активной помощью родителя, постепенно приучая ребенка к самостоятельности. Необходимо приучать ребёнка к самостоятельному выполнению заданий. Не следует спешить, показывая, как нужно выполнять задание. Помощь должна носить своевременный и разумный характер.

Важно определить, кто именно из взрослых будет заниматься с ребёнком по заданию дефектолога. Время занятий (15 – 20 мин.) должно быть закреплено в режиме дня. Постоянное время занятий дисциплинирует ребёнка без лишних слов, помогает усвоению учебного материала. Занятия должны носить занимательный характер обязательно! Мы не учимся, мы – играем. При получении задания внимательно ознакомьтесь с его содержанием, убедитесь, что вам все понятно. В затруднительных случаях консультируйтесь у педагога. Подберите необходимый наглядный дидактический материал, пособия, которые рекомендует учитель – дефектолог. И главное - занятия должны быть регулярными. Вспоминать узнанное,

закреплять знания вполне возможно во время прогулок, поездок, по дороге в детский сад. Но некоторые виды занятий требуют обязательной спокойной деловой обстановки, а также отсутствия отвлекающих факторов. Занятия должны быть непродолжительными, не вызывать утомления и пресыщения. Игры и занятия должны быть разнообразными, чередуйте занятия по развитию речи с заданиями по развитию внимания, памяти, мышления. Чтобы ребёнку было легче удерживать внимание, не забывайте про «переменки» - через 8-10 минут после начала занятий поиграйте в подвижную игру, сделайте несколько физических упражнений.

Выделите дома специальное отдельное место для игр, занятий и отдыха. Позвольте ребёнку самостоятельно следить за порядком и чистотой этих мест. Будьте терпеливы с ребёнком, доброжелательны, но достаточно требовательны. Отмечайте малейшие успехи, учите ребёнка преодолевать трудности. Обязательно посещайте консультации педагога и открытые занятия педагогов.

7. Развивайте у детей специальные умения и навыки. Помогите найти скрытые таланты и возможности ребёнка. Стимулируйте его приспособительную активность; помогайте в поиске скрытых возможностей. Научите детей техникам концентрации внимания, переключения внимания, расслабления, регуляции эмоционального состояния, отдыха.

8. Помните о своих интересах и желаниях. Живите полноценной жизнью, получайте удовольствие от любимых занятий, хобби, участвуйте в интересных событиях, читайте интересную литературу (специальную и художественную). Если вы будете удовлетворены жизнью, вы несравнимо больше сможете дать и вашим детям.

9. Отслеживайте, как идет развитие ребёнка. Вспомните школьные годы и заведите дневник наблюдений. Записывайте, что нового в поведении, эмоциональном развитии, чему ребенок научился, что узнал. Такой дневник – ваш стимул и поддержка, перечитывая записи, вы увидите, как идет развитие, сможете понять, что необходимо делать, чему научить, что повторить, а что скорректировать. Подобные записи ведут все специалисты. Станьте специалистом по своему ребёнку. Это придаст вам уверенности и спокойствия, организует вашу жизнь.

10. Заботьтесь о здоровье и прививайте этот навык детям. Занимайтесь спортом (плавайте, катайтесь на велосипеде, лыжах и т.д.), гуляйте, ведите активный образ жизни, следите за питанием. Научите детей заботиться о других – это стимулирует развитие.

Заботьтесь о себе. Следите за своей внешностью, поведением, эмоциональным самочувствием. Ваше самочувствие, здоровье и настроение – основа качества жизни вашей семьи. Ваша бодрость и вера в лучшее лучше всего поможет ребенку справляться с трудностями, даст ему внутреннюю опору на всю жизнь. Поддерживайте дружеские отношения с близкими, родственниками, друзьями и знакомыми. Доброжелательно, спокойно, терпеливо и уверенно реагируйте на интерес посторонних к вашему ребёнку в присутствии незнакомых людей и вашего ребёнка. Это позволит детям сформировать такой же стиль поведения и отношений. Помните, что ребёнок повзрослеет и ему придётся жить самостоятельно. Готовьте его к будущей жизни, говорите о ней.

11. Своевременно консультируйтесь и проводите лечение ребенка у врачей, к которым направляют специалисты. Задержка психического развития не болезнь, а индивидуальный

вариант психического развития. Но, как утверждают специалисты, в основе развития психики таких детей лежит та или иная несостоятельность структурно-функциональных мозговых систем, приобретенная в результате негрубого повреждения мозга. Поэтому сопровождение врачом–неврологом необходимо: он может выявить признаки органической поврежденности мозга и медикаментозно воздействовать на него, может при помощи лекарств скоординировать излишнюю заторможенность или возбудимость ребёнка, нормализовать сон, активизировать работу клеток головного мозга.