**Дети с ограниченными возможностями здоровья.**

В последние годы значительное внимание уделяется проблемам детей с особыми возможностями здоровья (ОВЗ). Что это такое и как их решить? Попытаемся разобраться.

Многочисленные исследования свидетельствуют о том, что появление в семье ребёнка с ОВЗ нарушает сложившуюся жизнедеятельность семьи: меняются психологический климат семьи, супружеские отношения. Родители ребенка, столкнувшись в своей жизни с подобной ситуацией, испытывают множество трудностей. Деформация позитивного жизненного стереотипа обусловленная рождением ребенка с отклонениями в развитии, влечет за собой нарушения, которые могут проявляться на социальном, соматическом, психологическом уровнях. Среди причин невысокой результативности коррекционной работы с семьей, можно назвать и личностные установки родителей, которые в психотравмирующей ситуации препятствуют установлению гармоничного контакта с ребенком и окружающим миром.

Ограниченные возможности здоровья (ОВЗ). Что это такое? В научных источниках литературы описано, что человек с ОВЗ отличается определенными ограничениями в повседневной жизнедеятельности. Речь идет о физических, психических или сенсорных дефектах. Человек поэтому не может исполнять те или иные функции или обязанности. Данное состояние бывает хроническим или временным, частичным или общим. Естественно, физические ограничения накладывают значительный отпечаток на психологию. Обычно инвалиды стремятся к изоляции, отличаются заниженной самооценкой, повышенной тревожностью и неуверенностью в своих силах. Поэтому работу необходимо начинать с детского возраста.

Для семей, воспитывающих детей с ограниченными возможностями здоровья, важным и приоритетным является коррекционно-развивающая, компенсирующая и реабилитационная работа, которая направлена на восстановление психофизического и социального статуса ребенка, а также способствующая его социальной адаптации.

 К основным категориям детей с ограниченными возможностями здоровья относятся:  
1.             Дети с нарушением слуха (глухие, слабослышащие, позднооглохшие);  
2.             Дети с нарушением зрения (слепые, слабовидящие);  
3.             Дети с нарушением речи (логопаты);  
4.             Дети с нарушением опорно-двигательного аппарата;  
5.             Дети с умственной отсталостью;  
6.             Дети с задержкой психического развития;  
7.             Дети с нарушением поведения и общения;  
8.             Дети с комплексными нарушениями психофизического развития, с так называемыми сложными дефектами (слепоглухонемые, глухие или слепые дети с умственной отсталостью).

**Нарушения слуха.**

К категории детей с нарушениями слуха относятся дети, имеющие стойкое двустороннее нарушение слуховой функции, при котором речевое общение с окружающими посредством устной речи затруднено (тугоухость) или невозможно (глухота).

**Тугоухость –** стойкое понижение слуха, вызывающее затруднения в восприятии речи. Тугоухость может быть выражена в различной степени – от небольшого нарушения восприятия шепотной речи до резкого ограничения восприятия речи разговорной громкости. Детей с тугоухостью называют слабослышащими детьми.

**Глухота –** наиболее резкая степень поражения слуха, при которой разборчивое восприятие речи становится невозможным. Глухие дети – это дети с глубоким, стойким двусторонним нарушением слуха, приобретенным в раннем детстве или врожденным.  
**Нарушения речи.**

К детям с нарушениями речи относятся дети с психофизическими отклонениями различной выраженности, вызывающими расстройства коммуникативной и обобщающей (познавательной) функции речи. От других категорий детей с особыми потребностями их отличает нормальный биологический слух, зрение и полноценные предпосылки интеллектуального развития. Выделение этих дифференцирующих признаков необходимо для отграничения от речевых нарушений, отмечаемых у детей с олигофренией, ЗПР, слепых и слабовидящих, слабослышащих, детей.

**Нарушения зрения.**

Невидящие дети. К ним относятся дети с остротой зрения от 0 (0%) до 0,04 (4%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками, дети с более высокой остротой зрения (вплоть до 1, т.е. 100%), у которых границы поля зрения сужены до 10 – 15 градусов или до точки фиксации. Слепые дети практически не могут использовать зрение в ориентировочной и познавательной деятельности. Слабовидящие дети –  это дети с остротой зрения от 0,05 (5%) до 0,4 (40%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками. Дети с пониженным зрением, или дети с пограничным зрением между слабовидением и нормой, - это дети с остротой зрения от 0,5 (50%) до 0,8 (80%) .  
**Нарушения опорно-двигательного аппарата.**

Термин «нарушение опорно-двигательного аппарата» носит собирательный характер и включает в себя двигательные расстройства, имеющие генез органического и периферического типа. Двигательные расстройства характеризуются нарушениями координации, темпа движений, ограничение их объема и силы. Они приводят к невозможности или частичному нарушению осуществления движений скелетно-мышечной системой во времени и пространстве. Нарушения функций опорно-двигательного аппарата могут носить как врожденный, так и приобретенный характер. Отклонения в развитии у детей с патологией опорно-двигательного аппарата отличаются значительной полиморфностью и диссоциацией в степени выраженности различных нарушений.  
**Задержка психического развития (ЗПР).**

Задержка психического развития (ЗПР) – это психолого-педагогическое определение для наиболее распространенного среди всех встречающихся у детей отклонений в психофизическом развитии. Задержка психического развития рассматривается как вариант психического дизонтогенеза, к которому относятся как случаи замедленного психического развития («задержка темпа психического развития»), так и относительно стойкие состояния незрелости эмоционально-волевой сферы и интеллектуальной недостаточности, не достигающей умственной отсталости. В целом для данного состояния характерны гетерохронность (разновременность) проявления отклонений и существенные различия как в степени их выраженности, так и в прогнозе последствий. ЗПР часто осложняется различными негрубыми, но нередко стойкими нервно-психическими расстройствами (астеническими, церебрастеническими, невротическими, неврозоподобными и др.), нарушающими

интеллектуальную работоспособность ребёнка.  
**Умственная отсталость.**     
Умственно отсталые дети - дети, имеющие стойкое, необратимое нарушение психического развития, прежде всего, интеллектуального, возникающее на ранних этапах онтогенеза вследствие органической недостаточности ЦНС.  
**Множественные нарушения.**

К множественным нарушениям детского развития относят сочетания двух или более психофизических нарушений (зрения, слуха, речи, умственного развития и др.) у одного ребенка. Например, сочетание глухоты и слабовидения, сочетание умственной отсталости и слепоты, сочетание нарушения опорно-двигательного аппарата и нарушений речи. В качестве синонимов в литературе используются и другие термины: сложный дефект, сложные аномалии развития, сочетанные нарушения, комбинированные нарушения и, все более утверждающееся в последнее время, - сложная структура дефекта, сложная структура нарушения или

множественное нарушение.  
**Детский аутизм.**

Детский аутизм в настоящее время рассматривается как особый тип нарушения психического развития. У всех детей с аутизмом нарушено развитие средств коммуникации и социальных навыков. Общими для них являются аффективные проблемы и трудности становления активных взаимоотношений с динамично меняющейся средой, которые определяют их установки на сохранение постоянства в окружающем и стереотипность собственного поведения.

**Что нужно знать родителям детей с особыми возможностями здоровья**

Уважаемые родители! Помните, что успех коррекционного обучения прежде всего определяется содружеством всех специалистов детского сада, воспитателей и вас, родителей.   
Что не может сделать один, мы делаем вместе!   
1. **Проявляйте инициативу, обращайтесь за помощью к специалистам дошкольного 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 педагога – 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 ребёнком**. 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 деятельностях, 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 выслушайте 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: 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  
7. **Развивайте у детей специальные умения и навыки**. Помогайте 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 лекарственных препаратов скоординировать излишнюю заторможенность или возбудимость ребёнка, нормализовать сон, активизировать работу клеток головного мозга.