# ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

## Особенности детей с ОВЗ и инвалидностью

Дополнительное образование детей с ОВЗ и детей-инвалидов должно осуществляться с учетом общих и специфических особенностей лиц с нарушением слуха, зрения, речи, нарушениями опорно-двигательного аппарата, расстройством аутистического спектра, задержкой психического развития, умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями).

Характерными для всех нозологических групп является следующее:

* + особенности приема, переработки, хранения и использования информации;
  + специфическое формирования понятий;
  + снижение темпа деятельности;
  + снижение работоспособности при длительных умственных и физических нагрузках;
  + трудности адаптации к новым условиям;
  + ограничения возможностей полноценного социального взаимодействия. Знание об особенностях работы с информацией, специфическом формировании понятий, возможном снижении темпа деятельности и работоспособности необходимо:
  + педагогу дополнительного образования при адаптации дополнительных общеобразовательных программ, а также при их реализации (например, пролонгация сроков реализации программ, введение дополнительных наглядных, звуковых, тактильных и др. опор, поэтапность и четкий алгоритм занятий и др.);
  + детей с ОВЗ и инвалидностью при выборе направленности дополнительного образования и формы обучения (например, при определении программ для ребенка с НОДА взвешенно относиться к выбору программ туристической направленности; для ребенка с РАС осознанный выбор формы обучения и др.);
  + родителям нормотипичных детей при решении вопроса о возможности

совместного обучения их ребенка с особыми детьми (например, понимание места и роли особого ребенка в инклюзивной группе при обучении и др.);

* + администрации образовательной организации для создания специальных условий для получения образования и при утверждении учебного плана (например, необходимость приобретения специального оборудования для кабинетов, актового зала и др.).

Трудности адаптации к новым условиям и ограничения возможностей полноценного социального взаимодействия учитываются:

* + педагогом дополнительного образования при реализации программ дополнительного образования (например, включить в АДОП этап адаптации; при проведении занятий предусматривать постепенность перехода к групповой форме (индивидуально- в паре- в группе) и др.);
  + родителями детей с ОВЗ и инвалидностью при выборе формы обучения (например, индивидуально или в группе, в инклюзивной или специальной группе, очно или дистанционно), а также в процессе адаптации ребенка в новых условиях (например, предварительное знакомство с местом проведения занятий, с педагогом, с маршрутом следования к месту занятий и др.);
  + родителями нормотипичных детей при совместном обучении (например, для адекватной реакции самих родителей и их детей в случае специфического поведения или общения особого ребенка и др.);
  + администрации образовательной организации (для обеспечения на этапе адаптации оптимального режима доступа особого ребенка и его родителей/законных представителей, ассистентов/тьюторов, сурдопереводчиков в кабинеты, залы, рекреации и др.).

Степень проявления особенностей зависит от многих факторов: выраженности нарушения, время его возникновения, начала коррекционной работы, адекватной включенности родителей в коррекционный процесс, собственного потенциала особого ребенка.

Рассмотрим особенности развития различных категорий детей с ОВЗ и детей- инвалидов.

## Нарушение слуха

К категории детей с нарушением слуха относятся дети со стойкой потерей слуха, при которой невозможно (глухие) или затруднено (слабослышащие) восприятие звуков и самостоятельное овладение речью.

Нарушение слуха приводит к серьезным последствиям - речь не формируется или происходит достаточно быстрый ее распад при возникновении нарушения, начинают проявляться особенности психического развития, личностное своеобразие и специфичность социального взаимодействия.

Обучающиеся с нарушениями слуха — неоднородная группа, при этом диапазон различий чрезвычайно велик - от практически нормально развивающихся, испытывающих временные и относительно легко устранимые трудности, до детей с системными проблемами и специфичным развитием, которые требуют постоянного сопровождения специалистами (сурдопедагог, сурдопереводчик).

Важным и необходимым условием развития для всех обучающихся с нарушениями слуха является наличие медицинской (электроакустической) коррекции слуха - слухопротезирование или кохлеарная имплантация. Использование слуховых аппаратов и/или кохлеарных имплантов дает возможность научить детей реагировать на звуки, определять направление источника звука, воспринимать речь более точно, участвовать в общении.

*Познавательная деятельность*

*Развитие речи (восприятие и воспроизведение устной речи)*

* + восприятие устной речи происходит тремя способами (на слух, зрительно, слухо-зрительно) в зависимости от возможностей. Основной способ - слухо-зрительное восприятие, когда ребенок видит лицо, щеки, губы говорящего и одновременно «слышит» его с помощью слуховых аппаратов/кохлеарных имплантов;
  + при непонимании начала фразы, части монолога говорящего не может

самостоятельно понять смысл сказанного;

* + самостоятельно не заявляет о непонимании сказанного и не просит повторить инструкцию, задание;
  + нарушения произношения, ошибки при произнесении слов;
  + ограниченный словарный запас, неточное понимание и неправильное употребление слов;
  + недостатки грамматического строя речи (аграмматизм при воспроизведении фраз, предложений, текста);
  + трудности понимания предложений с нетрадиционным порядком слов/словосочетаний и ограниченное понимание текста.

*Восприятие*

* + особенности зрительного восприятия изображений - вычленение незначимых деталей и сложности с целостным восприятием объекта/сюжета;
  + трудности с восприятием пространства на плоскости, действий субъектов;
  + особенности в восприятии схем, таблиц, условных обозначений - требуются дополнительные разъяснения и постепенное введение новых значков с опорой на образное мышление и знакомый обучающимся материал. *Внимание*
  + сниженный объем внимания- не может выполнять одновременно два действия;
  + низкий темп переключения, меньшая устойчивость, затруднения в распределении - требуется определенное время для окончания одного действия и перехода к другому.

*Память*

* + преобладание образной памяти над словесной;
  + преобладание механического запоминания над осмысленным;
  + снижение отчетливости, яркости воспроизведения объекта, уменьшение размеров, перемещение в пространстве отдельных деталей объекта, уподобление одного предмета (мало знакомого или незнакомого) другому

(хорошо известному).

*Мышление*

* + доминирование наглядных форм мышления над понятийными;
  + зависимость развития словесно-логического мышления от степени развития речи обучающегося;
  + специфические особенности мыслительных операций анализа, синтеза, классификации, обобщения и др.
  + трудности в использовании теоретических знаний на практике.

*Эмоциональная сфера и личностные особенности*

* + непонимание и трудности дифференциации эмоциональных проявлений окружающих;
  + обедненность эмоциональных переживаний, демонстрируют примитивные эмоции, трудности с формированиями глубоких нравственных чувств;
  + наличие комплексов – неуверенность в себе, страх, которые могут проявится в ситуации непонимания речи окружающих;
  + гипертрофированная зависимость от близкого взрослого;
  + завышенная самооценка, а в некоторых случаях - агрессивная реакция на критику;
  + приоритетное общение с учителем и ограничение взаимодействия со сверстниками(особенно слышащими);
  + специфическая реакция на новые обстоятельства (незнакомые задания, обстановку, людей) - боязнь ошибиться и уход, отказ от общения с незнакомым человеком;
  + трудности в адаптации - возможны проявления *з*амкнутости, предпочитают общение с себе подобными, часто уходят от взаимодействия со слышащими сверстниками из-за боязни быть неуспешными;
  + проявления «неагрессивной агрессивности» *-* глухой использует невербальные средства для привлечения внимания собеседника (схватить за руку, постучать по плечу, подойти очень близко, заглядывать в рот сверстника

и т.д.), что воспринимается слышащими как проявление агрессии.

*Двигательная сфера*

* + возможны незначительные проблемы с координацией движений и равновесием;
  + трудности в использовании всего пространства, в котором двигается ребенок;
  + при выполнении движений необходимо учитывать, что смена движений возможна только после окончания предыдущего и инструкции для выполнения следующего;
  + необходимость соблюдения техники безопасности при движении, так как глухие/слабослышащие испытывают трудности при восприятии и осмыслении инструкции;

*Работоспособность*

* + повышенная утомляемость из-за постоянного напряжения при восприятии и осмыслении информации;
  + сниженный темп выполнения задания из-за потребности воспринять, понять и осмыслить предложенные инструкции,задания;
  + сниженная работоспособность проявляется в виде рассеянности, расторможенности, отказа от деятельности и снижения мотивации к деятельности.

## Нарушение зрения

К детям с нарушением зрения относятся слепые, слабовидящие и дети с пониженным (пограничным) зрением в соответствии со степенью нарушения зрения и зрительными возможностями [8].

Слепые дети (с остротой зрения от 0 (0%) до 0,04 (4%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками) и 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. Эти дети в познавательной и ориентировочной деятельности весьма ограниченно могут использовать зрение.

Слабовидящие дети (с остротой зрения от 0,05 (5%) до 0,4 (40%) на лучше видящем глазу с коррекцией очками).

Дети с пониженным (пограничным) зрением (с остротой зрения от 0,5 (50%) до 0,8 (80%) на лучше видящем глазу с коррекцией). При этом дети с остротой зрения 0,9 – 1,0 (90% – 100%) относятся к категории «нормально видящие».

*Познавательная деятельность:*

*Речь*:

* + недоразвитие всех сторон речи: звукопроизношения, словарного запаса, грамматического строя, связной речи;
  + трудности понимания речи, обусловленные использованием конкретного значения слова и несформированностью смысловой стороны слова;
  + нарушение связи между предметом и словом, которым он обозначается;
  + трудности использования слов и понятий в нестандартных/новых ситуациях;
  + несформированность или частичная сформированность связного высказывания;

*Восприятие:*

* + преимущественное использование тактильного и кинестетического анализаторов для исследования окружающей среды;
  + нарушение целостности и осмысленности воспринимаемых объектов;
  + затрудненное восприятие контурных изображение и силуэтов, сложных форм предметов, может отмечаться ограничение восприятия объемных предметов;
  + нарушение восприятия цвета, при этом лучше всего опознаются цветные изображения, а также линии черного цвета на белом фоне;
  + затруднения в ориентации схемы тела (левой и правой стороны тела, других направлений);
  + искаженное восприятие пространственного расположения предметов,

движущихся объектов и их словесного обозначения;

* + трудности установления степени удаленности объектов;
  + ограничение возможности оценки расположения предметов/объектов на схемах, чертежах, планах;
  + затруднения при определении глубины пространства;
  + ограничение возможности действовать в двухмерном пространстве: трудности письма на листе в «клетку».

*Внимание:*

* + внимание (непроизвольное и произвольное) снижено, отмечается его низкий уровень;
  + сниженный объем внимания , хаотичность при переходе от одного вида деятельности к другому, фиксация на второстепенных деталях;

*Память*

* + снижение скорости запоминания;
  + затруднения в припоминании;

*Мышление:*

* + обеднены представления об окружающем, затруднено выделение существенных признаков предметов;
  + трудности анализа и синтеза;
  + нарушения классификации, обобщения, абстрагирования и конкретизации;

*Эмоциональная сфера и личностные особенности:*

* + трудности понимания эмоций окружающих;
  + нарушение проявления внутренних состояний, эмоций;
  + сужение круга интересов из-за ограничений чувственного опыта;
  + неуверенность в правильности выполнения работы;
  + частое обращение к взрослому за помощью;
  + возможны эгоистические черты характера, равнодушие к окружающим, замкнутость, некоммуникабельность.

*Двигательная сфера:*

* + нарушение позы при различных движениях: ходьбе, беге, играх и т.д.;
  + движения неуверенные и недостаточно целенаправленные;
  + нарушена координация движений различной степени;
  + отмечается недостаточный объем движений;
  + трудности восприятия действия/движения в целом: детям доступно одновременное восприятие только одного-двух движений/элементов движений;
  + ограничение понимания элементов различных движений (в том числе движений, выражающих чувства), что вызывает трудности пантомимики.

*Особенности работоспособности:*

* + повышенная утомляемость, при этом утомление наступает быстрее, чем у видящих сверстников;
  + сниженная работоспособность вследствие переутомления проявляется в виде рассеянности или расторможенности;
  + наличие астенического состояния, для которого характерно нервное напряжение, снижение мотивации к обучению, снижение психической активности.

## Нарушения речи

Категорию детей с нарушениями речи (тяжелыми нарушениями речи (ТНР) составляют дошкольники и школьники со стойкими отклонениями в развитии устной (звукопроизношение, фонематическое восприятие, словарный запас, грамматический строй, связная речь) и письменной речи с сохранным слухом и первично сохранным интеллектом. При этом степень выраженности речевых нарушений может варьироваться от нарушения произношения нескольких звуков до полного “безречия” в устной речи, от единичных ошибок в письме и чтении до невозможности реализации письменной речи. Степень выраженности нарушений познавательной, эмоциональной сферы, пространственно-временных и двигательных особенностей, работоспособности связаны с тяжестью речевого нарушения и наличием дополнительных отклонений в развитии.

*Познавательная деятельность:*

*Речь:*

* + нарушение звукопроизношения (могут быть нарушены как отдельные звуки, так и все группы звуков);
  + затруднения при воспроизведении слов различной слоговой структуры;
  + отмечаются трудности понимания речи различной степени выраженности (отдельных слов, инструкций, грамматических конструкций, простых или сложных фраз, текстов) у детей с выраженной степенью речевых нарушений. Дети плохо понимают образные выражения, пословицы, поговорки;
  + ограничение словарного запаса различной степени (от использования только лепетных слов и звукоподражаний до незнания отдельных редко встречающихся названий предметов, действий, признаков и т.д.; также отмечаются трудности словесного обозначения пространственно-временных отношений);
  + аграмматизм различной степени выраженности (неверное употребление окончаний, неправильное образование слов, трудности правильного использования слов в словосочетаниях и предложениях);
  + ограничение понимания, воспроизведения и самостоятельного составления связных высказываний повествовательного и описательного характера, а также рассуждений;

*Восприятие:*

* + зрительное восприятие объектов и их изображений не отличается от сверстников, однако трудности возникают при усложнении условий (узнавание предметов в условиях наложения, зашумления), недостаточно сформирован целостный образ предмета;
  + наблюдаются трудности в развитии слухового, зрительного, кинестетического и других видов восприятия.

*Внимание:*

* + произвольное внимание у части детей характеризуется

неустойчивостью;

* + отмечаются трудности сосредоточения внимания при выполнении различных заданий и упражнений;
  + ограничения переключения внимания при планировании своих действий, особенно при использовании вербальных инструкций.

*Память:*

* + слуховая память снижена и зависит от уровня речевого развития (чем ниже уровень речевого развития, тем хуже слуховая память);
  + объем зрительной памяти практически не отличается от возрастной нормы;
  + страдает продуктивность запоминания, особенно при вербальном предъявлении материала;
  + отмечаются затруднения при запоминании трех-, четырехступенчатых инструкций (пропуск элементов, изменение последовательности заданий и др.).

*Мышление:*

* + инертность мыслительных процессов; трудности операций анализа, синтеза, сравнения, обобщения, абстрагирования;
  + предметно-действенное и наглядно-образное мышление значительно преобладает над абстрактно-логическим;
  + степень сформированности наглядно-образного мышления зависит от степени выраженности речевого нарушения;
  + проблемы при установлении причинно-следственных связей;
  + характерны трудности выделения существенных признаков, ориентация на второстепенные или случайные признаки.

*Эмоциональная сфера и личностные особенности:*

* + у определенной части детей отмечается негативизм, неуверенность в себе, может проявляться повышенная раздражительность, агрессивность, обидчивость;
  + у определенной части детей отмечаются трудности в общении и

налаживании контактов со сверстниками и взрослыми;

* + отсутствие устойчивого интереса к предлагаемым заданиям и упражнениям даже в случае их успешного выполнения.

*Двигательная сфера:*

* + отмечаются нарушения в развитии двигательной сферы, т.е. общей и мелкой моторики (плохая координация движений, снижение скорости и ловкости при их выполнении);
  + наибольшие трудности выявляются при выполнении упражнений для пальцев и кистей рук, сопровождающиеся словесной инструкцией.

*Работоспособность:*

* + быстрая утомляемость, при этом утомление накапливается в течение дня к вечеру, а также к концу недели;
  + утомление сказывается на поведении (вялость или повышенная двигательная активность), на его самочувствии (головные боли);
  + трудности в сохранении усидчивости, работоспособности и произвольного внимания на протяжении всего занятия;
  + может отмечаться замедленное включение в работу, выполнение заданий и упражнений или, наоборот, быстрое включение в деятельность на фоне поверхностного анализа предложенных заданий.

## Нарушение опорно-двигательного аппарата

Категория лиц с НОДА очень неоднородная и представлена детьми с детским церебральным параличом (ДЦП), с деформациями/нарушением опорно-двигательного аппарата, миопатией. При этом степень нарушения может варьироваться от тяжелой (затрудненное передвижение с помощью специальных приспособлений или практически полная невозможность движений) до легкой (возможно самостоятельное передвижение, выполнение движений, при этом наблюдается неверное выполнение отдельных движений). Чаще всего программы дополнительного образования осваивают дети с ДЦП. Необходимо помнить, что у данной категории детей наиболее часто

встречаются дополнительные нарушения развития, связанные с нарушениями слуха, зрения, интеллекта.

*Познавательная деятельность:*

*Речь*

* + характерным является нарушение звукопроизношения;
  + могут отмечаться нарушения голоса, а также носовой оттенок в речи;
  + словарный запас чаще всего ограничен: затруднения в понимании и употреблении слов, обозначающих пространственные представления и пространственных отношений между объектами (пришел, близко, дальше и др.);
  + отмечается своеобразие грамматического строя - нарушено понимание и использование предлогов, обозначающих пространственное расположение предметов (на, над, под, из-под, между и др.);
  + используются преимущественно короткие стереотипные фразы;
  + для устного ответа детям с двигательными нарушениями требуется больше времени, чем их здоровым сверстникам.

*Восприятие:*

* + замедленное, мало дифференцированное;
  + объекты и предметы могут восприниматься фрагментарно, недостаточно точно;
  + трудности узнавания наложенных, зашумленных, перечеркнутых изображений или деталей;
  + особенности осязания проявляются в трудностях узнавания предметов на ощупь, опознании формы предмета, его частей, контура;
  + нарушение формирования схемы тела (левая, правая стороны тела, рассогласование воспринимаемого и реального положения конечностей и др.);
  + затруднено понимание пространственного расположения предметов и их словесного обозначения.

*Внимание:*

* + неустойчивое, отмечается повышенная отвлекаемость, характерны

трудности концентрации;

* + нарушено переключение и распределение внимания, что может проявиться в трудностях целенаправленного выполнения задания или отдельных действий.

*Память:*

* + снижен объем памяти, при этом отмечается механическое запоминание предлагаемого материала;
  + запаздывает развитие двигательной памяти (запоминание и воспроизведение различных движений), трудности запоминания на слух и зрительно (нарушение порядка слов, цифр, их перестановка и т.д.).

*Мышление:*

* + ограниченный объем знаний и представлений об окружающем мире;
  + наблюдается инертность мышления, его недостаточная последовательность и целенаправленность;
  + отмечается ограничение возможностей сравнения, абстрагирования, обобщения.

*Эмоциональная сфера и личностные особенности:*

* + отмечается вариативность эмоциональных расстройств: повышенная эмоциональная возбудимость, гипервозбудимость на стандартные раздражители, склонность к колебаниям настроения; аффективные реакции (гнев, истерики, реакции протеста и т.д.) или страхи;
  + личностная незрелость проявляется в повышенной внушаемости, неуверенности в себе, несамостоятельности, эгоцентризме и слабой ориентации в практических жизненных вопросах;

*Двигательная сфера*

* + движения могут быть нарушены в различной степени в зависимости от степени выраженности ДЦП - от полной неподвижности до отдельных затруднений в мелкой моторике;
  + в общей и мелкой моторике возможно нарушение переключаемости с одного движения на другое, их неточность, нечеткость, уменьшенный объем;
  + отмечается нарушение зрительно-моторной координации - трудности в координации движений глаз и руки при письме, занятиях спортом, конструировании и др.;
  + характерны трудности графо-моторной деятельности при рисовании, письме.

*Работоспособность:*

* + характерна пониженная работоспособность, неспособность к длительному интеллектуальному и психическому напряжению;
  + отмечается повышенная истощаемость, утомляемость или неравномерность работоспособности, которая может изменяться несколько раз в течение занятия, когда утомление сменяется активностью и наоборот;
  + на фоне истощаемости могут быть реакции раздражительности, плаксивости, проявления агрессии и протеста, двигательная расторможенность или отказ от выполнения заданий/упражнений.

**Расстройства аутистического спектра**

К расстройствам аутистического спектра (РАС) относятся разнообразные нарушения развития (синдром Каннера, синдром Аспергера, детское дезинтегративное расстройство, неспецифическое первазивное нарушение развития), которые характеризуются трудностями социального взаимодействия, коммуникации и нарушением поведения. Степень проявления вариативна - от незначительной, практически незаметной до тяжелой, на фоне генетических заболеваний или органических поражений центральной нервной системы.

Для детей с расстройствами аутистического спектра характерными являются трудности социального взаимодействия и коммуникации со сверстниками и взрослыми, ориентация в новых ситуациях, помещениях и т.д. Эти трудности проявляются в протестном или ненормативном поведении. При этом нарушение поведения может быть реакцией на стрессовую ситуацию, выражением потребности в помощи, протестной реакцией на какое-либо

событие или действие окружающих и др. Характерным для подавляющего большинства детей данной категории является избегание глазного контакта. Также отмечается стереотипия в играх, пищевых пристрастиях, одежде и т.д.

Особенности интеллектуальной деятельности варьируются от ее снижения до одаренности в какой-либо области. При этом ведущей является недостаточность целостного осмысления явлений и событий, что влечет за собой фрагментарность восприятия окружающей действительности.

*Познавательная деятельность:*

*Речь:*

* + характерна вариативность речевых нарушений: от задержки в одних случаях до ускоренного развития речи в других;
  + отмечается отсутствие реакции на речь взрослого;
  + затруднено восприятие речи, письменная речь часто воспринимается легче, чем устная;
  + может отмечаться мутизм - отказ от речи;
  + фиксируется интонационное (монотонность, скандированность или неоправданная певучесть, нарушение словесного ударения, речь шепотом и др.) и лексическое (говорит про себя во втором или третьем лице, не употребляет местоимение “Я”) своеобразие развернутой речь;
  + характерны стереотипные неоправданные повторения звуков, слов, фраз или стереотипные высказывания, основанные на личных ассоциациях и непонятные другому человеку;
  + трудности или невозможность вести диалог со сверстниками и взрослыми;
  + нарушение самостоятельного связного высказывания;

*Восприятие:*

* + характерна сенсорная негативная сверхчувствительность;
  + индивидуальная инструкция воспринимается лучше, чем фронтальная;
  + лучше воспринимает материал, если он подкреплен наглядностью;
  + характерно сосредоточение на деталях, а не на целом

объекте/предмете/ситуации.

*Внимание:*

* + отмечается нарушение концентрации внимания и его истощаемость;
  + проявляются значительные колебания внимания от полной сосредоточенности до выключения из ситуации.

*Память:*

* + характерен высокий уровень развития механической памяти, доступно запоминание сложных орнаментов, рисунков, музыкальных произведений;
  + невозможность перекодировки вербальной или невербальной информации в другую модальность;
  + быстрое запоминание большого объема информации при нарушении понимания ее содержания;
  + трудности в применении на практике имеющихся знаний.

*Мышление:*

* + трудности в активной переработке информации в изменяющихся условиях;
  + замедленность, стереотипность, одноплановость мышления;
  + затруднения в установлении причинно-следственных отношений и их последовательности.

*Эмоциональная сфера и личностные особенности:*

* + сенсорная и эмоциональная сверхчувствительность, которая может проявляться негативными реакциями на определенные виды раздражителей: прикосновения, шумы, запахи, цвета и др.;
  + трудности выражения собственных эмоций и распознавания эмоций других людей;
  + выраженные эмоциональные реакции в случае неудач или трудностей;
  + отмечается зацикленность на одном интересе, предмете, действии;
  + характерен негативизм к любым изменениям.

*Двигательная сфера:*

* + отмечается моторная неловкость, движения плохо координированные,

замедленные;

* + характерна вычурность движений (причудливые позы, своеобразные жесты и др.), специфическая подпрыгивающая походка, ходьба и бег на цыпочках;
  + медлительность движений может сочетаться с импульсивностью - без видимых причин ребенок может внезапно убежать, хватать и бросать предметы, ударить кого-либо и т.д.;
  + негативное влияние сильных положительных эмоций на качество действий и движений;
  + стереотипии в движениях;
  + ограничения начала, реализации, переключения и остановки движений;
  + затруднения усвоения порядка движений/действий и их ритмической организации;
  + нарушения произвольных действий/движений и использования сформированных моторных навыков/движений в различных ситуациях;
  + трудности усвоения и распределения пространственно-временной организации движений;
  + трудности действий с маленькими предметами.

*Работоспособность:*

* + темп деятельности может быть сниженным или неравномерным;
  + отмечаются трудности произвольного обучения;
  + на фоне перегрузки может фиксироваться вялость, сонливость, отсутствие реакции на окружающее или, наоборот, эмоциональный срыв, перевозбуждение, крик, аутоагрессия и др.

## Задержка психического развития

Дети с задержкой психического развития - это неоднородная группа дошкольников и школьников, которые характеризуются нарушением темпа психического развития познавательной деятельности: восприятия, внимания, памяти, мышления, воображения. Также характерным признаком задержки

психического развития является эмоционально-волевая незрелость. Речевое развитие отличается вариативностью: от нижней границы возрастной нормы до системного недоразвития речи (произносительной стороны, лексико- грамматического строя, связного высказывания).

*Познавательная деятельность Речь:*

* + нарушение понимания устной и письменной речи (отдельных слов, словосочетаний, простой и сложной фразы, образных выражений, устных и письменных текстов);
  + разнообразное по проявлениям нарушение звукопроизношения (от нарушения отдельных звуков до искажения нескольких групп звуков);
  + бедность и неточность словарного запаса, преобладание частотных существительных и глаголов, усвоение прилагательных вызывает трудности;
  + аграмматизм различной степени выраженности (неверное употребление падежных и предложно падежных форм, числа, времени, вида глаголов и др.);
  + спонтанная речь может быть невнятная, смазанная.

*Восприятие:*

* + нарушение целостного восприятия предметов, объектов;
  + снижение зрительного, слухового, тактильно-двигательного восприятия (трудности узнавания предметов/объектов, в том числе на ощупь);

*Внимание:*

* + отмечается неустойчивость, нарушение переключаемости, трудности концентрации;
  + характерно ухудшение распределения внимания, замедление деятельности при наличии дополнительных раздражителей.

*Память:*

* + характерны недостаточный объем памяти, низкая скорость запоминания;
  + преобладание механического запоминания и наглядной памяти над словесной;
  + характерно снижение вербальной памяти, при этом дети лучше запоминают материал, предъявленный наглядно;
  + недостаточная целенаправленность и произвольность при запоминании и воспроизведении информации.

*Мышление:*

* + трудности реализации всех мыслительных операций: анализа, синтеза, сравнения, обобщения, абстрагирования, классификации, конкретизации и обобщения;
  + отмечается недостаточная гибкость мышления,его инертность; при предъявлении различных задач/ситуаций - склонность к стереотипии и шаблонным решениям; характерны затруднения при выполнении проблемных задач;
  + преобладает наглядно-действенное мышление, при этом наиболее доступно выполнение заданий по аналогии;
  + при анализе предмета/объекта/ситуации, выполнении заданий выделяются преимущественно малозначимые или второстепенные детали, отсутствует опора на иерархию понятий;
  + характерно снижение познавательной активности и продуктивности при решении интеллектуальных задач.

*Эмоциональная сфера и личностные особенности:*

* + отставание в развитии эмоциональной сферы также характеризуется вариативностью проявлений от страхов, боязливости, пониженного фона настроения до повышенного фона настроения, возбудимости, агрессивности;
  + мотивационная сфера и познавательный интерес снижены;
  + снижена потребность в общении со сверстниками и взрослыми;
  + нарушение самоконтроля практически во всех видах деятельности.

*Двигательная сфера:*

* + трудности реализации сложных двигательных программ;
  + затруднения ориентировки в пространстве и осуществлении двигательных актов обусловлены нарушением формирования

пространственного анализа и синтеза.

*Работоспособность:*

* + характерны колебания активности и работоспособности;
  + период интеллектуального напряжения, сосредоточенности характеризуется краткостью, после которого наступает утомление;
  + доступно понимание материалов небольшого объема;
  + на фоне утомления могут возникнуть реакции возбудимости, агрессивности или, наоборот, пассивность и заторможенность.

**Умственная отсталость (интеллектуальные нарушения)**

К умственно отсталым относятся различные группы детей, у которых стойко нарушена интеллектуальная деятельность вследствие наследственного или приобретенного органического поражения головного мозга. В зависимости от тяжести поражения центральной нервной системы выделяют различные степени умственной отсталости: легкую, умеренную, тяжелую и глубокую. Для всех детей с умственной отсталостью характерно нарушение психического и физического развития - тотальное недоразвитие высших психических функций, нарушение эмоционального развития, искаженное развитие личности, неловкость и нарушение координации движений. Нарушение речевого развития обусловлено степенью поражения центральной нервной системы и носит системный характер. Резко ограничено программирование речевого высказывания и контроль за речью. Данная категория детей зачастую испытывает серьезные трудности в овладении простейшими действиями, в том числе бытовыми.

*Уровень познавательного развития Речь:*

* + варьируется от полного “безречия” до системного недоразвития речи;
  + характерно выраженное нарушение понимания речи, при этом детям доступно понимание только бытовой лексики, простых грамматических

конструкций, простых фраз, при этом невозможно понимание подтекста, образных выражений, фразеологизмов и т.д.;

* + нарушение звукопроизношения является полиморфным (нарушены разные группы звуков) и характеризуется стойкостью;
  + словарный запас ограничен количественно и качественно, ребенку доступна частотная бытовая лексика, отмечаются многочисленные замены слов;
  + характерен выраженный аграмматизм, в основном дети используют начальную форму слов, простую аграмматичную фразу;
  + возможности связного высказывания резко ограничены; доступен пересказ простого текста без понимания даже фактической информации;
  + письменная речь для определенной части детей с умственной отсталостью недоступна, для другой части письмо и чтение затруднено.

*Восприятие:*

* + восприятие характеризуется замедленным темпом;
  + нарушена активность и избирательность восприятия;
  + слуховое, фонематическое и зрительное восприятие нарушено, дети смешивают сходные звуки, зрительные стимулы, похожие предметы и изображения;
  + восприятие цветов доступно частично;
  + отмечаются ограничения при восприятии времени и пространства (схемы тела, трехмерного и двухмерного).

*Внимание:*

* + нарушено и произвольное внимание (в большей степени), и непроизвольное внимание;
  + отмечается истощаемость и неустойчивость внимания, в процессе выполнения заданий/упражнений может быть частая немотивированная смена предметов/объектов вниманиях;
  + характерны трудности распределения и переключаемости.

*П*а*мять:*

* + объем памяти ограничен
  + нарушено запоминание, сохранение и воспроизведение информации, при этом воспроизведение зачастую характеризуется хаотичностью;
  + механическая память, как правило, у определенной группы детей достаточно сохранна;
  + резко выражено ограничение возможности запоминания вербальных стимулов;
  + отмечается эпизодичность и фрагментарность припоминания и извлечения информации;
  + произвольное запоминание затруднено и формируется позже, чем у сверстников, при этом проще запоминаются внешние, случайные зрительные элементы;

*Мышление:*

* + формирование всех мыслительных операций замедлено и

затруднено, уровень сформированности мыслительных операций зависит от степени выраженности нарушения интеллекта;

* + отмечается инертность и тугоподвижность мыслительных процессов;
  + абстрактное мышление не развивается; детьми усваиваются наиболее конкретные и сходные признаки объектов и предметов;
  + характерно ограничение понимания или невозможность понимания причинно-следственных связей между явлениями, событиями, объектами, предметами. При этом связи устанавливаются на основе анализа случайных или наиболее ярких признаков, что делает невозможным формирование образа/представления о предмете, объекте, ситуации;
  + характерна некритичность, невозможность оценить свою работу и деятельность сверстников, выявить собственные и чужие ошибки;
  + крайне слабая или отсутствующая регулирующая роль мышления; минимальный самоконтроль или его отсутствие;
  + характерна невозможность переноса усвоенных операций, способов действия в новые условия или ситуацию.

*Эмоциональная сфера и личностные особенности:*

* + отмечается эмоциональная незрелость, степень проявления которой зависит от степени выраженности основного нарушения;
  + могут наблюдаться колебания эмоционального фона от повышенной эмоциональной возбудимости до апатии;
  + не понимают оттенки и эмоции окружающих и свои собственные, не умеют выражать вербально собственные эмоциональные проявления;
  + мотивация неустойчивая, ситуативная, примитивная; преобладающими являются элементарные: еда, сон, сексуальные потребности;
  + характерна сниженность критичности, дети не могут оценить свои неудачи, довольны своей работой или собой; отмечается неадекватная самооценка и неадекватный уровень притязаний;
  + отзывчивы на похвалу, ласковое обращение, при этом на критику реагируют либо нейтрально, либо отрицательно (расстраиваются, могут давать агрессивные реакции). Для части детей характерна адекватная реакция на окружающую обстановку;
  + отмечается несформированность произвольных форм поведения; неспособность к самоконтролю, невозможность оценить или спрогнозировать последствия поступков или событий;
  + коммуникация со сверстниками и взрослыми затруднена, отмечается стереотипность, шаблонность, гибкость поведения;
  + не сформированы волевые усилия, самостоятельность, инициативность, целеустремленность.

*Двигательная сфера:*

* + двигательные нарушения при умственной отсталости проявляются дифференцированно при разных степенях выраженности органического поражения головного мозга;
  + координация движений в общей, мелкой и артикуляционной моторике нарушена, при этом страдает их объем, переключаемость, последовательность и другие характеристики;
  + ходьба, бег, ползание и другие виды движения характеризуются выраженной моторной неловкостью;
  + практически невозможны прыжки на одной ноге или на двух ногах, подъем и спуск по лестнице и другие движения.

*Работоспособность:*

* + уровень работоспособности умственно отсталого ребенка зависит от степени поражения головного мозга;
  + работоспособность снижена, при этом может отмечаться состояние охранительного торможения;
  + характерна выраженная психическая истощаемость, которая усугубляется при наличии отвлекающих факторов.

# СОЗДАНИЕ СПЕЦИАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОВЗ И/ИЛИ ИНВАЛИДНОСТЬЮ

При организации дополнительного образования детей с ОВЗ и детей с инвалидностью необходимо создать специальные образовательные условия. Специальные условия для получения образования всех нозологических групп регламентированы нормативными актами и достаточно подробно описаны в литературе [9, 10, 11].

На сегодняшний день большинство образовательных организаций обеспечило создание безбарьерной архитектурной среды, часть имеет оборудование и специальные технические средства, дидактические материалы и учебные пособия, позволяющие детям с ОВЗ и/или инвалидностью получить доступ к качественному образованию.

Однако для педагогов, осуществляющих образовательный процесс, важно знать и учитывать несколько ключевых позиций по каждой нозологической группе.

### Для обучающихся с нарушениями слуха

* обеспечение комфортного получения информации (слухо-зрительное восприятие речи педагога и сверстников, письменные инструкции,

сопровождение объяснений педагога схемами, наглядными пособиями, использование мультимедийных средств, сурдоперевод и др.);

* контроль рабочего состояния слуховых аппаратов/кохлеарных имплантов;
* возможность реализации предварительной словарной работы - знакомство с лексикой, относящейся к организации деятельности по направлению дополнительного образования, и словарем, позволяющим работать над конкретным проектом;
* обеспечение поэтапного объяснения при выполнении сложного многоступенчатого действия (изображение предмета/объекта, разработка и реализация технического проекта и др.);
* предоставление дополнительного времени для выполнения заданий детям с нарушениями слуха;
* использование при освоении программы различных ориентиров (схемы, таблицы, условные знаки и др.), облегчающих усвоение материала;
* организация рабочего места с удобными подходами к столам, оборудованию и возможностью видеть всех участников образовательного процесса, а также все элементы образовательного пространства;
* подключение сурдопереводчика на занятии при необходимости.

### Для обучающихся с нарушением зрения

* соблюдение офтальмо-гигиенических требований (наличие необходимого освещения и /или индивидуальных источников света; регуляция светового потока, например, при помощи жалюзи; запрет на использование глянцевых поверхностей и др.);
* организация образовательного пространства - удобные подходы к столам, оборудованию, рабочее пространство с разметками (линии при занятиях танцами и др.), наличие рельефных изображений, тактильных наглядных пособий, а также учебных материалов (в т.ч. презентации) в соответствии с требованиями к типу и размеру шрифта, цвету фона и

контрастности изображений, необходимого специального программного обеспечения (увеличенные шрифты и курсор, экранная клавиатура и т.д.);

* использование специального оборудование (цифровая аудио/текстовая запись daisy и др.);
* необходимость применения различных ориентиров, облегчающих усвоение материала (тактильно-осязательные, зрительные, звуковые и др.);
* обеспечение поэлементного показа/объяснения при обучении сложному многоступенчатому действию (изображение предмета/объекта, разработка проекта и др.);
* предоставление дополнительного времени для выполнения заданий;
* подключение тьютора при необходимости.

### Для обучающихся с нарушениями речи

* нельзя фиксировать внимание на дефекте речи («он говорит неправильно», «не говорите так, как он» и т.д.) и допускать подшучивание и повторение дефекта сверстниками, одноклассниками;
* отношение к обучающимся должно быть ровным, спокойным, доброжелательным;
* в отношениях необходимо придерживаться позитивной модели, подчеркивать успехи, значимые достижения;
* при общении рекомендуется говорить негромко, медленно, спокойно, мягко, не слишком быстро и не слишком эмоционально;
* на первых этапах включения в образовательный процесс стараться использовать в учебных заданиях простые фразы, понятные обучающимся;
* работа над пониманием предложений, текста (вопросы, задания, инструкции, упражнения и т.д.) происходит постоянно и предполагает следующее:
  + не использовать перефразирование при постановке вопросов;
  + давать дополнительное время на осмысление вопроса и формулировку ответа, выполнение заданий;
  + для подкрепления устных инструкций использовать зрительную стимуляцию;
  + в определенный временной отрезок на занятии предлагать только одно задание или уменьшать объем выполняемого задания, чтобы обучающиеся могли его завершить;
  + инструкции по выполнению заданий должны быть «пошаговыми», более подробными;
  + стимулировать обучающихся к вербальному общению во время занятий в соответствии с возможностями обучающегося и при консультативном сопровождении логопедом, дефектологом;
* мотивировать обучающихся с нарушениями речи к деятельности, требующей концентрации внимания и поощрять за ее выполнение;
* при организации образовательного процесса предусмотреть возможность модификации и адаптации учебной программы - вариативность (взаимозаменяемость / сокращение / увеличение) компонентов обучения, отдельных тематических разделов, реализацию концентрического подхода, использования соответствующих методик и технологий, выбор индивидуального темпа обучения, с возможным изменением сроков освоения АДОП;
* применение наглядных методов обучения для полисенсорной основы восприятия информации;
* при организации практической деятельности обучающихся с ТНР необходимо первоначальное оречевление всех действий;
* определенные последовательность и поэтапность действий на занятии, сопровождаемые схемами, алгоритмическими предписаниями, таблицами, памятками;
* включение родителей в образовательный процесс.

### Для обучающихся с НОДА

* необходимость организации рабочего места для ребенка с НОДА с учетом его индивидуальных особенностей - специальная мебель, технические приспособления и средства (трекболы, джойстики, выносные кнопки, специальная клавиатура и др.);
* соблюдение в ходе занятий комфортного режима, в том числе ортопедического: перерывы при статических нагрузках, избегание определенных движений, использование необходимых ортопедических приспособлений и др.;
* необходимость адаптировать материал занятия (упрощение содержания заданий, инструкций или вопросов) и способы его предъявления ( вводить цветовое обозначение, увеличить шрифт и др.);
* ограничение количества различных видов заданий на одном занятии из-за замедленного темпа деятельности ребенка с НОДА;
* предоставление дополнительного времени для выполнения заданий/упражнений;
* замена практических заданий, вызывающих выраженные трудности или полную невозможность их выполнения, виртуальными (например, занятиями в виртуальных химических и физических лабораториях);
* подключение тьютора при необходимости.

### Для обучающихся с РАС

* необходимость в подготовке к занятиям - предварительное знакомство с помещением, в котором будут проходить занятия, а также с педагогами;
* постепенное увеличение времени пребывания ребенка на занятиях, исходя из индивидуальных особенностей;
* обеспечение (при необходимости) индивидуального сопровождения ассистентом/тьютором на занятиях;
* использование шумопоглощающих наушников в случае гиперчувствительности к звукам или шумам;
* соблюдение четких алгоритмов деятельности при проведении занятий;
* поэтапная презентация нового материала;
* избегание перефразирования в вопросах и инструкциях;
* необходимость использования альтернативных средств коммуникации (пиктограммы, карточки PECS и др.) при невозможности вербального общения;
* подключение тьютора при необходимости.

### Для обучающихся с ЗПР

* обязательное использование вариативных методов предъявления материалов занятия с опорой на различные модальности;
* требуется уменьшение объема, упрощение содержания и дозирование информации, которая предъявляется на занятии;
* необходимо детализированное, развернутое, конкретное предъявление материала занятия;
* требуется многократное повторение действий, упражнений, движений с обязательным наглядным подкреплением;
* включение в содержание занятий по дополнительным общеразвивающим программам игровых и дидактических элементов для повышения мотивации детей с ЗПР;
* детализация и алгоритмизация действий с обязательным с комментированием; использование схем, таблиц, памяток и др.;
* проявление особого педагогического такта, поощрение достижений, обеспечение ситуации успешности для ребенка с ЗПР.

### Для обучающихся с умственной отсталостью (интеллектуальными нарушениями)

* использование для обучения преимущественно игровой формы;
* обучение на предметно-действенной основе;
* максимальное упрощение материала и его представление материала в виде детальных элементов;
* обеспечение смены видов деятельности в ходе занятия, использование различных модальностей для удержания внимания детей;
* постепенное усложнение видов деятельности, постепенный переход от подражаний и действий по образцу к выполнению заданий по вербальной инструкции;
  + многократное повторение изучаемого и усвоенного материала занятий и его использование в новых заданиях, упражнениях, ситуациях;
  + эмоциональное подкрепление деятельности ребенка, создание ситуации успеха при выполнении заданий;
  + подключение тьютора при необходимости.

Кроме вышеперечисленных условий ряду категорий детей с ОВЗ и инвалидностью требуется сопровождение таких специалистов, как тьютор, ассистент, сурдопереводчик. Необходимость обеспечения этими специалистами регламентируется решением ПМПК и соответствующей записью в ИПРА.

Тьютор — педагог, сопровождающий образовательный процесс детей с особенностями развития. Главной задачей тьютора в системе дополнительного образования является комфортное включение ребенка с ОВЗ/инвалидностью в образовательное пространство. Именно поэтому тьютор учитывает особые образовательные потребности обучающегося, а также потребности всех участников образовательных отношений.

*Сопровождение ребенка с ОВЗ/инвалидностью* - тьютор, опираясь на возможности ребенка, постепенно включает его в процесс взаимодействия с окружающими (педагогами дополнительного образования и сверстниками), стимулирует выполнение целенаправленных действий (при этом не выполняет действия за ребенка), создает условия для проявления самостоятельности при выборе проекта, материала, плана работы, помогает проанализировать и

осознать собственные действия, полученный результат, формирует мотивацию к познавательной деятельности, социальную активность (при помощи вопросов, специально созданных ситуаций, поручений).

*Сопровождение педагога дополнительного образования –* тьютор, владея содержанием конкретной ОП дополнительного образования и зная особенности познавательной сферы, поведения и коммуникации особого ребенка, принимает участие в адаптации программы, подборе психолого- педагогических инструментов для ее реализации, создании комфортной образовательной среды.

*Сопровождение родителей особого ребенка -* тьютор, учитывая особенности ребенка, объясняет родителям выбор программы, пути ее адаптации и ожидаемые результаты. Родители особого ребенка обращаются к тьютору для помощи и консультации по вопросам выбора направленности дополнительного образования, наличия специальных условий для получения образования, анализа психологической комфортности особого ребенка в группе.

*Сопровождение нормотипичных детей в инклюзивной группе -* с помощью тьютора создается комфортное психологическое пространство в процессе занятий в инклюзивной группе. Тьютор информирует детей об особенностях обучающегося с ОВЗ/инвалидностью с целью выстраивания положительного эмоционального фона на занятиях и формирования адекватных реакций на поведенческие, личностные и познавательные особенности ребенка.

*Сопровождение родителей нормотипичных детей* - тьютор объясняет значимость совместного обучения для формирования духовно-нравственного потенциала школьников. Демонстрируя модели поведения с особым ребенком, а также “сильные” стороны такого обучающегося, тьютор постепенно меняет отношение к нему как в группе сверстников, так и родителей нормотипичных детей.

Ассистент - помощник, который не имеет педагогического образования и

оказывает только техническую помощь обучающимся с ОВЗ/ инвалидностью в образовательном пространстве. Например, помощь в передвижении, сохранении и передаче информации, ориентировке в помещении и др. Часто в качестве ассистентов выступают родители особого ребенка. Ассистент не включается в образовательную деятельность без четких инструкций от тьютора, педагога дополнительного образования/учителя-дефектолога. Особую потребность в помощи ассистента испытывают обучающиеся с НОДА, РАС, тяжелыми нарушениями зрения.

Сурдопереводчик - сопровождает глухих обучающихся для изложения знаками (специальными жестами) словесного языка. К выполнению должностных обязанностей допускаются люди, имеющие специальное среднее или высшее профессиональное образование. Сурдопереводчик обеспечивает коммуникацию лиц с нарушениями слуха и слышащих, осуществляет перевод на жестовую речь устных выступлений, лекций, перевод спектаклей, фильмов и т.д. Сурдопереводчик также может озвучивать демонстрируемые глухим предложения и тексты. В условиях дополнительного образования сурдопереводчик может брать на себя некоторые обязанности тьютора. Сурдопереводчик будет необходим при включении в систему дополнительного образования обучающихся с глубоким нарушением слуха и невнятной, неразборчивой речью, у которых восприятие и понимание устной речи серьезно затруднено.

# ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИЙ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНЫМ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫМ ПРОГРАММАМ

В процессе проведения занятий и/или отдельных мероприятий могут возникнуть определенные сложности, обусловленные психическими и физическими особенностями детей с ОВЗ и/или инвалидностью.

Эффективное выполнение целей и задач каждого занятия/мероприятия напрямую зависит от понимания учащимися инструкций, заданий, правил, предлагаемых взрослыми.

Соблюдение взрослыми предложенных ниже рекомендаций может обеспечить успешность взаимодействия всех участников образовательного процесса.

При организации занятий в рамках АДОП педагог предусматривает реализацию нескольких этапов: диагностический, подготовительный (адаптационный, включение в деятельность), основной (реализация программы) и оценка результатов освоения программы.

В предыдущих методических рекомендациях достаточно подробно был описан диагностический этап. Приведем пример реализации подготовительного и основного этапа АДОП для детей с нарушениями слуха.

## Подготовительный этап

В рамках подготовительного этапа педагог конструирует комфортную образовательную среду для обучающихся с нарушениями слуха:

1. *организует рабочее пространство глухого/слабослышащего, в соответствии с данными, полученными в процессе диагностики.*

## Важно помнить!

1. Зрение для глухого/слабослышащего играет основную роль в восприятии информации об окружающем мире и устной речи людей, поэтому педагог соблюдает несколько ключевых правил:
   * место расположения обучающегося с нарушенным слухом должно предусматривать возможность видеть дица педагога и сверстников, а также воспринимать все элементы образовательного пространства (мультимедийное оборудование, оборудование для демонстрации действий и др.), при этом учитывать расположения источников света (не должен быть направлен в глаза ребенка);
   * дети с нарушением слуха должны видеть лицо говорящего, поэтому при объяснении заданий взрослый должен иметь возможность всегда занимать такую позицию;
   * при длительных монологических высказываниях педагог должен использовать схемы, иллюстрации (в том числе презентации),

демонстрировать действия, что значительно облегчит процесс понимания устной речи для обучающихся с нарушенным слухом;

* + опираться

1. Остаточный слух для глухого/слабослышащего также имеет огромное значение при ориентации в окружающем мире, определении направления источника звука, понимании речи, поэтому перед занятием педагог всегда должен проверять наличие у обучающихся исправных слуховых аппаратов/кохлеарных имплантов с помощью простых упражнений. Например, педагог стоит за спиной ребенка или сбоку (вне поля его зрения) и задает простые вопросы (Какая сегодня погода? Сколько лет твоей сестре? и др.), просит повторить слова (чаще всего используются имена числительные). Если педагог заметил трудности в ответах, множество ошибок при повторении, необходимо сообщить об этом родителям перед занятием и попросить проверить элемент питания (заряд батарейки/аккумулятора). Дети старшего дошкольного и младшего школьного возраста уже самостоятельно способны заменить элемент питания.
2. *подбирает речевой материал, который наиболее часто используется на занятии.*

## Важно помнить!

Специфика речевого развития делает необходимым подбор речевого материала в соответствии с несколькими лексико-семантическими группами. Важно, что многие слова и фразы из этих списков дети знают и употребляют в знакомых ситуациях. Однако занятие в кружке/секции и т.д. для них становится новой ситуацией, в которой у обучающегося могут возникнуть трудности, особенно при взаимодействии со сверстниками. Речевой материал может быть представлен в виде словаря, шаблонов предполагаемых диалогов, исходя из результатов диагностики. Это позволит педагогу изучить особые образовательные потребности детей с нарушенным слухом и сделать взаимодействие с ними более эффективным.